

Fallgeschichte

# Wenn Diagnosen zum Damoklesschwert werden

Eine Interventionsmethode bei einem Nocebo-Effekt

Dorothea Thomaßen

„Wenn einem nichts fehlt, heilt man ihn am Besten von diesem Zustand, indem man ihm sagt, welche Krankheit er hat.“ Karl Kraus<sup>1</sup>

Es ist das Jahr 2013. Ein junger Mann, nennen wir ihn Max, der gerade sein erstes Semester erfolgreich hinter sich gebracht hat, möchte Blut spenden. Die Routineuntersuchung, bei der das Spenderblut daraufhin untersucht wird, ob es an Empfänger weitergegeben werden kann, ergibt einen erhöhten Thrombozytenwert von 862 Gpt/l (Normwert 450 Gpt/l). Max wird von der Blutspende ausgeschlossen und an seine Hausärztin verwiesen. Diese veranlasst eine Abklärung der unklaren Thrombozythämie in einer Universitätsklinik. Die Histologie seines Knochenmarks zeigt eine vermehrte Bildung von Blutplättchen „wie bei einer essenziellen Thrombozythämie“. Molekulargenetisch wurden keine krankheitsassoziierten Genmutationen nachgewiesen. Alle weiteren Befunde weisen darauf hin, dass Max ausgesprochen gesund und leistungsfähig ist. Das Wort essenziell bedeutet zunächst lediglich, dass eine Erkrankung ohne erkennbare Ursache aus sich heraus existiert. Eigentlich weiß man nichts Genaues, doch die WHO stellt folgende Kriterien zur Diagnose der essenziellen Thrombozythämie (ET) auf:<sup>2</sup>

## Hauptkriterien

1. Peripheres Blut: anhaltende Plättchenzahl > 450.000/ $\mu$ l
2. Knochenmarkhistologie: Proliferation hauptsächlich der Megakaryozytenlinie mit erhöhten Zahlen vergrößerter reifer hyperlobulierter Megakaryozyten; keine signifikante Erhöhung oder Linksverschiebung der Granulopoese oder Erythropoese. Keine oder geringe Zunahme (Grad 0–1) der Retikulinfasern

3. WHO-Kriterien für eine BCR-ABL1-positive chronisch myeloische Leukämie, Polyzythämia vera, primäre Myelofibrose oder andere myeloische Neoplasien sind nicht erfüllt
4. Nachweis einer JAK2V617F-, Calreticulin- oder MPL-Mutation

## Nebenkriterien

1. Vorkommen eines anderen klonalen Markers
2. Kein Hinweis auf reaktive Thrombozytose

Die Diagnose ET erfordert alle vier Hauptkriterien oder die ersten drei Hauptkriterien und ein Nebenkriterium. Das bedeutet im vorliegenden Fall Folgendes: Max hat erhöhte Thrombozyten im peripheren Blut und eine erhöhte Thrombozytenbildung im Knochenmark, was die ersten beiden Hauptkriterien erfüllt. Paradoxerweise erfüllte er zwei Kriterien ausgerechnet dadurch, dass er ansonsten kerngesund ist und alle anderen Werte im Normbereich sind: Das schließt eine andere onkologische Bluterkrankung (Hauptkriterium 3) ebenso aus wie eine reaktive Thrombozytose (2. Nebenkriterium), also eine Erhöhung der Blutplättchen durch ein anderes Ereignis wie einen Unfall mit ausgedehnten Verletzungen, eine Operation oder ein Infektionsgeschehen. Eine Mutation konnte ebenso wenig nachgewiesen werden wie ein anderer klonaler Marker; das Hauptkriterium 4 und das Nebenkriterium 1 sind also nicht erfüllt.

Die Ärzte ordnen die Thrombozythämie als eine onkologische Erkrankung ein, nicht zuletzt, weil alles, was an Max gesund ist, ein Haupt- und ein Nebenkriterium erfüllt. Mit anderen Worten: Jede

Vermehrung der Blutplättchen, die durch eine erhöhte Produktion im Knochenmark zustande kommt, gilt per se als maligne, wenn keine andere krankhafte Ursache den Befund erklären kann.

Der Kenntnisstand zur malignen neoplastischen Thrombozythämie sieht 2013 folgendermaßen aus: Diese Erkrankung ist sehr selten. Eine heilende Therapie und Genaues zum Verlauf sind unbekannt. Aufgrund des Befundes gilt Max aber nicht mehr als gesund, sondern er befindet sich medizinisch im sogenannten Warte- oder Latenzstadium, in dem sich der Betreffende als gesund erlebt – genauer gesagt: bis zur Diagnose als gesund erlebt hat –, in dem jedoch das Vollbild einer bösartigen Erkrankung jederzeit ausbrechen könnte. Dieses Stadium kann Monate, Jahre oder sogar Jahrzehnte dauern. Eine symptomatische Therapie erscheint aus heutigem Kenntnisstand erst bei Ausbruch der Erkrankung sinnvoll, und auch dann gilt das ärztliche Handeln nur dem Lindern der Begleitscheinungen. Nun schwebt die Diagnose wie ein Damoklesschwert über dem Betroffenen, der ab sofort als unheilbar gilt. Max ist Anfang 20.

Als Max erfährt, dass man ihm nichts Genaues zu Verlauf und Prognose sagen kann, stellt er eine überaus kluge Frage: „Wenn man jetzt sowieso nichts tun kann, welchen Sinn macht es dann, dass ich die Diagnose kenne?“ Doch man versichert ihm, es sei für ihn von Vorteil, um seine Erkrankung zu wissen, so könne er einen Krankheitsausbruch möglichst früh erkennen. Wortwörtlich habe man ihm gesagt: „Achten Sie auf die Frühsymptome!“ Die sind allerdings sehr unspezifisch, Beispiele sind Kribbelgefühle in Händen und Füßen oder auch Merkstörungen, was auf Durchblutungsstörungen in der Peripherie bzw. im Gehirn hinweisen kann. Aus medizinischer Sicht ist nun alles getan, Max und seine Familie stehen jedoch unter Schock. Im Zeitraum der diagnostischen Abklärung sind seine Blutplättchen angestiegen, allerdings nicht so stark, dass ärztlicherseits Handlungsbedarf bestünde.

Die Diagnose verändert sein Leben tiefgreifend. Er setzt sich mit der Erkrankung auseinander und versucht, sich neu zu orientieren. Da er und seine Familie nun davon ausgehen, dass er eine maligne Erkrankung hat, die ständig beobachtet werden sollte, lässt er monatlich seine Thrombozyten kontrollieren. Die Werte steigen weiter an und haben nach einem Jahr einen Stand erreicht, der eine Chemotherapie immer wahrscheinlicher werden lässt. Er bricht sein Studium ab, wechselt seinen Wohnort und zieht wieder zu seiner Mutter. Es ist eine beklemmende Situation. Ohne dass die Erkrankung spürbar wäre, braut sich da etwas zusammen. Sport, gesunde Ernährung, Nachdenken, eine Lebensumstellung – nichts scheint das Geschehen beeinflussen zu können, die Werte steigen.

Ich möchte an dieser Stelle etwas zu meiner Beziehung zu Max sagen. Seine Mutter ist eine langjährige Freundin von mir und ich kenne ihn von klein auf. Die Familie lebt allerdings mehrere Hundert Kilometer entfernt. Ich erfuhr von der Geschichte durch seine Mutter, die völlig verzweifelt war. Als Freundin machte ich das, was Freundinnen tun: Wir redeten und ich versuchte zu trösten.

Max hatte ich zu diesem Zeitpunkt schon länger nicht mehr gesehen.

Im Gespräch mit ihr verwies ich hier und dort auf die hypnotische Wirkung von Diagnosen in vulnerablen Phasen: Wenn Menschen in eine völlig neue, hoch bedeutsame Situation geraten, entsteht spontan ein offener Ichzustand, in dem die Betreffenden hochgradig suggestibel sind und angebotene Informationen oft wortwörtlich übernehmen. In solchen Situationen kann das Gesagte eine hypnotische Wirkung entfalten, ohne dass eine Trance formal induziert worden wäre. Wirkt sich das ärztliche Wort schädigend aus, sprechen wir von einem Nocebo-Effekt.

Mich schockierte, wie die onkologischen Kollegen den jungen Mann nach seiner klugen Frage ausschließlich auf mögliche Frühsymptome fokussiert hatten. Zur essenziellen Thrombozythämie gab es nur wenige gesicherte Erkenntnisse. Es gab durchaus Fälle, in denen Betroffene über Jahrzehnte asymptomatisch waren. Wenn Frauen betroffen sind, gibt es sogar Konzepte, wie eine Schwangerschaft medizinisch sinnvoll begleitet werden kann.

Normalerweise befinden sich Erwachsene in einem komplexen Ichzustand. Dann neigen wir dazu, nur solche Informationen anzunehmen, die zu dem vorhandenen Gerüst von Erinnerungen, Erfahrungen und implementierten Botschaften passen. Diese Bausteine der Ichstruktur können sogar verhindern, dass neue, gut begründete Erklärungen aufgenommen werden, und das selbst dann, wenn diese Hinweise hilfreich sein könnten. Leider können auch verbale Nocebos zu Bausteinen einer neuen komplexen Ichstruktur werden. Spätere, relativierende Informationen wirken nicht mehr ebenso stark und nachhaltig wie Botschaften in der vulnerablen Phase.

Bei den Telefonaten mit meiner Freundin kam mir der Gedanke, dass es sich bei dem rasch progredienten Verlauf um eine Nocebo-Wirkung handeln könnte, unter Umständen hatte sich bei Max in der vulnerablen Phase der Diagnosestellung eine Fokussierung auf Frühsymptome eingestellt. Vielleicht ließ sich diese fatale Botschaft neutralisieren. Medizinisch hatte lediglich Diagnostik stattgefunden; es wurde etwas festgestellt, was schon war. Für Max war die Knochenmarkspunktion, die im Rahmen der Abklärung durchgeführt wurde, zwar schmerzhaft, das wirklich Invasive der Prozedur aber war nicht der körperliche Schmerz. Einschneidend war vielmehr, dass ein medizinischer Befund ihn zwang, die eigene Selbstdefinition von gesund zu krank zu verändern, und dass er ihm zudem keinerlei eigene Handlungsmöglichkeiten eröffnete, solange er sich im Latenzstadium befand. „Wartestadium“ – worauf sollte er warten? Diese medizinische Sicht bietet erst Handlungsmöglichkeiten, wenn die Erkrankung ausbricht. Dann erst wird aus einem passiv zu erduldenen Geschehen ein Zustand, der aktiv angegangen werden kann.

Nach etwa einem Jahr, die Werte stiegen kontinuierlich an, fragte mich meine Freundin, ob ich mir vorstellen könne, mit ihrem Sohn hypnotherapeutisch zu arbeiten. Aufgrund unserer weit entfernten Wohnorte, der Art unserer Beziehung und meinen Überlegungen zur Wirkung von Nocebos dachten wir an eine Intervention.

Ich hatte zwei hypnotherapeutische Sitzungen mit Max. In der ersten Sitzung erzählt er mir, wie er die Situation erlebt hat. Das alles sei sehr schlimm gewesen, anfangs habe er unter Schock gestanden. Seither habe er den Bezug zu seinem Körper verloren. Wenn er sich in sich einfühle, habe er keinerlei Hinweis darauf, dass etwas nicht in Ordnung sei, alles fühle sich normal an und doch habe er jetzt diese Diagnose. Er würde sich in seinem Körper gern wieder „frei, sicher und gesund fühlen, kerngesund“. Ich brachte ihm Selbsthypnose bei und sah, wie gut er sich entspannen konnte.

Diese Sitzung hatte keine messbaren Auswirkungen auf den Verlauf. Seine Werte stiegen weiter an, bei der zweiten Sitzung drei Monate später hatten seine Thrombozyten einen Wert von über 1450 Gpt/l erreicht, die behandelnden Ärzte stellten die Option einer Chemotherapie in den Raum. Für die zweite Sitzung entwickelte ich eine Interventionsstrategie, die auf der Theorie von zustandsabhängigem Lernen und Erinnern basiert. Der Grundgedanke ist die These, dass eine hypnotische Suggestion am besten korrigiert werden kann, wenn es gelingt, erneut einen Zustand wie den herzustellen, in dem die Suggestion angenommen wurde. Bei einem Nocebo reichen kognitiv relativierende Informationen oft nicht aus, vielmehr ist es für die Korrektur wichtig, einen offenen, hochsuggestiblen Zustand wie zu Beginn des ärztlichen Abschlussgesprächs herzustellen – präziser gesagt den Zustand, *bevor* die schädliche Information ausgesprochen wurde.

Hierzu entwickelte ich ein *Leporello*, eine Technik, die verschiedene Erzählstränge ineinander verschachtelt. Man beginnt mit einem ersten Erzählstrang, in den man einen zweiten einflieht, in diesen zweiten fügt man auf einer dritten Ebene die Botschaft ein, die zukünftig besonders wirksam werden soll. Von dieser zentralen Botschaft aus geht man zurück zum zweiten Erzählstrang, um schließlich den ersten Strang zu Ende zu führen. Sehr oft besteht für die zentrale mittlere Botschaft eine Amnesie.

Für den ersten Strang nutze ich eine Tresortechnik, die Tianjun Liu auf dem Welthygnosekongress in Bremen<sup>3</sup> vorstellte. Dabei wird das belastende Ereignis in einem Tresor, hier in einer Schatztruhe, fortgeschlossen, die vor dem inneren Auge vor- und zurückbewegt wird. Bernhard Trenkle modifizierte diese Schatztruhentrance, indem er ein visuell angeleitetes EMDR durch ein Schienengefährt einführte.<sup>4</sup> Diese in Trance willkürlich durchgeführten Bewegungen vermitteln ein Gefühl von Kontrolle. Nachdem Max diese beiden Phasen der Tresortechnik vollzogen hatte, kam der zweite Erzählstrang: Ich leitete eine Affektbrücke zum offenen Bewusstseinszustand vor dem Arztgespräch an, indem ich Max daran erinnerte, wie hoffnungsvoll, aufgereggt, vielleicht auch ein bisschen ängstlich er in das Gespräch gegangen war. Nach dieser Zeitregression stellte ich als dritten Erzählstrang eine alternative Wirklichkeit in den Raum, die ich als Wunsch mit einer Konjunktiv-Alliteration einführte. Einer meiner Ausbilder, Ulrich Freund, pflegte zu sagen: „Der Konjunktiv ist subversiv“, denn wenn man auf eine Konjunktiv-Alliteration einen Imperativ folgen lässt, wird die dann in Befehlsform erteilte

Botschaft sehr wahrscheinlich befolgt. Da das Nocebo „Achten Sie auf die Frühsymptome!“ in der realen Situation ein Imperativ gewesen war, hielt ich es für sinnvoll, auch die salutogene Aufforderung: „Achten Sie auf ein gesundes Leben und machen Sie das Beste aus jedem Moment!“ als Befehl einzuführen. Das neue Placebo belegte ich anschließend mit einer Amnesieverschreibung, die sowohl mit Konjunktivelementen als auch mit der Und-nicht-Logik arbeitete, und streifte dabei kurz den zweiten Erzählstrang, die Situation des Abschlussgesprächs. Da die Schatztruhe erst danach an einen Ort gebracht wurde, wo sie bleiben kann, wird so das Leporello mit dem dritten Erzählstrang vollendet. (gesamter Trancetext auf Seite 33).

Nach dieser Intervention ließ Max seine Werte weiter monatlich kontrollieren. Sie begannen zu fallen, erst langsam, dann immer deutlicher. Nach einem Jahr waren sie wieder auf den Wert bei Diagnosestellung gesunken. Im Oktober 2019 lagen sie bei 532 Gpt/l. Inzwischen hat er eine Ausbildung zum Rettungssanitäter gemacht sowie einen Bachelor- und Masterstudiengang abgeschlossen und bereitet sich auf seine Promotion vor. Es geht ihm heute, im Jahr 2020, gut, ohne dass eine weitere Therapie stattgefunden hätte.

Als ich ihn vor zwei Jahren traf, fragte ich ihn beiläufig: „Sag mal, wie hast du das hingekriegt, wieder so gesund zu sein?“ Er antwortete: „Ich weiß auch nicht, ich mache einfach das Beste aus meinem Leben.“ Als ich ihn vor einem Jahr traf, fragte ich ihn: „Wie war für dich unsere zweite Sitzung?“ Es stellte sich heraus, dass er sich an die erste Sitzung erinnern konnte, die zweite hatte er vollkommen vergessen. Das ist bemerkenswert, denn die Umstände dieser Begegnung waren durchaus ungewöhnlich. Er und seine Mutter waren in eine Stadt angereist, in der ich ein Seminar gab, und die Sitzung fand in einem unter Denkmalschutz stehendem Motel statt, in dem ich übernachtete und das mir durch sein Ambiente eindrücklich in Erinnerung geblieben ist. Anschließend waren er, seine Mutter und ich zusammen essen gegangen. Dass er eine Amnesie für die zentrale Botschaft: „Achten Sie auf ein gesundes Leben und machen Sie das Beste aus jedem Moment!“ hat, wunderte mich nicht, dass er sich an die ganze Sitzung nicht erinnern kann, überraschte mich dann doch.

Da dieser Verlauf einige meiner Grundgedanken zur Kommunikation in medizinischen Kontexten bestätigt, beschloss ich, Max' Geschichte detailliert aufzuschreiben. Ich besorgte mir alle verfügbaren Befunde und erhielt auch die Blutwerte der Vorsorgeuntersuchungen ab seinem dritten Lebensjahr. Es zeigte sich, dass seine Thrombozyten seit dem Kindesalter stets erhöht waren, meistens zwischen 450 und 500 Gpt/l. An diesen Thrombozytenwerten lässt sich ablesen, dass es nach der Diagnosestellung innerhalb eines Jahres zu einem kritischen Anstieg kam, der fast zu einer chemotherapeutischen Behandlung geführt hätte. Nach einer hypnotherapeutischen Intervention fielen die Werte wieder und befinden sich nunmehr seit Jahren in einem tolerablen Bereich. Ich bin der festen Überzeugung, dass Max auch langfristig ein gesundes Leben führen kann, und weiß schon jetzt, dass er das Beste daraus macht.

## Die Trance: Von Freibeutern und Schatztruhen

Max, wir Menschen sind so etwas wie Freibeuter auf dem Meer des Lebens ... wir machen Erfahrungen ... und die gehören dann zu unserem Erfahrungsschatz. ... Jede Erfahrung ist wichtig ... aber wenn unser Erfahrungsschatz zu groß ... zu schwer geworden ist ... oder zurzeit einfach hinderlich ... kann es geschehen, dass unser Schiff nur noch schlecht zu manövrieren ist ... oder sogar unterzugehen droht.

Aber ... ein Freibeuter würde seine Beute nie einfach über Bord werfen ... vielleicht ist sie später zu irgendetwas gut ... Du hast eine Erfahrung gemacht, die jetzt zu deinem Erfahrungsschatz gehört ... Du weißt vielleicht nur noch nicht, was daraus auch Gutes werden kann ...

Wenn ein Freibeuter noch nichts mit seinem Schatz anfangen kann ... verstaut er ihn in eine Schatztruhe ... und findet einen Platz ... wo er diese Kiste deponieren kann ... wo sie sicher aufgehoben ist ... man sie einfach mal lassen kann ... um sich wieder frei und sicher mit dem eigenen Schiff auf dem Meer des Lebens bewegen zu können.

Wenn also auch dein Schiff gerade nicht mehr so frei und sicher zu navigieren ist ... und du möchtest etwas wegpacken ... dann brauchst du eine Schatzkiste. Manche Kisten sind aus Holz ... andere aus Stahl ... aus ewigem Glas ... Aus welchem Material ist deine Schatztruhe?

Damit sie sicher zu verschließen ist, braucht sie auch Beschläge. Manche Beschläge sind ganz schlicht, andere kunstvoll geschmiedet, manche bunt bemalt. Wie sehen deine Truhenbeschläge aus?

Dann braucht die Truhe ein Schloss. Es gibt Vorhängeschlösser, integrierte Schlösser, elektromagnetische Schlösser oder Zahlenschlösser. Welches Schloss gehört zu dieser Kiste?

Und schließlich brauchst du noch den Schlüssel zu dem Schloss, vielleicht ist er groß, vielleicht ist er klein, vielleicht elektromagnetisch zum Drücken wie beim Auto oder eine Zahlenkombination ... was für einen Schlüssel hast du?

Nun hast du also diese Schatztruhe mit diesen Beschlägen und diesem Schloss und die einzige Person, die den Schlüssel dazu hat, bist du ... sodass du jetzt die Schatzkiste aufschließen kannst ... machst die Beschläge zurück ... öffnest den Deckel.

Wenn du dich nun an die Situation erinnerst, als dir die Diagnose mitgeteilt wurde ... und was sonst noch so besprochen wurde ... dann kannst du all das, was belastend ist, was dein Schiff ins Schlingern gebracht hat, einfach in diese Truhe geben: vielleicht als Film ... oder als Schallplatte ... oder als einen Gegenstand wie einen Stein, der vom Herzen fällt ... vielleicht auch als Gedankenschwaden, so wie Dumbledore in Harry Potter seine Gedanken mit einem Zauberstab ins Denkarium abgibt ... leg alles, was zu belastend ist, was dein Schiff manövrierunfähig macht, einfach in diese Truhe ... mach den Deckel drauf ... Beschläge drum herum ... Schloss davor ... und schließ ab!



© Polarpix/stock.adobe.com

Dann bringe die Kiste auf Abstand ... gerade so weit, dass du noch mit den Fingerspitzen daran kommst, sodass du merkst, du hast die Freiheit, Abstand herzustellen ... aber wenn du es brauchst, kommst du auch sicher wieder ran.

Hol sie zur Sicherheit ruhig 20 Zentimeter näher ... um sie dann auf zwei Meter Abstand zu bringen ... dann hol sie wieder auf 1,50 Meter heran ... Du hast Kontrolle ... um deinen Freiraum auf fünf Meter zu vergrößern ... Jetzt hol sie wieder auf vier Meter heran ... bring sie auf zehn Meter Abstand.

Wenn du sie dir da mal in Ruhe anschaust: Abstand kann etwas verändern. Vielleicht wird die ganze Kiste kleiner ... oder unschärfer und verschwommen ... manchmal ist dort ein anderes Licht, sodass du sie dir in einer anderen Färbung anschauen kannst ... oder man sieht mit Abstand etwas, was man vorher übersehen hat und was auch hilfreich sein könnte ... lass dir Zeit, das alles zu erforschen.

Und du hast Kontrolle ... hol sie dir wieder auf acht Meter heran ... bring sie dann auf zwanzig Meter ... auf dreißig Meter ... hol sie noch einmal auf fünfundzwanzig Meter ran ... um sie dann irgendwo weit weg zu deponieren ... Du weißt sicher, wo sie ist ... und hast einen gesunden Abstand zu dieser Kiste ... es ist nicht nötig, sie zu vergessen ... einfach nur mal ausruhen ... einfach mal die Freiheit, nur bei dir selbst zu sein ... in Kontakt mit allem, was an dir gesund ist, kerngesund ... womit du dich sicher fühlst ... einfach so, so einfach.

Und wenn man wieder mehr bei sich ist ... einfach so ... so einfach ... und hat die Kiste mal in Ruhe gelassen ... dann kann das heilsam für dich sein ... und in Ruhe gelassen ... ja da ganz hinten ist auch diese Kiste ... in Ruhe gelassen ... kann sich auch die Kiste und der Inhalt verändern. Manchmal wächst Moos drüber oder was drin ist, zerfällt oder ordnet sich ... manchmal verändert sich an der Kiste auch nichts, aber man kann plötzlich besser damit umgehen.

... sei mal neugierig, wie es ist, wenn du die Kiste jetzt wieder auf dreißig Meter heranholst ... Du hast Kontrolle ... Wenn du es brauchst ... bring sie wieder auf fünfunddreißig Meter Abstand ...

Hol sie auf fünfzehn Meter heran ... zwanzig Meter Abstand ... acht Meter heran ... zehn Meter Abstand ... hol sie auf drei Meter heran, vier Meter Abstand ... Du weißt, du hast Kontrolle ... Du hast den Schlüssel dazu ... hol sie mal wieder richtig ran, damit du weißt, wenn du es brauchst, kommst du jederzeit wieder daran ... mach sie ruhig wieder auf, du hast den Schlüssel dazu ... und schau, was mit dem Inhalt geschehen ist ...

Um dann den Deckel wieder draufmachen, Beschläge rum, Schloss davor, du hast den Schlüssel ... schließ ab.

Dann ist da noch etwas, worauf ich dich noch nicht aufmerksam gemacht habe ... Irgendwo ... entweder bei fünfzehn ... oder siebzehn ... oder zwanzig Metern ... gibt es einen Schienenstrang, entweder von links nach rechts oder von rechts nach links ... wo ist er bei dir? ... Und auf den Schienen gibt es ein Schienengefährte ... vielleicht so ein Draisine wie im Wilden Westen oder eine Dampflok oder eine Straßenbahn ... und auf dieses Gefährte packst du jetzt mal ganz sicher diese Kiste. Lass sie dann in Ruhe von links nach rechts fahren ... und schau immer hinter her ... dann von rechts nach links ... genau hinschauen ... wieder nach rechts ... nach links ... nach rechts ... hin ... her ... hin ... her ... hin ... her ... hin ... her ... immer genau hinschauen ... aus ganz verschiedenen Blickwinkeln ... mal von der einen Seite ... mal von der anderen ... Du hast Kontrolle ... schau, was geschieht ... wenn du sie so hin- und herfahren lässt. Um dann alles einfach zur Ruhe kommen zu lassen.

Jetzt, wo du weißt, was du mit der Kiste alles machen kannst ... was du auch alles wegpacken ... auf Abstand bringen kannst ... möchte ich dich bitten, dich einmal zu erinnern, wie du warst, als du in das Abschlussgespräch gegangen bist ... wie offen, vielleicht ein bisschen aufgeregt, hoffnungsvoll, dass dir etwas gesagt würde ... was Sinn gemacht hätte ... dir eine Perspektive geben würde ... und wie schön es gewesen wäre ... die Ärzte hätten gesagt: „Achten Sie auf ein gesundes Leben und machen Sie das Beste aus jedem Moment.“ ... Es wäre schön gewesen, die Ärzte hätten etwas gesagt, was eine sinnvolle Perspektive gibt ... darum würde

ich dir am liebsten sagen: „Stell dir doch einfach vor, sie hätten genau das gesagt“ ... aber das sag ich nicht, denn vielleicht kannst du es nicht ... deshalb ... Du hast herausgefunden ... wie sich Abstände und Blickwinkel auswirken ... und was auch geschieht, wenn man was in Ruhe lässt ... wo kannst du die Kiste in Ruhe lassen? ... Denn ... man kann nichts Wichtiges vergessen ... Du wirst dich erinnern, wenn du es wirklich brauchst ... wie ein Freibeuter ... der einen Ort für das findet ... was an Bord überflüssig ist ... wo immer dieser Ort ist, es zu lassen ... damit das Schiff wieder manövrierfähig wird ... sicher und frei ... um dich dann auf eine Art nach außen zu orientieren, die dir gut tut.

### Literatur

<sup>1</sup> Seit Äskulaps Zeiten, Aphorismen für Mediziner, Herg. Winfried Hönes, Drei Lilien Verlag Wiesbaden S. 27

<sup>2</sup> Arber DA, Orazi A, Hasserjian R, et al.: The 2016 revision of the World Health Organization classification of myeloid neoplasms and acute leukemia. Blood 127: 2391-2405, 2016. DOI:10.1182/blood-2016-03-643544

<sup>3</sup> Tianjun Liu, Workshop Concrete thinking and hypnosis & Oriental psychotherapy: Moving to emptiness, Internationaler Hypnose-Kongress 2012

<sup>4</sup> Bernhard Trenkle, DGZH-Kongress Berlin 2011 (Bernhard Trenkle kannte zu diesem Zeitpunkt schon die Methode von Tianjun Liu, denn er erwähnte diese Quelle ausdrücklich)



**Dr. Dorothea Thomaßen**, Fachärztin für Chirurgie, arbeitet in einem weiten Spektrum der Psychosomatik mit Menschen aller Altersgruppen auf der erweiterten Basis Erickson'scher Hypnose und traditioneller chinesischer Medizin. Sie ist Trainerin und Supervisorin der DGZH.

Kontakt: [thomassen@dgzh.de](mailto:thomassen@dgzh.de)

### Lust auf Schreiben?

Wir möchten Sie, liebe Leserinnen und Leser, dazu anregen, sich an der inhaltlichen Gestaltung der DZzH zu beteiligen. Sie können z. B. über einen interessanten Behandlungsfall berichten, einen Artikel zum nächsten **Schwerpunkt** schreiben oder uns einen hypnotischen Textauszug für die **Fundgrube** schicken.

Die Ausgabe 2/2021 wird sich schwerpunktmäßig mit dem Thema *Was uns nährt* beschäftigen. Bitte senden Sie Ihre Beiträge an die Redaktion unter [dzzh-redaktion@dgzh.de](mailto:dzzh-redaktion@dgzh.de). Wir freuen uns darauf!

Die Redaktion