

## **Hypnose, Positive Kommunikation und die Kraft der Suggestionen im Anästhesiealltag**

Corinne Lyoth, Anästhesiepflegefachfrau

Als mich Frau Yvonne Huber, Mitarbeiterin der SIGA-Medienkommission, anfragte, ob ich bereit wäre, für das Anästhesiejournal einen Artikel zu diesem Thema zu schreiben, sagte ich spontan, „aus dem Bauch heraus“, ja.

Und nun sass ich da und überlegte mir Tage und Nächte, was ich denn nun schreiben sollte. Ganz abgesehen davon, dass ich keine Erfahrung im Verfassen solcher Texte habe, erschien mir meine spontane Zusage ziemlich bald als sehr grosse persönliche Herausforderung.

Dieser Artikel soll keine wissenschaftliche Abhandlung sein und auch kein Lehrtext zum Thema „Wie mache ich Hypnose?“ Solche Anleitungen gibt es unendlich viele und die Hypnosetherapie ist eine so alte Heilmethode, dass ich da nicht mehr Neues erfinden muss.

In diesem Bericht schildere ich einen kleinen Teil meiner Erfahrungen und Erlebnisse in der Anwendung von Hypnosetherapie aus meiner zehnjährigen Tätigkeit als Anästhesieschwester am Inselspital Bern.

Der Bericht soll zugleich ein Dankeschön sein an alle die guten Seelen, die offenen Herzen, die mich in dieser Arbeit immer unterstützten und dazu ermutigten, meinen Weg in das vor zehn Jahren noch schlummernde Gebiet weiterzugehen. Dank auch an diejenigen kritischen Köpfe, die nicht abliessen, Fragen zu stellen, kopfschüttelnd meine Tätigkeit beobachteten, um dann nach zehn Jahren, als ich das Inselspital verliess, mir ihre Anerkennung auszusprechen.

Angefangen hat es in der Ausbildungszeit zur Anästhesieschwester, als mich mein damaliger Mentor und Ausbilder Hanspeter Bader einmal darauf ansprach, was ich denn mit den Patienten mache, die seien immer so ruhig und schliefen sichtbar friedlich ein. Es falle Ihm auf, dass ich eine spezielle Form habe, mit den Patienten zu sprechen oder sie zu berühren. Schnell einmal wurde mir bewusst, dass ich auf eine Art und Weise, die ich mir selber angeeignet hatte, positive Suggestionen anwandte, die eine Trance auslösten. Oft erzählte ich den Leuten Metaphern, die durch mein ehrliches Mich-auf-sie-Einlassen wie von selbst entstanden.

Angespornt durch Hanspeter Bader startete ich eine Studie über die Wirksamkeit von positiven Suggestionen und Musik in der Einleitungsphase. Glücklicherweise erhielt ich fachmännische Unterstützung durch Herrn Prof. Bongartz von der Universität in Bregenz, der schon viele wissenschaftliche Studien zum Thema Hypnose durchgeführt hatte und den Lehrstuhl für Hypnose innehatte.

Zur gleichen Zeit konnte ich eine Ausbildung in Ericksonian Hypnotherapy bei Prof. Dr. Richard B. Clark vom New England Institute For Neurolinguistic Programming Massachusetts absolvieren.

Die in meinen Augen einzigartige Vorgehensweise der Ericksonian Hypnose hat mich aufs tiefste berührt und einen Prozess der persönlichen Entwicklung im Menschsein und in der Herzensbildung (wie ich es nenne) in Gang gebracht.

Nach dieser Ausbildung war es mir nicht mehr möglich, die begonnene wissenschaftliche Studie zu Ende zu führen, weil sie einen wichtigen Teil nicht beinhaltete, nämlich die auf jeden neuen Patienten individuell angepasste Hypnose Induktion. Damit meine Studie anerkannt

werden konnte, musste ich sie standardisieren und den Probanden meine Induktionen per Kassette zukommen lassen. Natürlich für alle die gleiche, was den Erfolg sichtlich schmälerte. Ich werde auf dieses Thema zurückkommen.

So kam der Tag meiner Anästhesie-Diplom-Prüfung. Alle Leute rund um mich rieten mir davon ab, an meiner Prüfung eine Hypnoseeinleitung zu wagen. Sie fürchteten, ich würde mein Diplom aufs Spiel setzen. Ich machte es trotzdem.

Dem am Vorabend ausgesuchten Patienten, 75 Jahre alt, erklärte ich mein Vorhaben genaustens; er war ganz begeistert, ganz besonders über die Aussicht, dass er zum Einschlafen und Erwachen schöne Musik hören werde.

Professor Thomson, der damalige Chef unserer Klinik, reagierte auf die von mir abgelegte praktische Prüfung mit den Worten: „Falls ich auch mal eine Anästhesie brauche, will ich dann aber auch so eine!“ Welch schönes Geschenk für mich und welche Motivation, diesen Weg weiter zu gehen, obwohl ich oft belächelt oder nicht ernst genommen wurde.

### **Was ist Hypnose?**

Hypnose oder Trance ist ein vorübergehender Zustand veränderter, kanalisierter Aufmerksamkeit. In diesem Zustand können verschiedene Phänomene spontan oder als Reaktion auf verbale oder andere Reize auftreten.

Hypnose ist immer eine Selbsthypnose. Der Therapeut ist für den Klienten lediglich das Instrument, das ihm den Einstieg in unbewusste Bereiche seines Selbst, in die in ihm schlummernden Potentiale zur Lösung von schwierigen Situationen, oder in die Selbstheilung öffnen hilft.

Obwohl der Begriff Hypnose vom Namen des griechischen Gottes Hypnos (Gott des Schlafes) abgeleitet ist, hat Hypnose nichts mit schlafen zu tun. Im Gegenteil, es ist vielmehr eine besondere Form von Wachheit, auch oft so von Patienten beschrieben.

### **Geschichte der Hypnose**

Hypnose zählt zu den ältesten Heilmethoden. Erste Überlieferungen von hypnotischen Therapien fand man auf altägyptischen Papyri aus der Zeit um 6'000 v. Chr.

Oft war dort vom sogenannten Tempelschlaf die Rede.

In Europa war F. A. Mesmer (1734-1815) einer der ersten, der Hypnose-Techniken bei Kranken anwendete. Er nannte es jedoch nicht Hypnose, sondern magnetische Streichungen. Das ist heute unter dem Begriff Mesmerismus bekannt.

In Frankreich erlebte die Hypnosetherapie im 19. Jahrhundert ihre Blütezeit.

Auch S. Freud (1856-1939) bediente sich der Hypnose zu psychotherapeutischen Zwecken.

Immer wieder geriet und gerät die medizinische Hypnose durch Bühnenshows und dergleichen in Verruf. Daraus resultieren viele falsche Meinungen, Vorurteile und Ängste.

Dank Milton Erickson (1901-1980) gewann die Hypnose wieder grosse Akzeptanz und Anerkennung. Vor allem in der Schmerztherapie wurde sie nun häufig mit grossem Erfolg eingesetzt.

Milton Erickson, den ich persönlich leider nur noch auf Videoaufnahmen sehen und miterleben konnte, war ein unglaublicher Virtuose im Erzählen von Geschichten, von Metaphern. Oft brauchte er das Erzählen von Geschichten als indirekten Weg, um über Thema und Lösungsmöglichkeiten zu reden. Oft reichten schon seine Metaphern aus, um bei den Klienten eine tiefe Trance zu erreichen, aus welcher sie dann mit den ihnen entsprechenden Lösungen zurückkamen.

### **Anwendungsgebiete der Hypnose**

Oft wird die Hypnosetherapie in der Psychotherapie als Ergänzung eingesetzt.

Sie ist ausgezeichnet dazu geeignet, Klienten mit Diagnosen wie Depression, Ängste, Phobien, Stress, Abhängigkeiten, Essstörungen, Migräne, allgemeine Kopfschmerzen, Trauerarbeit, Traumabewältigung zu helfen.

Ausgezeichnet geeignet ist sie zur Schmerztherapie, sogar bei Operationen kann sie erfolgreich eingesetzt werden.

Bei allen Menschen ist Hypnose anwendbar, vorausgesetzt, dass sie eine solche Hilfestellung wünschen. Auch Kindern kann mit Hilfe dieses wunderbaren Instrumentariums oft vieles erleichtert werden.

Eine grundsätzliche Einschränkung gilt für Leute, die an schizophrenen oder psychotischen Krankheiten leiden. Bei solchen Erkrankungen besteht das Risiko, dass erneute „Schübe“ ausgelöst werden.

### **Techniken der Hypnose**

Die therapeutisch-medizinische Hypnosearbeit ist klar definiert, das Gerüst ist immer das gleiche, der Inhalt wird jedem Klienten individuell angepasst.

Daraus ergibt sich

- Hypnoseeinleitung
- Ruheszenen/Metaphern
- Vertiefen der Trance
- Therapiephase
- Beginn der Rückführungsphase
- Metaphern / Ruheszenen
- Vollständige Rückführung

Wichtig ist zu wissen, dass es je nach der angewendeten Methode der Hypnosetherapie grosse Unterschiede im Inhalt sowie in der persönlichen Einstellung des jeweiligen Therapeuten gibt.

Zur Anwendung kommen indirekte Suggestionen oder direkte Suggestionen.

Die Hypnosetherapie nach Milton Erickson finde ich die mit Abstand individuellste, anspruchsvollste Therapie; denn sie orientiert sich am ultimativen Gesetz der Achtung und Respektierung eines jeden Menschen mit seinen ureigensten Bedürfnissen, Geschichten und Potentialen.

### **Was ist Suggestion**

Sprachliche Anreize (Einzelwörter, Sätze), Düfte, Körperhaltungen und Bewegungen, Musik, akustische Reize, Bilder, Berührungen: in dem allem steckt das Potential zur Suggestion. Über Wirksamkeit oder Auswirkung einer Suggestion entscheidet jeder Mensch meist unbewusst, aus seiner Biographie, aus der momentanen Situation, aus Ängsten, Erinnerungen, aus seinem Glaubensprinzip, seinem Wertesystem heraus.

Folglich haben wir ein riesiges Potential an Möglichkeiten: Wir können sie auf eine positive Art nutzen, nur dürfen wir dann nicht in unserer gewohnten, unbedachten Art weiterfahren, ohne es zu wollen, negative Reaktionen und unnötige Ängste auszulösen.

### **Anwendung von Hypnose und Positiver Kommunikation in der Anästhesie**

Ich habe sie jeden Tag verwendet, bei jedem Patienten.

Als wichtigstes Element empfinde ich unsere Alltagskommunikation. Wenn wir es schaffen, jeden Satz in einer positiven Form zu sprechen, werden wir staunen, wie viel sich da verändert. Dies scheint am Anfang gar nicht so einfach, da wir uns erstmals „bewusst“ werden müssen, was wir an einem einzigen ganzen Tag so sprechen.

Und dann kommt die Arbeit: Es gilt all die Standardsätze, die sich über die Jahre eingekerbt haben, wieder aufzuweichen und durch Neues, Lebendiges zu ersetzen. Wichtig ist es auch, sich schnellstens von jedwedem „Anästhesieslang“ zu verabschieden. Hierzu nur ein paar wenige Beispiele aus einer umfangreichen Palette, die allen sicher bestens bekannt ist.

- Haben sie Schmerzen? > Patient konzentriert sich auf Schmerz.
- Ist es Ihnen schlecht? > Patient konzentriert sich auf Übelkeit.

Alternative: Wie fühlen Sie sich? Kann ich etwas für Sie tun, damit Sie sich noch besser fühlen?

Es geht nicht darum, Schmerz oder Übelkeit nicht mehr wahrzunehmen oder nicht darauf zu reagieren, im Gegenteil. Man muss seine eigene Aufmerksamkeit und seine Beobachtungsgabe um ein Vielfaches steigern, wenn man auf diese Art zu arbeiten anfängt. Der Patient gibt uns nonverbal unendlich viele Hinweise und Rückmeldungen zu seiner Befindlichkeit.

Patient liegt wach in der Vorbereitung. Sämtliche Handlungen werden hektisch vollzogen. Eine Arbeitskollegin kommt mit der Medikamentenkiste vorbei und fragt: Brauchst Du auch noch Gift? (Für Anästhesieleute sind damit ganz klar Morphin, Fentanyl etc. gemeint.)

Ich denke, es erübrige sich, auszumalen, was jetzt in der Phantasie des Patienten ablaufen könnte.

- Sie brauchen keine Angst zu haben
  - > Vielleicht hatte er gar keine, jetzt aber überlegt er, ob er vielleicht haben sollte, ob es einen Grund geben könnte, Angst zu haben ...

Wiederum ist die Konzentration auf das Negative gelenkt worden.

### **Zum Thema Angst und Tränen**

Wenn Patienten Angst haben, ist es absolut unsinnig, dies zu negieren, sie nicht ernst zu nehmen oder sie einfach zu ignorieren, wie ich es leider oft beobachtet habe.

Ich habe die Angst, welche die Patienten mitgebracht haben, immer begrüsst, willkommen geheissen als einen gesunden und normalen Aspekt des Menschseins. Schon alleine diese Tatsache, dass endlich irgendwo Platz ist, über die Angst zu sprechen, die Tatsache, dass da jemand ist, für den die Angst sogar etwas Positives ist, liess die Menschen weich werden und sie konnten sich sichtlich entspannen, da sie jetzt einfach sich selber sein konnten und nicht mehr so genannt „stark“ sein mussten. Der Patient, der so einschläft, erlebt eine ruhigere Anästhesie, und vor allem erwacht er viel entspannter. Genauso verhält es sich mit Tränen.

Ich habe Menschen, die geweint haben, immer darin unterstützt, es zu tun. Ich bin aber auch für sie da geblieben und nicht, wie es oft geschieht, weggelaufen, da man so dringend noch etwas holen muss oder sich sonst noch irgend eine gute Begründung findet, um diese Tränen nicht mit zu tragen. Ich finde das schade, denn wir alle haben doch schon erfahren, welche entspannende Wirkung das Weinen haben kann; ich glaube, wir sollten viel mehr und öfter weinen.

Von dem Moment an, wo ich jede, aber auch wirklich jede Reaktion, jede Regung, jedes Gefühl und jedes Wort eines Patienten wirklich ernst nehme, kann ich alle diese Äusserungen als Rückmeldung über die Wirksamkeit meiner Arbeit deuten.

### **Das Wichtigste**

Jede Frau, jeder Mann kann Hypnosetherapie erlernen. Es sind Ausbildungen wie zur Anästhesiefachfrau, zur Physiotherapeutin, zum Chirurgen etc.

All die verschiedenen Techniken, die unterschiedlichsten Sprachmuster, deren man sich bedienen kann, um eine Tranceinduktion zu machen, das alles ist definiert, man kann es mit viel Fleiss lernen. All dies nützt einem aber überhaupt nichts, wenn man sich selber als Mensch nicht mit auf den Weg der Schulung macht. Die Schulung der Herzensbildung, die Schulung im Menschsein.

Solange wir nur die erlernten Techniken anwenden, werden wir keine erfolgreichen Hypnososen herbeiführen können. Es wird erst gelingen, wenn derjenige, der mit diesem wunderbaren Instrumentarium arbeiten will, bereit und willens ist, sich als Hilfe für den Patienten anzubieten, wenn er erkennt, dass er sich für diesen Moment der Begegnung vollständig auf diesen einen Menschen einlassen muss oder vielmehr darf. Erst wenn wir unsere eigenen Vorstellungen von Moral, von Werten, von Glauben usw. für diesen Moment zurückstellen und uns wirklich auf den Menschen uns gegenüber einlassen, werden uns die wunderbarsten „Dinge“ gelingen. Dinge wie wirklich glücklich entspannte Patienten, angstfreies Einschlafen bei Kindern, kein

postoperatives Erbrechen und vieles mehr. Es wird nur funktionieren, wenn wir aufhören, uns hinter den Anästhesieapparaturen zu verstecken und uns immer wieder irgend etwas einfallen zu lassen, wieso wir jetzt gleich noch in aller Eile dies und das machen müssen. Von dem Moment an, wo wir uns unser eigenes Menschsein zugestehen, zu unseren eigenen Gefühlen stehen und die auch in der Zusammenarbeit mit Patienten leben, wird sich wirklich vieles verändern – ganz erstaunlich vieles.

Die Technik, die ich entwickelt habe, ist eine Mischung aus Atemübungen, Berührungen, also Körperarbeit, und Hypnose.

Auch wenn ich am Vorabend kaum je Vorbereitungsgespräche mit den Patienten führen konnte, da dies im Kompetenzbereich der Ärzte lag, war immer genügend Zeit, um meine Technik anzuwenden, ganz harmonisch, nebenbei zu meinen sonstigen Arbeiten als Anästhesie-Schwester. Um eine positive Kommunikation aufzubauen, um in einem Gespräch Metaphern zu verwenden, muss ich mich weder hinsetzen noch bin ich daran gehindert, gleichzeitig Venflon zu stecken, Monitoring einzurichten, Patienten bequem zu lagern, und was sonst noch an Arbeiten anfällt.

### **Beispiel einer Patientin**

Frau Widmer hat mir als Dankeschön für meine Arbeit mit ihr zusammen die Erlaubnis gegeben, von ihr zu berichten, wann immer ich möchte, sie auch mit Namen zu erwähnen und ihren Erlebnisbericht von unserer Zusammenarbeit zu veröffentlichen.

Frau Widmer hatte über private Wege von meiner Arbeit am Inselfpital erfahren. Sie wünschte sich nun unsere Zusammenarbeit, da sie schreckliche, für sie unendlich schmerzhaft Erfahrungen im Zusammenhang mit fiberoptischen Intubationen gemacht hatte.

Nebst den durch das Instrumentarium verursachten Schmerzen war es für sie sehr schwer, ruhig zu liegen, weil ihr dies nach kurzer Zeit grosse Schmerzen und Muskelkrämpfe bereitete.

Nach Absprache mit dem zuständigen Oberarzt, der meine Absicht billigte, besuchte ich Frau Widmer am Vorabend, wo ich mit ihr zusammen vorbereitende Tranceübungen machte. Ausserdem „installierte“ ich einen „Anker“, der uns beiden helfen sollte, dass sich Frau Widmer am nächsten Tag noch schneller in Trance begeben könne. Die Übungen an diesem Nachmittag und frühen Abend umfassten auch eine Übung zur Anästhesierung eines Körperteils durch Hypnose.

Die fiberoptische Intubation zeigte sich als sehr schwierig und dauerte 15 Minuten. Während der ersten Minuten der Vorbereitung durch mich, wie Venflon stecken etc., induzierte ich die Trance und Frau Widmer war in kürzester Zeit in tiefer Trance. Die Operation verlief problemlos, und Frau Widmer erwachte nach der Extubation schmerzfrei, sichtlich entspannt und ruhig.

### **Erlebnisbericht von Frau Widmer:**

*Ich hatte das grosse Glück, dass mich Frau Lyoth, Narkosefachfrau und Hypnosetherapeutin, bei meiner grossen Beckenoperation im Juni 2003 begleitet hat.*

*Am Tag vor der Operation machte sie mit mir eine Entspannungsübung, um mich in ihre Arbeitsweise einzuführen. Schon bei dieser ersten Übung konnte ich mich für mich extrem gut entspannen. Erstaunlich schnell und tief. Von den Operationsvorbereitungen bekam ich am nächsten Tag nicht viel mit. Ich war angstfrei und nach der Begrüssung durch Frau Lyoth schlief ich schnell ein. Als ich aus der Narkose erwachte, fühlte ich mich glücklich. Frau Lyoth hat mir einen Empfangsgruss ans Bett geschrieben, was mich sehr gefreut hat, und ich erlebte einen Moment von wunderbarer Klarheit und erfuhr tiefe Lebensweisheiten. Dies war eine einzigartige Erfahrung, für die ich sehr dankbar bin. Ich fand die Zusammenarbeit mit Frau Lyoth sehr anregend und bin sehr dankbar, dass ich Frau Lyoth kennen gelernt habe und sie mich durch diese schwierige Zeit begleitet hat.*

Juni 2003, Theres Widmer, Autorin des Buches „Polyarthrititis und ein Teeservice“.

### **... und zum Schluss**

In der Hypnosearbeit ist es von grosser Wichtigkeit, dass man seinen eigenen persönlichen Stil findet, aus sich heraus entwickelt. Die Techniken sind formuliert, das Gerüst auch, aber es kommt ganz zuerst und vor allem auf das eigene „Feder-Farben-Herz-Gewand“ an.

Ich hoffe, dass viele den Mut finden, sich selbst auch in ihrer Arbeit zu zeigen und sich auf die Entdeckungsreise nach der Kraft der positiven Kommunikation zu begeben.

Nun habe ich schon so viel geschrieben, dass ich selber darüber staune. Ich hätte noch viel, viel mehr zu berichten, um in allen die Lust zu wecken, sich auf eine solche Arbeit einzulassen.

Wer sich dafür interessiert, findet mein Kursangebot unter [www.lyoth.net](http://www.lyoth.net)

Literaturangabe: Milton H. Erickson/Ernest L. Rossi – Hypnotherapie

Ein ganz grosses und herzliches Dankeschön an Herrn Dr. A. Reber, der mir meinen Text redigiert hat.