

# Atemnot und Angst: Sofort-Hilfe durch Hypnose bei COPD, Asthma und Co?

Atemnot und Angst bei Patienten mit Chronischen Lungenerkrankungen lassen sich lindern. Hypnose und Selbst-Hypnose zeigen in Studien positive Effekte.

## Atemnot und Angst trotz Stufentherapie nach den aktuellen Empfehlungen?

*„Ich habe COPD (GOLD 3). Eigentlich bin ich vom Lungenfacharzt optimal medikamentös eingestellt. In letzter Zeit bekomme ich aber immer häufiger schlecht Luft. Und dann steigt die Angst hoch: Mein Herz schlägt bis zum Hals und ich denke: Gleich ersticke ich! Die üblichen Tricks wie Lippenbremse, Kutschersitz und so helfen nicht wirklich - und die Angst nimmt immer weiter zu.“*

Ein Patienten-Bericht von vielen: Die Erfahrung von akuter oder chronischer Atemnot hat unmittelbare Auswirkungen auf Körper und Psyche.

Atemnot, Angst, Depressionen (und sogar Suizidalität) hängen untrennbar zusammen.

Andererseits bedeutet weniger Atemnot: mehr Lebensqualität und eine bessere Prognose für Patienten mit Chronischen Lungen-Erkrankungen (wie COPD,

Asthma, Lungenfibrose, Pulmonale Hypertonie, Alpha1-Antitrypsin-Mangel, LAM).

Klar, daß nicht nur Patienten Ausschau halten nach einem ganzheitlicheren Ansatz für den Umgang mit ihrer Atemnot und ihrer Angst.

## **Mit dem Konzept „Total Dyspnea“ den Horizont erweitern**

Die bewährten Mittel der Stufenpläne (Medikamente, Atemphysiotherapie, operative Methoden, Beatmungsformen) kommen mit Blick auf Atemnot und Angst häufig an ihre Grenzen.

Zum Wohle der betroffenen Patienten (und Angehörigen) gilt es deshalb, ergänzende (komplementäre) Methoden zu erproben.

Eine Horizonterweiterung bietet das Konzept „Total Dyspnea“.

Das Konzept der „**Total Dyspnea**“ („Totale, umfassende Atemnot-Erfahrung“ analog zum Konzept „Totaler Schmerz“ von Cicely Saunders) beschreibt die vielfältigen **Auswirkungen auf vier Ebenen:**

- körperlich
- psychisch
- sozial
- existentiell

Ein ganzheitliches Atemnot-Management sollte alle vier Dimensionen der „Total

Dyspnea“ berücksichtigen.

Beispielhafte Verfahren mit Blick auf die vier Dimensionen der „Total Dyspnea“ sind:

- **Medizin** (Schul-Medizin, Verhaltensmedizin, Mind-Body-Medicine, Komplementär-Medizin), **Atmungstherapie** (Beatmungsformen), **Physiotherapie** (Atemphysiotherapie, ADL-Training) und **Sportwissenschaft** (Trainingstherapie)
- **Psychologie** (v. a. Verhaltenstherapie, Körper-orientierte Verfahren, Achtsamkeits-basierte Verfahren, Hypnotherapie)
- **Sozialarbeit** (Case Management, Selbsthilfe, kreative Angebote)
- **Seelsorge** (Spiritual Care, sinn-orientierte Angebote)

Idealerweise arbeiten zum Wohle der Patienten mit Atemnot und Angst also Experten aus den unterschiedlichsten Disziplinen und Berufen auf Augenhöhe intensiv Hand in Hand.

Als ein mögliches psychologisches Verfahren taucht in dieser Liste die **Hypnotherapie** auf. Und damit sind wir bei dieser interessanten Behandlungsmethode für Atemnot und Angst bei Patienten mit Chronischen Lungen-Erkrankungen angelangt ...

## **Hypnose bei COPD, Asthma und Co: Was ist bekannt?**

Spätesten seit den 1960er Jahren erscheinen Berichte zum Einsatz von **Hypnose bei Atemnot und Angst** – vorwiegend bei Kindern und Jugendlichen mit Asthma.

Die Datenlage ist umfangreich, aber nicht immer eindeutig.

Belegt sind folgende Effekte durch Hypnose auf Atemproblemen bei unterschiedlichen Grunderkrankungen:

- Atemnot-Ängste werden verringert
- Atemnot-bezogenes Unbehagen wird gemindert
- Atemregulation wird verbessert

Hypnotische Interventionen wirken üblicherweise rasch – meist bereits im Verlauf der Anwendung des Verfahrens. Ein solch unmittelbarer Effekt ist überaus wünschenswert bei einer Atemnot-Erfahrung mit Angst.

Eine aktuelle Studie untersucht deshalb, ob Hypnose bei COPD-Patienten eine sofortige und positive Wirkung auf Atemnot-bezogene Angst zeigt.

## **Wirkt Hypnose bei Atemnot und Angst besser als Schein-Hypnose?**

Diese Frage wollten französische Forscher klären. Keine leichte Aufgabe – aber mit einem interessanten Studiendesign starteten sie ein ausbaufähiges Pilot-Projekt.

Dazu wurden COPD-Patienten nach dem Zufallsprinzip zwei Einzelsitzungen im Crossover-Verfahren zugewiesen.

Beide Gruppen absolvierten – mit einer 24-stündigen Pause – die beiden

15minütigen „**Aufmerksamkeits-Übungen**“.

Gruppe 1 absolvierte die „Aufmerksamkeits-Übungen“ in der Reihenfolge: Hypnose - Pause - Schein-Hypnose (Aktives Zuhören). Für Gruppe 2 galt die umgekehrte Reihenfolge.

Angst und Atemfrequenz verringerten sich signifikant nach der Hypnose im Vergleich zur Schein-Hypnose. Sauerstoffsättigung und Bewertung auf der Borg-Skala verbesserten sich nach beiden Interventionen.

Die 15-minütige Hypnose-Sitzung verbesserte die Ängstlichkeit der Teilnehmer und senkte die Atemfrequenz (im Gegensatz zur Scheinhypnose). Diese Verbesserung der Ängstlichkeit zeigte einen Zusammenhang mit der verbesserten Bewertung auf der Borg-Skala.

**Die Ergebnisse legen nahe, daß Hypnose zur Verbesserung von Angstzuständen und Atemmechanik bei COPD-Patienten beitragen kann.**

## **Atemnot und Angst bei COPD: Wie sieht eine hilfreiche hypnotische Intervention aus?**

Diese Frage drängt sich nach den erfreulichen Ergebnissen der Studie unmittelbar auf.

Die Hypnose-Anleitung der o. a. Studie zeigt folgenden Aufbau:

- Vorbereitung und Motivation
- Einleitung der Hypnose (Induktion)
- Vorschlag einer Imagination (Utilisation)
- Abschluß und Rücknahme

**Vorbereitung und Motivation umfassen auf die Teilnehmer (Patienten mit schwerer COPD) zugeschnittene Anweisungen:**

*„Diese Aufmerksamkeits-Übung ermöglicht es Ihrem Körper, auf natürliche Weise ins Gleichgewicht zu kommen und die Atmung zu verbessern ... dies ist sehr effektiv ...*

*Sie bleiben während der gesamten Übung bewußt, was gerade geschieht .... Meine Anweisungen dienen lediglich dazu, die Übung noch effizienter zu machen ...*

*Lassen sie alles kommen, ohne viel nachzudenken, alle Empfindungen und Gedanken, die sich ergeben ...“*

**Die Einleitung der Hypnose (Induktion) erfolgt nach bekannten Anweisungen - auszugsweise etwa so:**

*„Wenn Sie mögen, schließen Sie die Augen ... Bleiben Sie entspannt ... Lassen Sie Ihren Körper die Arbeit erledigen und sich um Ihre Atmung kümmern ... Ihre Atmung wird sich selbst regulieren ... Der Körper kann seinen eigenen Rhythmus finden und das ist sehr gut ...“*

An dieser Stelle wird eine spezielle Hypnose-Technik zur Vertiefung der Trance eingefügt. Diese Phase endet beispielsweise folgendermaßen:

*„Genießen Sie diese aktive, aufmerksame Entspannung ... Hören Sie auf meine Stimme ... Lassen Sie jedes Gefühl kommen und genießen Sie es ...*

*Ob Sie es fühlen oder nicht, die Hypnose arbeitet bereits, Sie arbeiten bereits...“*

## **Ressourcen-Aktivierung mit einer vorgeschlagenen Imagination**

An dieser Stelle wird erneut eine spezielle Hypnose-Technik eingefügt als Vorbereitung auf die sogenannte Utilisation. Durch diesen Prozeß werden Ressourcen (innere Kraftquellen) aktiviert und genutzt. In der Studie wird für diese Phase ein „**Strandspaziergang**“ gewählt.

Auch nach meiner klinischen Erfahrung gelingt eine **Ressourcen-Aktivierung für Patienten mit Atemnot und Angst** sehr gut mit der Imagination eines Strandspazierganges.

Wer sich von der Wirksamkeit dieser Übung persönlich überzeugen will, findet die Text-Anleitung zum „Strandspaziergang“ im Modul ..... meines **Selbstlern-Kurses „Atempause auf der LungenCouch“**. Einfach zum Newsletter anmelden (auf der **Homepage rechts unten!**) - Zugangsdaten aus der Begrüßungs-Mail im Paßwort-geschützten Bereich eingeben - freien Zugang zu den Modulen nutzen - und nicht nur den „**Strandspaziergang**“ genießen!

## **Abschluß und Rücknahme**

*„Genießen Sie diese Ruhe und Stabilität so viel, wie Sie wollen. Nehmen Sie sich alle Zeit, die Sie brauchen ...*

*Sie werden sich dann langsam strecken ... das Wohlbefinden wird bei Ihnen*

*bleiben .... Und Sie werden Ihre Augen langsam öffnen ...*

*Diese Ruhe und Stabilität wird Sie begleiten, so viel Sie wollen ... Sie sind jetzt bereit, Ihren Alltag fortzusetzen ... und diese Ruhe, dieser Strand, diese Brise bleiben völlig zu Ihrer Verfügung ... es genügt, daß Sie Ihre Augen schließen und dann wird Ihr Körper von sich aus sein Gleichgewicht finden ...*

*Gut, sehr gut ... Sie haben gut gearbeitet.“*

## **Von der Hypnose zur Selbst-Hypnose: ein Weg für Patienten mit Atemnot und Angst?**

Warum habe ich die Hypnose-Anleitung für Patienten mit Atemnot und Angst so ausführlich wiedergegeben?

Weil nicht nur eine durch Therapeuten angeleitete Hypnose wirkt.

Auch Selbsthypnose und Imagination sind (z. B. bei chronischen Schmerzen) nachweislich wirksam und können vermutlich ebenfalls wesentliche Bausteine der Selbsthilfe für Patienten mit Chronischen Lungen-Erkrankungen sein.

**Elemente der Hypnose, die sich besonders bei Selbst-Hypnose bewähren, sind:**

- Aufmerksamkeit auf Entspannung ruhen lassen
- mittels einer bewährten und einfachen Induktions-Methode eine stabile



Trance erreichen

- an einen angenehmen, sicheren Ort gehen
- in die Symptome (Brustenge, Verspannung, ...) hineingehen und diese nach und nach in entspannte Inseln des Wohlbefindens umwandeln
- Wunder für möglich halten und die innere Sicherheit aufbauen, daß sie mir passieren können und es schon geschieht

Bewährte Methoden der Trance-Induktion und der Einleitung der Ressourcen-Aktivierung sind beispielsweise:

- **die Ball-Induktion** (*„Stelle Dir vor, daß Du einen Ball zwischen Deinen Händen hältst. Dieser Ball wird im Verlauf der Selbst-Hypnose immer kleiner...“*)
- **die Red-Ballon-Technik** (*„Stelle Dir eine roten Heißluftballon mit Korb vor. Lege alle Deine Sorgen und Anspannungen in den Korb. Stelle Dir dann vor, Du läßt den Heißluftballon los und er trägt Deinen Ballast mit sich davon ...“*)

Die Fähigkeit zur Selbst-Hypnose besitzen fast alle Patienten. Die dafür geeigneten Techniken lassen sich von erfahrenen Therapeuten in relativ kurzer Zeit vermitteln (z. B. in einem Vorgespräch und drei folgenden Therapie-Einheiten).

**FAZIT**

**Hypnose und Selbst-Hypnose bei Atemnot und Angst: Eine Perspektive für Patienten/Angehörige**

Mit der vorgestellten Studie ist ein erster Anstoß erfolgt für die systematische Erforschung der Wirkung von Hypnose bei Patienten mit Chronischen Lungen-Erkrankungen.

In der psychopneumologischen Praxis haben Hypnose und Imagination vermutlich bereits einen festen Platz im praktisch erprobten Behandlungs-Repertoire.

So wie in meinem **Selbstlern-Kurs „Atempause auf der LungenCouch“**.

Dieser Selbstlern-Kurs ist im Grunde eine hypnotherapeutische Reise zu mehr Wohlbefinden für Patienten mit Chronischen Lungen-Erkrankungen - unter anderem mittels suggestiver Kommunikation und geführter Imagination.

Wer sich von der Wirksamkeit dieses Ansatzes persönlich überzeugen will, findet die Text-Anleitung zu einer sehr bewährten Imagination im Modul ..... meines Selbstlern-Kurses.

Wenn Du also offen bist für Erfahrungen mit Hypnose und Selbst-Hypnose bei Atemnot und Angst: Einfach zum Newsletter anmelden (auf der **Homepage rechts unten** - Zugangsdaten aus der Begrüßungs-Mail im Paßwort-geschützten Bereich eingeben - freien Zugang zu den Modulen nutzen - unter anderem zum **„Strandspaziergang“**!

## **Hypnotische Kommunikation im Praxisalltag: Eine Chance für Behandler**

Ein Hinweis darf meiner Meinung nach beim Thema **„Sofort-Hilfe bei Atemnot und Angst“** nicht fehlen:

Behandler sollten in der psychopneumologischen Praxis hypnotherapeutische Verfahren und suggestive Kommunikation verstärkt einsetzen.

Anregungen, wie das (nach guter Hypnotherapeuten-Manier) en passant geschehen kann, finden Behandler und Interessierte im Beitrag auf meinem **DocCheck-Blog „Sauerstoff und Sinn“: „Lassen Sie Ihren Körper die Arbeit erledigen und sich um Ihre Atmung kümmern...“ - Hypnose für COPD-Patienten mit Atemnot und Angst**

Mit herzlichen Grüßen von Monika Tempel [Sauerstoff und Sinn]