

Schmerztherapie bei Kindern

Hypnose als Therapieform

Nachfolgend soll an Hand von Fallbeispielen berichtet werden, wie eine einfache Anwendung von Hypnose in der pädiatrischen Praxis bei chronischen somatoformen Schmerzen von Kindern und Jugendlichen wirksam werden kann.

Von Dr. med. Thomas Gysin

Mit Hypnose wird für die Patienten eine Möglichkeit zur Selbsthilfe mittels Mobilisierung eigener Ressourcen eröffnet. Diese Ressourcen werden zwar im Gespräch bewusst gesucht, in Hypnose aber auf einer vor- oder unbewussten Ebene des sinnfälligen Wiedererlebens wirksam gemacht. Weil es sich um Selbsthilfe handelt, die im Patienten wirkt, werden die komplexen systemischen und psychosozialen Ursachen der Schmerzen häufig bedeutungslos. Es handelt sich also bei der vorgeschlagenen Hypnotherapie nicht um eine Symptombehandlung, die von einer Symptomverschiebung gefolgt werden kann. Es können katamnestisch verifizierte nachhaltige Erfolge erzielt werden.

Drei Fallbeispiele

Fall 1

Ein 13-jähriges Mädchen aus einer südeuropäischen Familie hat seit 2 Jahren chronische Kopfschmerzen, die bitemporal mehrfach pro Woche, vor allem am Nachmittag, auftreten. Sie ist Klassenbeste im Gymnasium und erfolgreich im Tennis und Klavierspielen. Die Eltern bestreiten bestimmt, ihre Tochter unter Leistungsdruck zu halten, vielmehr komme dieser Ehrgeiz aus ihr selbst. Die Abklärung ergab keinerlei Hinweise auf eine organische Ursache der Kopfschmerzen.

Nach eingehendem Gespräch über ihre Kopfschmerzen und ihren Leidensdruck wechselten wir das Thema auf allfällige Kopfweh-freie oder -arme Perioden: Im Liegen würde das Kopfweh jeweils abnehmen, am Wochenende und vor allem in den Ferien habe sie wenig oder keine Beschwerden. Wir bezeichnen dieses Ge-

spräch als Suche nach spezifischen Ressourcen. Irgendwo in ihrem Körperbewusstsein ist der Kopfweh-freie Zustand gespeichert. Mit Hypnose wird das wenig bewusste Wissen um diesen Zustand nun auf den Sinnesebenen aktiviert: Auf eigenen Wunsch legt sie sich in der Praxis auf den Boden. Mit einer traditionellen Hypnosetechnik der Augenfixation auf einen bestimmten Punkt wird ihre Aufmerksamkeit auf ihre subjektiven visuellen Wahrnehmungen bei diesem Vorgang fixiert. Früher oder später erfolgt ein spontaner oder sanft gelenkter Augenschluss, womit ihre Aufmerksamkeit einfach und sinnvoll auf ihre aktuellen Körperwahrnehmungen gelenkt werden kann. Diese werden nun verbal oder auch nur implizit auf ihre Erinnerung an weniger Kopfweh im Liegen bezogen. Suggestionen, wie folgende, sollen diese Erinnerung hier aktualisieren: Du kannst das Gewicht deines Körpers (oder einzelner beobachtbarer Auflageflächen desselben) auf dem Teppich spüren, das Kopfkissen, das den Kopf stützt und trägt. Wo spürst du Entspannung? usw.

Es zeigen sich Reaktionen wie Entspannung, verlangsamte Atmung, kleine Bewegungen des Kopfes, die suggestiv mit «freiem Kopf» assoziiert werden. Damit stellt sich ein vertiefter hypnotischer oder Trance-Zustand ein. Das Erleben im Hier und Jetzt verbunden mit der Erinnerung an einen freien Kopf wird bei der Rücknahme der Hypnose nochmals suggestiv angebunden.

Später erzählt die Patientin von ihrem freien Kopf in den Ferien bei Kopfsprüngen von einem Felsen ins Meer. Diese Erinnerung wird hier mit Hypnose im Zeitlupentempo auf der visuellen, der

akustischen und der kinästhetischen Ebene aktualisiert und dabei wiederum ihr – eigentlich paradoxer – Entspannungszustand suggestiv ratifiziert.

Es gelingt innerhalb von 2 Monaten mit 6 Sitzungen, das Kopfweh praktisch zum Verschwinden zu bringen. Katamnestic ist es auch in den folgenden 3 Jahren nicht mehr aufgetreten. Die Patientin legt sich zu Hause zum Entspannen ab und zu auf den Boden und erinnert sich zum Beispiel an ihre Sommerferien.

Fall 2

Ein 6-jähriger Knabe hat seit 4 Jahren nächtliche Schmerzen in beiden Knie- und Unterschenkeln, teilweise mehrfach pro Woche. Die pädiatrische und neurologische Abklärung zeigte keine organischen Ursachen. Beide Eltern müssen ihm nachts die Beine massieren, wobei der Vater anschliessend häufig nicht mehr einschlafen kann und deshalb verzweifelt auch schon in sein Heimatdorf geflohen ist.

Auf der Suche nach Ressourcen, hier breit nach Erinnerungsorten, wo es ihm besonders gut ging, erwähnt er unter anderem Ferien am Meer, insbesondere den warmen Sand. Als Induktion der Hypnose lasse ich ihn die Augen schliessen und mir berichten, was er nun in der Erinnerung sehen, hören, spüren würde. Diese Äusserungen, atemsynchron in ruhigem Ton zurückgegeben, genügen, um eine leichte Trance zu erreichen. Im Folgenden erzähle ich dem entspannt und mit geschlossenen Augen ruhig atmenden Knaben eine metaphorische Geschichte von einem alten Mann mit fürchterlicher Arthritis, dem die Ärzte nicht helfen konnten.

Als er aber am Meer seine Arme und Beine in den warmen Sand eingraben konnte, ging es ihm viel besser. Und dass er stolz war, sich selber geholfen zu haben.

Schon in der nächsten Stunde berichtet der Patient, dass er in der Vorstellung zu Hause nachts seine Beine auch im Sand vergraben habe und dass seine Schmerzen darauf nachliessen, sodass er die Eltern nicht rufen musste. Nach einigen weiteren Sitzungen mit metaphorischen Geschichten in Hypnose zur Förderung seines Willens zur Selbsthilfe macht er

einen Entwicklungssprung in Richtung Selbständigkeit und verliert langsam auch seine Schmerzen.

Fall 3

Ein 4-jähriger Knabe litt unter chronischer Obstipation mit Bauchschmerzen und dem üblichen Teufelskreis aus schmerzhafter Defäkation, Stuhlverhalten und Trotz. Auf Veranlassung des Hausarztes wurde eine Rektoskopie mit Biopsien durchgeführt. Die daran beteiligte mit Hypnose erfahrene Anästhesistin machte anstelle einer Narkose eine Hypnose. Dabei gelang es ihr, das Kind eine imaginäre Katze streicheln zu lassen, um es auf allen Sinnesebenen so zu absorbieren, dass es das Einführen des Rektoskops nicht bemerkte. Später jedoch traten massive Koliken auf, sodass die Anästhesistin rasch auf ein imaginäres Autorennen umstellen musste, damit die scharfen Kurven mit der entsprechenden Dynamik genommen werden konnten und der kleine Patient immer noch ruhig blieb.

Wie erwartet ergab die Rektoskopie keine pathologischen Befunde, und das Bauchschmerz-Obstipations-Problem bestand weiter. Die Eltern wünschten nun zusätzlich zu den bisher erfolglosen konservativen Therapien eine Hypnose-Behandlung zu dessen Beseitigung. Etwas ratlos führte ich zunächst nochmals eine genaue Anamnese durch und beobachtete dabei das Kind, das sich bald intensiv mit einem Spielzeugelefanten beschäftigte.

Ich benutzte dieses Interesse und fragte den kleinen Patienten, ob er mit dem Elefanten lieber auf den Schoss der Mutter oder des Vaters klettern wolle. Er entschied sich für den Vater und kuschelte sich mit dem Elefanten bequem ein. Nun liess ich ihn die Augen schliessen und erzählte eine Geschichte aus meiner eigenen Erinnerung von einem Arbeitselefanten in Indien, der nach getanem Tagwerk im Fluss baden durfte. Dabei verschwand er vollständig und steckte nur noch seinen Rüssel wie einen Schnorchel aus dem Wasser.

Da war aber auch der freche Knabe des Elefantentreibers, der sich versteckt an den Elefanten heranpirschte und seinen Tennisball tief in dessen Rüssel steckte.

Dieser Teil der Geschichte war frei erfunden. Der Elefant reagierte vorerst gar nicht. Nach geraumer Zeit aber holte er tief Luft durch seinen Mund, und ... (Pause, Spannung) mit einem Riesenknall prustete er den Ball weit weg. Der freche Knabe aber holte den Ball wieder und stopfte ihn erneut in den Rüssel. Wieder holte der Elefant Luft, und ... Die Episode wiederholte ich dramatisch mehrfach.

Mit gemischten Gefühlen entliess ich die Familie und war am folgenden Tag überrascht, am Telefon zu erfahren, dass der kleine Knabe mit viel Druck und erstaunlich wenig Schmerzen einen spontanen Stuhlgang produzierte, auf den er stolz war. Überdies entschied er sich in den folgenden Wochen tatsächlich zu regelmässigem Stuhlgang und verlor damit auch seine Bauchschmerzen.

Was ist medizinische Hypnose?

Die Schweizerische Ärztesellschaft für Hypnose (SMSH) umschreibt sie folgendermassen: Medizinische Hypnose ist eine patientenbezogene Kommunikationsform auf verbaler und nonverbaler Ebene. Dabei wird den Patienten und Patientinnen geholfen, in einen Trancezustand unterschiedlicher Tiefe zu gehen, worin sich der Mensch auf einer anderen Bewusstseinsstufe erleben kann: Nicht rational, analytisch und willensabhängig, sondern sinnesbezogen, phantasievoll und intuitiv. In diesem Zustand ist Psychotherapie jeder herkömmlichen Art besonders wirksam.

Diese besondere Kommunikationsform vertieft die Arzt-Patienten-Beziehung, und es ist möglich, das Selbsthilfepotenzial und die kreativen Fähigkeiten der Patienten deutlich zu fördern. In Trance können sogenannte hypnotische Phänomene auftreten (Anästhesie, Levitation, Katalepsie, Dissoziation, Regression, Amnesie, Ideomotorik usw.), die zwar auch im Alltag bekannt sind, doch in der Hypnose besonders intensiv erlebt werden. Das kann in vielen medizinischen Bereichen genutzt werden, so zum Beispiel in der Anästhesie, Chirurgie, Geburtshilfe, Pädiatrie, Psychosomatik, Zahnmedizin usw.

Wie wirkt medizinische Hypnose bei Kindern und Jugendlichen mit Schmerzen?

Ich stelle hier eine Anwendungsform der Hypnose vor, die in der pädiatrischen Praxis hilfreich ist, besonders bei chronischen, chronisch rezidivierenden und somatoformen Schmerzen.

Die erste Patientin litt unter chronisch rezidivierenden Kopfschmerzen, wahrscheinlich Spannungskopfschmerzen, im Zusammenhang mit internalisiertem Leistungsdruck. Medikamente und gute Ratschläge von allen Seiten hatten wenig geholfen. Das blossе Gespräch darüber, wann es ihr denn besser gehe, nämlich im Liegen, am Wochenende und in den Ferien, wäre wohl auch nicht sehr nützlich gewesen.

Mit der Anwendung der Hypnose aber geschehen nun sechs Dinge:

1. Die Patientin kann hier und jetzt ihre Kopfweh-spezifischen Ressourcen aktivieren: Sie erlebt auf verschiedenen Sinesebenen (visuell und kinästhetisch) ihren «freien Kopf» (selbst gewählte positive Formulierung von keinem oder weniger Kopfweh). Dieses Erleben im hypnotischen Zustand ist so stark wie in einem intensiven Traum, aber im Unterschied dazu begleitet von einem mehr oder weniger ausgeprägten Bewusstsein des Geschehens.

2. Die Patientin befindet sich während der Hypnose in einem entspannten Zustand, was bei Spannungskopfschmerzen an sich schon wünschenswert ist. Darüber hinaus wird ihr Entspannungsverhalten von mir genau beobachtet, suggestiv bestätigt und durch gewisse hypnotische Methoden, wie langsamere, auf die Ausatmung der Patientin koordinierte Sprache, verstärkt.

3. Das derzeitige Entspannungserlebnis wird suggestiv verbunden mit ihrer Ressource-Erinnerung: «Du kannst den freien Kopf von dir während des Zeitlupen-Kopfsprungs ins Wasser ... jetzt ... spüren.»

4. Die Erfahrung der spezifischen Ressource wird an die Rücknahme der Hypnose gebunden: zum Beispiel so: «Bevor Du jetzt wieder zurückkommst, kannst du deinen freien Kopf sehr gut spüren. Wenn du das gut spürst, kannst

du dich langsam wieder etwas bewegen und schliesslich die Augen öffnen.»

5. Es können auch so genannte posthypnotische Suggestionen zur weiterdauernden Beschwerdefreiheit im Alltag abgegeben werden, zum Beispiel: «Du wirst jedes Mal, wenn du deinen freien Kopf spürst, wieder diese Entspannung spüren und dieses Erinnerungsbild vom Kopfsprung ins Meer sehen.»

6. Ein Teil der Patienten wünscht mit selbsthypnotischen Übungen zu Hause zur dauernden Heilung beizutragen. Diese können einfach angelernt werden. Natürlich sind anekdotische Fallbeispiele nicht beweisend für die Wirksamkeit einer Methode. Ermutigend war hingegen die nachfolgende kleine prospektive und vergleichende Studie, die wir im Rahmen der NFP 34 (Programm des Schweizerischen Nationalfonds: Komplementärmedizin) durchführen konnten (1998 NFP 4034-035885) (pädiatrische praxis 57/3 2000 S.393-402).

18 Kinder und Jugendliche mit chronischen unspezifischen Kopfschmerzen seit mehr als 1 Jahr und mindestens zweimal pro Woche wurden randomisiert und davon 11 mit Hypnose und 7 mit ärztlichem Gespräch/Verhaltenstherapie unter gleichem Zeitaufwand (5 x ½ Stunde) behandelt. Die Datenerhebung erfolgte mittels täglicher Tagebucheinträge in drei vierwöchigen Perioden, der Vorevaluations-, der Therapie- und Nachevaluationsphase, sowie 2 Katamnesen nach 1 und 6 Monaten durch eine unabhängige Person.

Schon die qualitative Beurteilung, zusammengesetzt aus den Kopfwehstunden in den drei Beobachtungsphasen sowie den zwei katamnestischen Angaben, ergab für die Hypnosegruppe deutlich bessere Resultate als für die Vergleichsgruppe, wie aus *Abbildung 1* hervorgeht. Noch deutlicher und statistisch signifikant fiel der quantitative Vergleich der wöchentlichen Stunden schweren Kopfwehs im Verlauf der drei Beobachtungsphasen aus. Beide Gruppen hatten einen Therapieerfolg, die Hypnosegruppe aber deutlich besser, das heisst, die schweren Kopfschmerzen verschwanden vollständig, wie *Abbildung 2* zeigt.

Ein wichtiger Aspekt der therapeutischen Wirksamkeit der Hypnose bei somatoformen Schmerzen ist ihre Definition als Selbsthilfe. Schon bei der Anamnese wird die Aufmerksamkeit vom Pathologiebewusstsein und vom passiven Geheil-werden-Wollen auf die Ressourcen gelenkt und damit impliziert, dass der Patient sehr wohl den schmerzfreien Zustand erlebt und irgendwo auch gespeichert hat. Während der Hypnose werden die Ressourcen aktiviert und als Eigenleistung des Patienten ratifiziert. Und schliesslich wird er aus der Behandlung entlassen mit der Aufgabe, nicht seine Schmerzen, sondern seine schmerzfreien Perioden zu beobachten und für die nächste Behandlung zu memorieren.

Hypnose muss in der Pädiatrie selbstverständlich altersgerecht verwendet werden. Bei Schulkindern und Jugendlichen kann man häufig schon klassische Induktions-

Abbildung 1

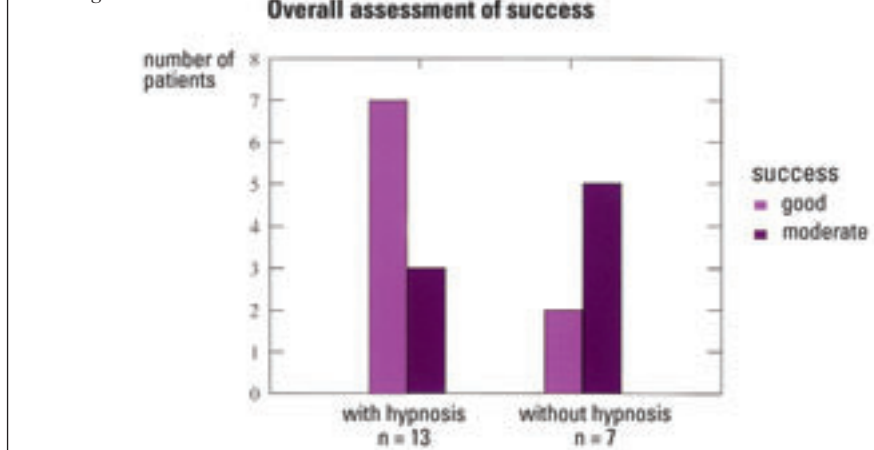
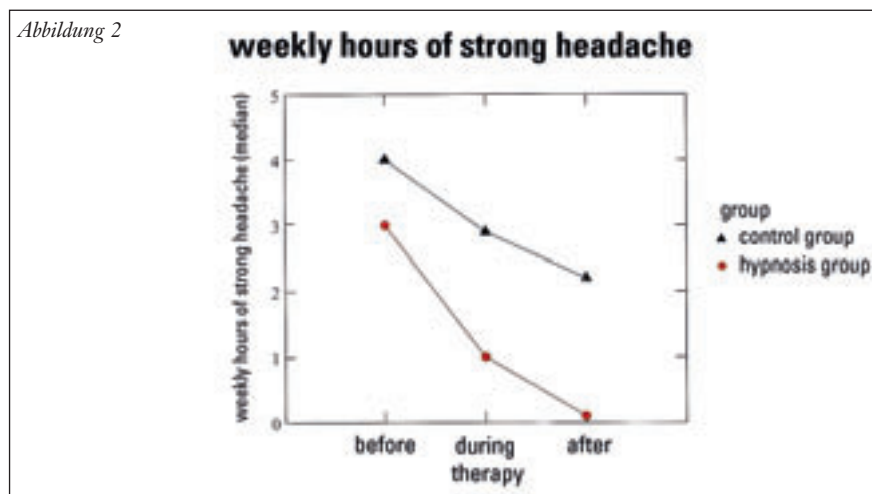


Abbildung 2



formen anwenden, bei Kindergarten- und Kleinkindern sind Geschichten wirksam, kombiniert mit einzelnen hypnotischen Techniken. Kleinkinder brauchen meistens zusätzlich auch Körperkontakt. Kinder, aber auch Jugendliche, leben noch häufig in einer Tagtraumwelt. Sie haben entsprechend wenig Mühe, rasch von einem hypnotischen Zustand in den Wachzustand hin- und herzuwechseln.

Beim zweiten Patienten handelt sich um ein 6-jähriges Kind, das willig die Augenschloss und meiner metaphorischen Geschichte zuhörte. Die Geschichte war nicht aus der Luft gegriffen, sondern eine Weiterentwicklung seiner Angabe, dass es ihm am Meeresstrand besonders wohl sei. Man nennt dies in der Hypnose-Sprache einen Safe Place. Der Safe Place hat in der Hypnotherapie eine zentrale Bedeutung: Der erinnerte oder sogar imaginäre Ort, wo sich der Patient sicher, geborgen, geliebt, auch kompetent und stark vorkommt, wo er beschwerdefrei ist und von wo er geschützt seine Probleme betrachten kann.

Metaphorisch war wiederum Selbsthilfe suggeriert mit dem alten Mann, der seine Arme und Beine im warmen Sand vergrub. Glücklicherweise war der kleine Patient sofort bereit, zu Hause imaginär den warmen Sand an seinem Meeresstrand – Safe Place – für seine Beine auszuprobieren mit – wenig überraschend – dem selbst gemachten Effekt einer Schmerzlinderung. Das positive Feedback in der Familie und einige weitere Hypnose-Sitzungen mit Selbsthilfe-Metaphern verhalfen zum Durchbruch und eben auch zu einem Entwicklungs-

sprung. In der Pädiatrie macht der Patient immer eine Entwicklung, die zeitweilig blockiert sein kann. Wenn die weitere Entwicklung, und das ist immer eine zu vermehrter Selbständigkeit, in die Behandlung eingeschlossen wird, ist ein grosser Schritt auch zur Überwindung der Schmerzen getan.

Dies kommt beim dritten 4-jährigen Patienten besonders gut zum Ausdruck. Die Bauchschmerzen sind eine Begleitscheinung des Obstipation-Defäkations-schmerz-Stuhlverhalten-Trotz-Teufelskreises. Sowohl der freche Knabe, der etwas ganz Ungehöriges machte, als auch das Powertier Elefant, das er selbst gewählt hatte, kamen einem gewollten Entwicklungsschritt entgegen. Die enorme Erleichterung der Familie und das starke positive Feedback ergaben schlussendlich den Dauererfolg. Aber nur in der körperlichen Geborgenheit auf dem Schoss des Vaters war die Hypnose möglich und die metaphorische Geschichte wirksam.

Schlussbemerkungen

Hypnose ist in der pädiatrischen Praxis ein sehr geeignetes Werkzeug nicht nur bei Schmerzen, sondern auch bei anderen Problemen wie: Schlafstörungen, Enuresis, psychogenen Atemstörungen, Ängsten, Phobien, Lern- und Prüfungs-Blockaden. Aber auch als Begleithilfe bei schweren organischen und psychischen Krankheiten hat sie sich als nützlich erwiesen.

Und nicht zuletzt hat sie einen zweifach ausgleichenden Effekt auf uns selbst. Hypnose ausüben kann man nur, wenn

man sich selbst entspannt. Diese Entspannung erlebe ich schon, wenn ich vom Problemgespräch auf die Ressourcen-Anamnese übergehe. Nicht mehr ich muss etwas gegen das Problem machen, sondern der Patient und wir begeben uns auf den Pfad einer Selbsthilfe-betonten Lösungssuche. Während der Hypnose führe und begleite ich die Entspannung des Patienten, indem ich mich gezielt selbst entspanne. Eine Hypnosesitzung am Ende eines stresserfüllten Arbeitstages hat häufig sogar einen erholenden Effekt.

Hypnose lernen ist als Methode einfach. In den Anfängerkursen lernen die Kollegen und Kolleginnen Hypnosetechnik schon in den ersten Tagen. Sie wenden heute in der Praxis Hypnose auch ohne Risiko sehr früh an. Eine systematische Ausbildung wird von den zwei professionellen Hypnosegesellschaften der Schweiz angeboten: www.smsch.ch und www.hypnos.ch. Der ganze Ausbildungsgang kann mit einem Fähigkeitsausweis der FMH abgeschlossen werden. ☉

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Thomas Gysin
 Facharzt FMH für Kinder und Jugendliche
 Psychosomatische und psychosoziale Medizin
 APPM
 Medizinische Hypnose SMSH
 Wettsteinallee 14, 4058 Basel
 Tel. 061-681 40 50, Fax 061-681 40 90

Weiterführende Literatur:

- ☉ S. Signer-Fischer, T. Gysin, U. Stein: Die Möwe auf der Fingerkuppe. Professionelle Hypnose mit Kindern und Jugendlichen. Carl-Auer-Systeme. Erscheint im Herbst 2009.
- ☉ W. Gerl: Moderne Hypnose. Hilfe durch das Unbewusste. Trias (1999).
- ☉ K. Olness, D.P. Kohen, J. Künzel: Lehrbuch der Kinderhypnose und Hypnotherapie.
- ☉ Carl-Auer-Systeme (2006). Original Englisch: Hypnosis and Hypnotherapy with Children Guilford (1981).
- ☉ S. Mrochen, K.-L. Holtz, B. Trenkle (Hrsg): Die Pupille des Bettnässers. Hypnotherapeutische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Carl-Auer-Systeme (1993).
- ☉ J. Haley: Die Psychotherapie des Milton Erickson. Pfeiffer Leben Lernen 36 (1991) Original Englisch: Uncommon Therapy. Norton (1973).