

Gegensatz zu der im Prinzip zutreffenden Aufklärung (aber auch einer unbeabsichtigten, starken Negativsuggestion von Ärzten und Pflegepersonal), dass die Nebenwirkungen bei jedem weiteren Zyklus einer Chemotherapie in der Regel zunehmen. Sie erringt einen persönlichen »Sieg« durch eine Bewältigungsstrategie, die ganz auf ihren eigenen Fähigkeiten beruht – gefunden in Hypnose und ermöglicht durch Selbsthypnose, mit meiner Unterstützung und Anleitung.

Ideomotorische Phänomene (vor allem Fingersignale und Armlevitation) dienen im Verlauf der gesamten Therapie zur nonverbalen Verständigung in Hypnose, zum Erfragen einer »zweiten Meinung« auf unbewusster Ebene (das heißt unter Einbeziehung eines wesentlich umfassenderen Assoziationsfeldes als bei kognitiv gesteuerten Überlegungen), als Indikator für Trancetiefe und -stabilität und für vieles andere mehr (vgl. Kap. II.1)

Auf die Krisenintervention zu Beginn und die Unterstützung bei der Bewältigung der Herausforderungen der Chemotherapie mit Hypnose und Selbsthypnose unmittelbar danach folgt eine psychotherapeutische Zusammenarbeit im eigentlichen Sinne über etwa ein Jahr zu verschiedenen Therapiezielen und Themen (z. B. Schuldgefühlen, für ihre Tochter gleich nach der Geburt nicht zur Verfügung gestanden zu haben und damit keine »gute Mutter« gewesen zu sein, Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit).

Hypnose als Anleitung zur Selbsthypnose

Eine psychoonkologische Unterstützung, in welcher Form auch immer, unterstützt die medizinischen Maßnahmen. Wenn sich individuelles therapeutisches Selbsthilfepotenzial als wertvoll erweist, wenn wir die betroffene Person mit ihrem Erleben, mit ihren ureigenen Fähigkeiten und Möglichkeiten (Ressourcen) einbeziehen, wird aus einem objektiv angemessenen Gesamttherapiekonzept auch ein subjektiv zufriedenstellendes. Wenn persönliche Hindernisse und Schwierigkeiten als Herausforderungen ernst genommen und angenommen sowie individuelle Lösungen entwickelt werden, eröffnen sich zusätzliche Möglichkeitsräume. Hypnose und Selbsthypnose wirken dann nicht als exotische Extras, sondern als individuelle Ergänzung einer therapeutischen Kommunikation und werden konzeptuell zur Spitze der Pyramide eines Gesamttherapiekonzepts (Ebell 2017; s. Abb. 1).

Hinzu kommt: Wenn Selbsthypnose als pragmatisches, nachvollziehbares Konzept relevante Veränderungen zum Besseren ermöglicht und hilfreich ist zur Entlastung und Klärung, dann ordnen die Betroffenen die Fortschritte und Erfolge eigenen Fähigkeiten und Möglichkeiten zu – auch und gerade wenn sie durch hypnotherapeutische Unterstützung erreicht wurden. Erfahrungen von Selbstkompetenz und Selbsteffizienz sind das Gegengewicht zu allgegenwärtigen und unumgänglichen Ohnmachts- und Hilflosigkeitserfahrungen im Verlauf einer Krebserkrankung. David Spiegel fasst seine Forschung und klinische Erfahrung zum Nutzen von Hypnose und Selbsthypnose zur Kontrolle von Schmerz aufgrund von Krebserkrankungen wie folgt zusammen (Spiegel 1985, p. 205; Übers. u. *Hervorhebungen* d. Autors):

»Techniken, die Hypnose zur Schmerzkontrolle verwenden, sind wirksam, leicht erlernbar und den Patienten gut zu vermitteln sowie bei etwa zwei von drei Patienten mit Schmerzen aufgrund einer Krebserkrankung anwendbar. Sie können hilfreiche Ergänzung einer Schmerztherapie sein, die Abhängigkeit von einer Schmerzmedikation verringern und Patienten ein stärkeres Gefühl von Selbstkompetenz vermitteln, mit ihrer Erkrankung zurechtzukommen. *Es ist eine Ironie, dass eine Technik, die lange mit Fantasien von Kontrollverlust verbunden war, sich als so hilfreich dabei erweist, die Kontrolle zu verbessern.* Die für Hypnose typische intensive Konzentration, zwischenmenschliche Sensibilität und seelisch-körperliche Kontrolle machen sie zu einem empirisch fundierten, praktischen Instrument zur Anwendung bei Krebspatienten.«

Diese Aussage lässt sich auf den Umgang mit anderen leidvollen Erfahrungen ~~nicht~~ übertragen, die aus Sicht der medizinischen Behandlung als Symptome der Krebserkrankung und/oder Nebenwirkungen der Therapie gelten.

Ermittlung von »Was stattdessen?«

Fragen danach, wie es sich »stattdessen« anfühlen soll oder wie es »stattdessen« erlebt werden sollte, sind ein einfacher und für Patienten gut nachvollziehbarer Leitfaden, um geeignete Suggestionen zu ermitteln. Ein Gespräch mit einem intensiven und ausführlichen Austausch darüber, wie sich z. B. der Körperteil, der schmerzt, stattdessen anfühlen sollte, führt zu maßgeschneiderten (Auto-)Suggestionen, die genau zur Persönlichkeit sowie zur aktuellen Stimmung und Situation passen (vgl. das Fallbeispiel von Frau S.). Ein solches Vorgehen führt prinzipiell immer weiter als die Empfehlungen bestimmter »Techniken« aus Hypnoselehrbüchern. Das Vorgehen ist hier schematisch skizziert: