

# Fachbeiträge

## Kommunikation in der Psychoonkologie: Der hypnosystemische Ansatz

### :: Autorin

#### Elvira Muffler

Diplom-Sozialpädagogin  
Wandlitz, Berlin

Gekürzter Auszug aus: Muffler, Elvira  
(Hrsg.): *Kommunikation in der Psychoonkologie. Der hypnosystemische Ansatz*. Heidelberg 2015, Carl-Auer Verlag (S. 19–30)

### :: Milton H. Erickson

#### Der Begründer der modernen Hypnotherapie und hypnosystemischen Kommunikation

Milton H. Erickson (1901–1980) war Psychiater, Psychologe und Psychotherapeut und er begründete die moderne Hypnotherapie mit der indirekten Vorgehensweise und konsequenter Ressourcenorientierung. Er prägte sehr stark die individuell auf einzelne Klienten angepasste Psychotherapie und Beratung.

Die Klienten in der Psychoonkologie erinnern uns immer wieder daran, dass das Motto: „Was nicht passt, wird passend gemacht!“ nicht trägt. Vielmehr sind wir ständig gefordert, uns der Individualität unserer Klienten und ihrer Geschichten zu besinnen und kreative Wege in Beratung und Therapie für jeden einzelnen Menschen zu finden. Immer wieder geht es darum, Klienten dabei zu unterstützen, dass das Ereignis der Erkrankung akzeptiert, in die individuelle Lebensgeschichte integriert und im besten Fall zur persönlichen Entwicklung genutzt werden kann.

### :: Suggestive Aspekte der Kommunikation

Die Fähigkeit Trance zu erleben gehört zu den Ressourcen, über die jeder Mensch verfügt. Trancen sind Bestandteil alltäglicher Erfahrungen mit fokussierter oder breit gefächerter Aufmerksamkeit, die zu

veränderten Bewusstseinszuständen führen. Sie sind selbstverständlicher und permanenter Bestandteil von Kommunikation – sowohl bei unseren Klienten als auch bei uns selbst. In Beratung und Therapie können wir spontan auftretende Trancen nutzen oder diese gezielt hervorrufen, induzieren. Für eine hilfreiche Gesprächsführung ist es wichtig, Kenntnis über die kommunikativen Besonderheiten in Trance zu haben und diesen mit der Gesprächsführung Rechnung zu tragen.

In Gesprächen tauchen regelmäßig spontane Trancezustände auf, die wir in der professionellen Gesprächsführung gut nutzen, das heißt, mit hilfreichen Suggestionen versehen können. Trancezustände sind besonders gut geeignet, komplexe Zusammenhänge zu erfassen und kreative Lösungen zu finden, die außerhalb unserer gewohnten Denk- und Empfindungsmuster liegen. Ein berühmtes Beispiel dafür ist die Legende, der zufolge August Kekulé nach einem anstrengenden Tag im Labor beim Starren in das Kaminfeuer die Lösung für die Benzolformel gefunden haben soll. Er sah im Feuer eine Schlange, die sich in den Schwanz beißt und kam auf die Idee der Ringformel. Daraufhin hat er die Forscher aufgerufen, das Träumen zu lernen.

### :: Im Zustand einer großen psychischen Belastung besteht hohe Suggestibilität

Nicht nur angenehme Lösungs- und Lernprozesse finden in Trance statt, auch ängstigende Geschehnisse und ungelöste Probleme sind besonders gut geeignet, die Aufmerksamkeit genau darauf zu fokussieren und sich immer wieder mit dem problematischen Verlauf zu beschäftigen. Diese symptomverstärkenden Trancen werden auch „Problemtrancen“ genannt. In der Psychoonkologie begegnen wir Menschen, die sich anhaltend in solchen Problemtrancen befinden.

Die Diagnose Krebs wird in aller Regel assoziiert mit Leiden und Tod. Kaum ein Mensch, der die Diagnose erhält, denkt als erstes an die geheilten Verläufe der Erkrankung, von denen er in seinem Leben gehört hat. Meistens sind sofort alle leidvollen Behandlungsphasen und tödlichen Krankheitsverläufe in der Erinnerung präsent, die man miterlebt hat oder von denen man gehört hat. Die gesamten emotionalen und kognitiven Prozesse sind auf das gegenwärtige oder für die Zukunft imaginierte Geschehen hinsichtlich der Erkrankung und der Behandlung fokussiert. Immer wieder werden die schlimmsten Varianten des Krankheitsverlaufes oder die heftigsten Beschwerden bei den Behandlungen imaginiert und sie werden damit zur erlebten Wirklichkeit. Andere Aspekte des Alltags rücken in den Hintergrund und spielen oft keine große Rolle mehr. Diese bereits vorhandenen Trancezustände können wir in der Psychoonkologie nutzen und mit entsprechenden Suggestionen in hilfreiche Tranceprozesse verwandeln.

Der Begriff „Suggestion“ hat im deutschen Sprachgebrauch einen unguuten Beigeschmack. „Du willst mir bloß etwas suggerieren!“ meint, dass jemand versucht, einen zu manipulieren, zu etwas zu bringen, das man eigentlich nicht möchte. Im Englischen und Französischen bedeutet „suggestion“ Vorschlag.

In der Hypnotherapie verwenden wir den Begriff in diesem Sinne. Wir machen Vorschläge, die unser Klient abwägt und dann entscheiden kann, ob er sie annimmt oder ablehnt. Diese Wahlmöglichkeit besteht in ausgeglichener psychischer Verfassung für uns alle. So kommt zum Beispiel einige Werbung, die uns Tag für Tag begegnet, nicht zur Wirkung in uns, manche aber schon. Wir wählen aus und können eine (oft unbewusste) Entscheidung treffen, welche Produkte für uns attraktiv sind. Im Zustand einer großen psychischen Belastung wird das Spektrum dieser Wahlmöglichkeiten stark verkleinert. Die Wahrscheinlichkeit, dass Suggestionen wirksam werden und wir die Vorschläge annehmen, ist deutlich erhöht. Die Suggestibilität nimmt zu.

## :: Sprache kann heilen

### Sprache kann eine heilende Wirkung haben – oder eine schädigende.

„Erst das Wort, dann die Arznei, dann das Messer“ soll Hippokrates 500 Jahre vor unserer Zeitrechnung die Ärzteschaft gelehrt haben.

Das Wissen um die heilsame Kraft der Sprache ist alt und in vielen Kulturen vertreten. Wie jede andere heilkräftige Intervention kann sie jedoch auch Schaden bringen, wenn sie falsch angewandt wird. Es gibt zahlreiche Erfahrungen von Krebspatienten, die einen schockierenden Satz wie zum Beispiel die Mitteilung einer Prognose oder eine im Internet gefundene Aussage zum möglichen Verlauf der Krebserkrankung, über lange Zeit immer wieder als Intrusion erleben, teilweise selbst dann noch, wenn sie längst die Prognose überlebt haben oder auch als geheilt gelten. Traumatisierende Erlebnisse dieser Art können hypnotherapeutisch zum Beispiel mit Suggestionen entkräftet werden, hilfreiche Ressourcen mit Verankerungen abrufbar gemacht und mit Hilfe eines Reframing die Dramatik der schädigenden Situation gemildert werden.

Umgekehrt hören wir auch oft Geschichten von der heilsamen Wirkung der Sprache wenn Patienten oder Angehörige beispielsweise erzählen: „Wie Herr/Frau XY mir damals gesagt hat, ... , das hat mich durch die ganze Zeit getragen und hilft mir bis heute!“. Immer ist dabei neben der Sprache auch der nonverbale Anteil der Kommunikation von großer Bedeutung. Aspekte wie Zuwendung, Verständnis, kongruente nonverbale Mitteilungen und Blickkontakt gestalten die therapeutische Beziehung und sind wichtige Sicherheit gebende Faktoren. Im Zustand hoher Suggestibilität – oder anders gesagt: bei hoher psychischer Belastung, ist die Bedeutung der heilenden bzw. schädigenden Wirkung von Sprache und nonverbalen Kommunikationsanteilen besonders wichtig und erfordert große Sorgfalt von Ärzten, Therapeuten, Beratern und Pflegekräften.



## :: Wahlmöglichkeiten?

### Die Wahlmöglichkeit Vorschläge abzulehnen oder anzunehmen ist eingeschränkt. Es besteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass Suggestionen angenommen werden.

Häufig sind Klienten belastet durch ungünstige Suggestionen von Behandlern, aus ihrem nahen Umfeld oder von anderen Patienten. Beispielsweise wird die Aussage „Es wird bei jedem Mal schlimmer!“ von Mitpatienten in Bezug auf die Übelkeit während der Chemotherapie wirklich (das heißt: sie wirkt!) und tatsächlich erlebbar. Schließlich sind die Mitteilenden ja die Experten, die es wissen müssen. Es ist meist ein hilfreiches Angebot, Suggestionen dieser Art damit aufzulösen, dass der Klient vielleicht immer schon ein Mensch war, der sich nicht an das gehalten hat, was alle machten. Oder wenn er immer folgsam war: vielleicht möchte er diese Gelegenheit nutzen es einmal nicht zu sein. Zumindest ist die Suggestion bzw. der Vorschlag hilfreich: „Ich weiß nicht, wie es bei Ihnen sein wird, aber ich erlebe immer wieder, dass jeder Patient seine ganz eigene Weise hat, wie er die Behandlungen so gut wie möglich verträgt. Da kann man sich manchmal nur wundern!“ und sie erweitert den Raum möglicher Reaktionen.

In diesem Zusammenhang spielen auch Prognosen zum Krankheitsverlauf oder der Lebenszeit und zumindest deren emotionale Wirkung auf den Patienten eine große Rolle, unabhängig davon ob diese durch einen Arzt mitgeteilt oder als Information im Internet gefunden wurden. Auch bei Patienten, die in guter körperlicher Verfassung und bei gutem Befinden sind, kann man beispielsweise Sätze hören wie: „Ich habe noch drei Wochen zu leben!“, wenn dann die prognostizierte Überlebenszeit abläuft.

## :: Verneinungen werden schlechter verarbeitet.

### Oder auch gar nicht.

Ein ärztlicher Kollege bittet mich um Unterstützung bei einer Patientin, die einfach nicht verstehen wolle, dass sie gute Chancen auf eine vollständige Heilung habe. Die Verzweiflung werde immer schlimmer. „Dabei habe ich ihr doch gesagt, dass sie keine Angst zu haben braucht und an dieser Krankheit auch nicht wird sterben müssen.“ Sie werde noch nicht einmal starke Schmerzen erleiden müssen nach der Operation.

# Fachbeiträge

## » Kommunikation in der Psychoonkologie: Der hypnosystemische Ansatz

Am bekannten Beispiel „*Stellen Sie sich keinen Tannenbaum vor!*“ erleben wir, dass die Verneinung eine Leistung von uns erfordert, nämlich den unwillkürlich erscheinenden Tannenbaum irgendwie wieder zu entfernen. Das gilt sowohl für den gegenständlichen Aspekt, das Bild des Baums, als auch für die damit verbundenen Emotionen und Geschichten, die in diesem Beispiel häufig mit Weihnachten verbunden sind. Je höher eine psychische Belastung ist, umso schwieriger wird es, die Verneinung umzusetzen, das heißt, mit dem unwillkürlich Erlebten umgehen zu können (Coping).

Am Beispiel des engagierten und wohlmeinenden Arztes wird deutlich, dass diese Kommunikation schief läuft. Das, was er der Patientin mitteilen will kommt genau gegenteilig an. Die Suggestionen, die bei ihr emotional wirksam sind, sind in den nächsten Beispielsätzen hervorgehoben: „*Sie brauchen keine **Angst** zu **haben**, Sie werden an dieser Krankheit nicht **sterben müssen** und Sie werden auch keine **Schmerzen erleiden** müssen.*“

### Er verwendete in den nächsten Gesprächen mit sehr gutem Erfolg Formulierungen wie:

- > „*Sie haben **gute Chancen**, eine vollständige **Heilung** zu erfahren. Sie können **sicher sein**, dass **wir alles tun** werden um das zu erreichen.*“
- > „*Alle **Behandlungen**, die wir durchführen werden, dienen Ihrer **Heilung**.*“
- > *Und: „Es kann sein, dass Sie nach der Operation spüren werden, wie Ihr **Körper die Wunde** wieder **verschließt**. Wenn das für Sie vielleicht für eine kurze Zeit zu unangenehm wird, können wir den **Heilungsschmerz** mit Medikamenten leicht **lindern**.“*
- > „*Wenn Sie nach der Operation aus der Narkose erwachen werden wissen Sie, die **Heilung hat bereits begonnen**.*“

Der Arzt kann die Patientin gut dabei unterstützen, gefasst und zuversichtlich in die Behandlungsphase zu gehen, Angst und Verzweiflung sind deutlich reduziert.

### :: Die Unterscheidung zwischen anderen Personen und sich selbst ist erschwert oder unmöglich.

Unter hoher psychischer Belastung kann das, was anderen widerfährt, erscheinen als ob es einen selbst beträfe. Das Durchspielen von worst-case-Szenarien in der Situation einer Krebserkrankung hilft nicht dabei, besser gewappnet zu sein und leichter über adäquate Bewältigungsmöglichkeiten zu verfügen. Vielmehr lähmt und entsetzt diese Strategie, sie ist in diesem Zusammenhang nicht hilfreich.

Für einige Patienten ist die Konfrontation mit anderen Erkrankten in der Akutklinik, der Arztpraxis oder Rehaklinik bereits eine hohe Belastung. Es wird bei schwerer erkrankten Mitpatienten schon die vermeintlich eigene Zukunft gesehen. Auch die für viele Patienten sehr unterstützende Teilnahme an Selbsthilfegruppen ist für Menschen, die leicht das Schicksal anderer mit dem eigenen assoziieren nicht sinnvoll. Zumindest nicht solange bis die Differenzierung von anderen Lebens- und Leidensgeschichten wieder gelingt.

Hypnotherapeutisch können zum einen schützende Schichten installiert werden, die den Menschen unsichtbar umgeben und dafür sorgen, dass nichts Ängstigendes und Schädigendes hindurchgelangt. Zum anderen kann die Schwierigkeit der Unterscheidung zwischen sich und anderen gut genutzt werden, indem der Fokus beispielsweise auf gute Verläufe und auch bei fortschreitenden Erkrankungen auf gute Bewältigungsstrategien gerichtet wird. Hat der Klient keine eigenen guten Erfahrungen gemacht, helfen beiläufig erzählte Geschichten von anderen Patienten, die man als Psychoonkologin erlebt hat oder auch Literatur von entsprechenden Erlebnisberichten im Warteraum. Je indirekter und beiläufiger diese Angebote erfolgen, umso leichter können sie angenommen werden.

### :: Erhöhte Suggestibilität nutzen

Die Gesprächsführung orientiert sich an den Fragen: Was ist wünschenswert? Welche Empfindung wäre hilfreich? Das kann z. B. das Gefühl von Sicherheit, Geborgenheit, Ruhe oder Zuversicht sein.

Die folgenden Aussagen des Psychoonkologen oder Arztes enthalten Suggestionen (fett gedruckt), die das Entstehen dieser Empfindungen unterstützen:

„... können Sie **ganz sicher sein**, dass wir **alles tun werden**, um die **Heilung zu erreichen**.“

oder auch: „... um Ihnen die **bestmögliche Versorgung zu geben**.“

oder: „... haben wir **verschiedene Möglichkeiten**, um Ihre **Lebensqualität so gut wie möglich zu erhalten**.“

„*Auch wenn Sie es sich im Moment wahrscheinlich nicht **vorstellen können**, es wird **sich wieder ein Gefühl der Normalität, des Alltags einstellen**. Auch wenn dieser **Alltag wahrscheinlich ein anderer sein wird** als vor Ihrer Erkrankung.*“

„*Vielleicht ist es für Sie momentan **unvorstellbar**, dass Sie sich wieder mit Ihren **Interessen beschäftigen** werden.*“

„*Es ist nicht **leicht auszuhalten**, dass man nicht weiß was kommen wird. Aber was auch immer kommen mag, Sie werden **das Beste daraus machen**. Und wir werden Sie mit **allen unseren Möglichkeiten dabei unterstützen**.*“

Suggestionen, die darauf hinweisen, dass Patienten gut versorgt bzw. behandelt werden, dass das ganze ärztliche oder psychoonkologische Können und Wissen zum Einsatz gebracht werden wird, dass sich wieder eine (veränderte) Normalität einstellen wird und dass auch wieder etwas anderes im Leben Platz hat neben der Behandlung werden verknüpft mit Begriffen, die Sicherheit, Zuversicht und Ruhe vorschlagen. Selbstverständlich müssen diese Aussagen inhaltlich stimmen. Es ist mit dieser Form der Kommunikation auch

möglich, Patienten mit unheilbaren Erkrankungen und Sterbenden zu mehr Ruhe und Sicherheit zu verhelfen.

## :: Zusammenfassung

Kommunikation ist immer suggestiv und aufgrund der psychischen Belastung sind Krebspatienten und Angehörige häufig sehr suggestibel. Es ist deshalb für alle Behandler wichtig, über Grundkenntnisse suggestiver Aspekte der Kommunikation zu verfügen. Damit wird verhindert, unbeabsichtigt belastende Suggestionen zu verwenden und es können hilfreiche und entlastende Suggestionen gezielt angeboten

werden. Dies verbessert die Lebensqualität der Betroffenen und gibt Behandlern und Pflegekräften ein „Instrument“, das in den normalen Arbeitsalltag leicht integrierbar ist. Denn: kommuniziert wird immer.

## :: Literatur

### Muffler, E (Hrsg.)

*Kommunikation in der Psychoonkologie: Der hypnosystemische Ansatz.*  
Heidelberg 2015, Carl-Auer Verlag

### Muffler, E

*Hypnotherapeutische Konzepte in der Psychoonkologie.*

in: Diegelmann, Ch., Isermann, M.: Ressourcenorientierte Psychoonkologie. Stuttgart 2009, Kohlhammer, (S. 244–51)

## :: Autorin und Kontakt

### Elvira Muffler

*Dipl. Soz. Päd., Heilpraktikerin für Psychotherapie, Psychoonkologin, Supervisorin;*

Privatpraxis für Psychotherapie, Supervision und Coaching in Berlin,

Leiterin der Regionalstelle Wandlitz der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose ([www.meg-wandlitz.de](http://www.meg-wandlitz.de))

Mitgründerin und Referentin für Kommunikation in der Medizin bei PIKUS-Institut für Kommunikation ([www.pikus.de](http://www.pikus.de))

Zahlreiche Seminare, Vorträge und Workshops im In- und Ausland. ■

# ONKOLOGISCHES ZENTRUM AM CARL-THIEM-KLINIKUM COTTBUS



[www.ctk.de](http://www.ctk.de)

Unser Zentrum ist eins von nur zwei Onkologischen Zentren im Land Brandenburg, das nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert ist und damit höchsten fachlichen Anforderungen entspricht. Zu unserem Onkologischen Zentrum gehören das Viszeralonkologische Zentrum mit seinem Darmkrebszentrum, ein Pankreaszentrum, ein Prostatakrebszentrum, ein Kopf-Hals-Tumorzentrum und ein Gynäkologisches Krebszentrum. Ein Brustzentrum und ein Zentrum für Hauttumoren befinden sich im Aufbau. Darüber hinaus wurden die Schwerpunkte zu Harnblasen-, Nieren- und anderen urologischen Tumoren sowie Gastrointestinalen Tumoren zertifiziert.



**Carl-Thiem-Klinikum Cottbus**  
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS DER CHARITÉ

*Der Gesundheits-Campus*

