



Der *Teil* und Das *Ganze* in der Medizin

Klaus-D. Hüllemann

Teile Therapie Tagung

24.-27.11.2011 Heidelberg

4. Weltkongress

Ego-State Therapie

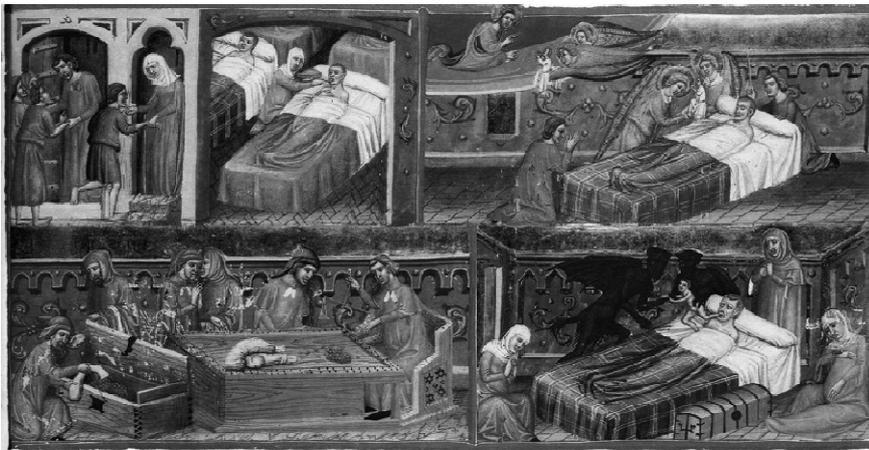
25 Jahre

Milton Erickson Institut Rottweil

Verfasser: Univ.-Prof. Dr. Klaus-D. Hüllemann, Universität München,
Vorstandsvorsitzender Deutsches Netz Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser e.V., Berlin. Praxis: 83346 Bergen, klaus-d@huellemann.net

Aufnahme-Betreuung-Jüngstes Gericht

Aufnahme in ein klösterliches Hospital, Brei füttern, Gebete, Jüngstes Gericht, Trauer



Illustrierte Geschichte der Medizin, Bd. 5, S. 1599: Paris Nationalbibliothek, Ms. Latin. 8846. fol.106

K.-D. Hüllemann 2011

Das Krankenhaus ist Kulturgut



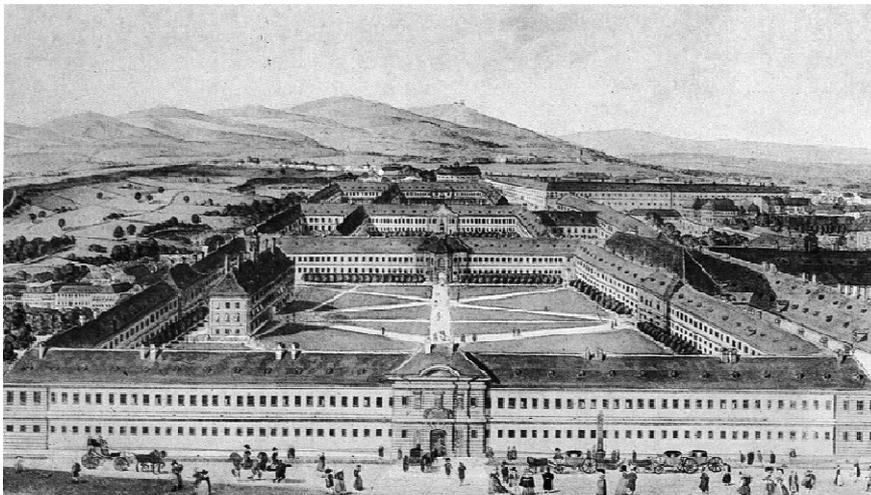
17. Jahrhundert:
religiöse Einrichtung
Armen- und Altenpflege
Speisung
Isolierung (Infizierung)
Seelsorge
Sterbebegleitung

Krankensaal eines Bürgerhospitals in Frankfurt am Ende des 16. Jh.s.

Illustrierte Geschichte der Medizin, S. 1594; Ölbild von Adam Elsheimer 1598. Welcome-Institute of the History of Medicine

K.-D. Hüllemann 2011

Allgemeines Krankenhaus Wien 1783



Illustrierte Geschichte der Medizin, S. 1627; Kolorierter Kupferstich von Joseph Peter Scheffer 1795

K.-D. Hüllemann 2011

ΔΙΑΙΤΑ Diäta Diät

Kluge KUNST DER LEBENSFÜHRUNG



Galenos 119-199

Rhythmus Anspannung, Entspannung

Hygiene Körper, Geist und Seele

Sport Übung, Training, Wettkampf

Ernährung Qualität und Quantität

© K.-D. Hüllemann 2011

Fallvignette

- Das biologische Geschehen

55-jährige Frau, akutes Abdomen durch perforiertes Dickdarmdivertikel
Notoperation, postoperativ organisch komplikationslos.

Weint, niedergeschlagen, traurig

*Chirurg: „Das ist nicht mein Metier. Sie brauchen einen
Psychotherapeuten.“*

- Das psychosoziale Geschehen

Erzkonservative Herkunftsfamilie und eigene Familie. Beschützte Entwicklung.
Schwiegermutter gegen die Heirat. Vorwurf, weil erstes Kind Mädchen und
nicht zur Herkunftsfamilie passende Augen- und Haarfarbe.
Tod ihrer Eltern zeitnah zur Darmop. und Berufsende
des Ehemannes. Ärger mit einem Sohn wegen Erbe des Unternehmens.
Ressource der Pat.: Sport.

- Hypnosystemischer Therapieansatz

Vor dem Hintergrund der **Verstehbarkeit**
der depressiven Entwicklung, **Stabilisierung:**
Stärken hervorheben. **Wertschätzung.**

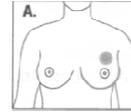


Hypnotherapeutische Wortwahl, Metaphern, Geschichten. „Leben nach dem Tod?“
- ... Vielleicht ist es da so schön, dass es auf Erden nicht mehr Spaß macht.“

© K.D. Hüllemann 2011

Das zweite biologische Geschehen nach 15 Jahren

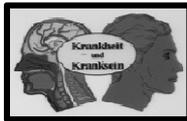
Brustkrebs: Teilresektion, Bestrahlung, Antihormontherapie;
pflegeabhängiger Ehemann



Therapie

Wertschätzung: „Schick wie immer.“ Utilisation aggressiver Impulse.

Positive Phantasien wecken (erlaubte „erotische“).



© K.-D. Hüllemann 2011

Krankheit wirft uns aus der Bahn,
vielleicht nur wie ein Stolpern
bei Zahnweh oder Kreuzweh
oder wie ein

Sturz aus der normalen Wirklichkeit
bei Herzinfarkt, Krebs, Beckenbruch

Kranksein verändert das Bewusstsein
wie in einer hypnotherapeutisch induzierten ***Trance***

© K.-D. Hüllemann 2011

Ein veränderter Bewusstseinszustand (Trance) entsteht häufig bei

deutlicher Zunahme oder Abnahme von äußeren Reizen
und/oder von Bewegungsaktivität,

Erhöhung der Aufmerksamkeit und der Mentalfunktionen,

Verminderung der Aufmerksamkeit und der Kritikfähigkeit,

verschiedene somatopsychische Faktoren, die chemische
und neurophysiologische Körperprozesse beeinflussen

K. Varga, In: K.Varga (Hrsg.) Beyond the Words. S.4. Nova Science Pub., New York 2011

Spontantrance

Veränderter, **fokussierter** Bewusstseinszustand

bei: Krankheit

Schmerz

Verletzung

durch: extremen emotionalen Stress

Angst

Hilflosigkeit

Unsicherheit

Deprivation von gewohnten Umgebungen und Reizen

© K.-D. Hüllemann 2010

Klassische Tranceinduktionstechnik

- Motorisch-kinästhetische Phänomene: Levitation, Fixation
- Motorische Restriktion: Katalepsie mit deutlich veränderter kinästhetischer Wahrnehmung der körperbezogenen Signale (Parästhesien, Anästhesie, Fehlwahrnehmung, Empfindungslosigkeit)
- Sensorische Deprivation: Lidschluss
- Erhöhte Achtsamkeit für die Worte des Therapeuten

Peter.B.: Einführung in die Hypnotherapie, Carl-Auer, Heidelberg 2006

Krankenhaustrance

- Motorische Restriktion: Infusionsschläuche, Schienen, Bett, Flügelhemd, ungewohnte Körperwahrnehmung
- Sensorische Deprivation: Karge Räumlichkeit
- „Geheimsprache“, Hierarchierituale
- Erwartungshaltung und Angst
- Erhöhte Achtsamkeit für die Worte des Arztes

© K.-D. Hüllemann 2010

Krankenhaustrance

- Motorische Restriktion: Infusionsschläuche, Schienen, Bett, Flügelhemd, ungewohnte Körperwahrnehmung
- Sensorische Deprivation: Karge Räumlichkeit
- „Geheimsprache“, Hierarchierituale
- Erwartungshaltung und Angst

- Erhöhte Achtsamkeit für die Worte des Arztes

© K.-D. Hüllemann 2010

Typische Zeichen eines trancehaften veränderten Bewusstseinszustandes

- Erhöhte Beeinflussbarkeit, Suggestibilität
- Veränderung der Wahrnehmung. Sehr subjektive Veränderung von Gedächtnis, Konzentration, Aufmerksamkeit, Bewertung und Realitätstestung
- Veränderte Zeiterfahrung: Zeitdauer, Aufeinanderfolge von Zeitabschnitten
- Veränderte Realitätskontrolle und Selbstkontrolle
- Veränderung in der Gefühlswahrnehmung und im Gefühlsausdruck
- Veränderte Körperempfindung, verändertes Körperbild. Desintegration der Grenzen des Selbst und des Körpers
- Veränderte Deutung und Bewertung von Erfahrung. Alles wird ichbezogen erlebt: Erfahrungen, Gedanken, Wahrnehmungen.
- Unaussprechlichkeit: Das Gefühl, dass Erfahrungen nicht in Worte gefasst werden können, weil den Erfahrungen etwas Einmaliges anhaftet oder wegen der Amnesie

K. Varga, In: K.Varga (Hrsg.) Beyond the Words. S.5. Nova Science Pub., New York 2011



Die Charakteristika der Trancezustände, die eine Krankheit begleiten,

bleiben als Charakteristika bestehen von **Beginn** einer Krankheit **bis** zu ihrer **Überwindung**.

Diese Charakteristika sind **nicht auf ein spezielles Ereignis** bezogen, z. B. eine Operation.

K. Varga, 2011

Folgen der Krankenhaustrance

- Missverständnisse und Fehldeutungen
- Ausblenden, Nichthören, Nichtverstehen
- Ungewollte „posthypnotische Wirkung“
- Gelernte Hilflosigkeit und Ohnmacht
- Vermeidung von medizinischer Hilfe

© K.-D. Hüllemann 2010

Wie sag
ichs ?

Fachsprache kann tödlich sein

TS Tricuspidalstenose

Terminale Situation



Tricuspidalis
normal



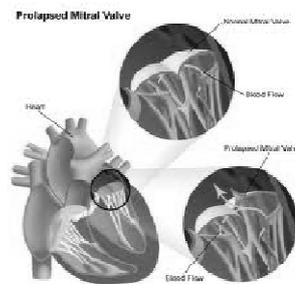
verengt

© K.-D. Hüllemann 2011



Bei Anruf Panik

Erfolgreiche Herzoperation
eines **Mitralklappenprolapses**



Wir wollen ja nicht, dass

das wieder passiert.

➔ Schweißnasse Hände

© K.-D. Hüllemann 2011



In aller Freundschaft

40 jähriger Mann mit flüchtiger Halbseitenlähmung fragt ängstlich: „Wie geht´s jetzt mit mir weiter?“

Professor: *Wenn wir Glück haben,
kommen wir mit Medikamenten aus.*

© K.D. Hüllemann 2011

Hoffnungslosigkeit steckt an

- **Düstere Prognose**
- **Sorgenfalten, krumm**
- **Prosodik** (traurige Sprache)



*Schlechte Neuigkeiten fördern
schlechte Physiologie* C.Meador

Schlechte Nachricht macht klein und
engt ein



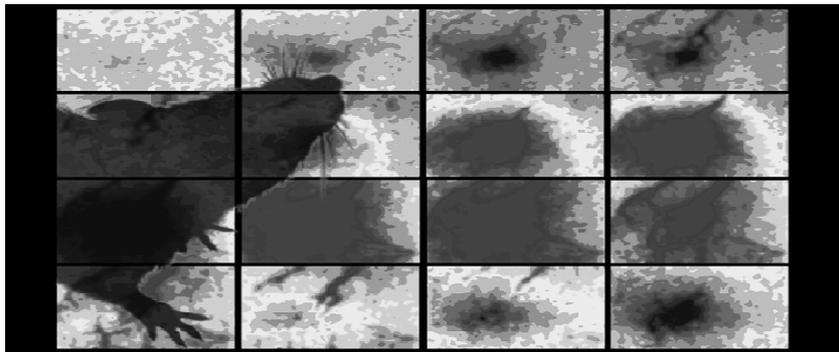
Freude und Hoffnung

Gute Nachricht macht groß und macht
weit



Whiskers Stimulation Prevents Strokes in Rats; Stimulating Fingers, Lips and Face May Also Work in Humans

Lay, Chr. C., M. F. Davis, C. H. Chen-Bee, R. D. Frostig, Chr. Kleinschitz: Mild Sensory Stimulation Completely Protects the Adult Rodent Cortex from Ischemic Stroke. *PLoS ONE*, 2010; 5 (6): e11270 DOI: 10.1371/journal.pone.0011270



UCI researches found that mechanically stroking single whisker activated a rat's cerebral cortex – seen lightening up in magenta and blue – and prompted obstructed blood to take other routes to the brain.

Stimulation sensitiver Gebiete: **Finger, Gesicht** -1

- Menschen besitzen sensitive Körpergebiete, die mit den gleichen Hirnarealen „verdrahtet“ sind, wie die feingestimmten Barthaare von Ratten.
- Finger- oder Gesichtsstimulation werden ähnlich wirken.
- 4 minütige mechanische Stimulierung innerhalb von 2 Stdn. eines Gefäßverschlusses veranlasst, dass das Blut schnell über andere Gefäße zu dem ischämischen Gebiet fließt. Diese Gefäße erweitern sich über ihr normales Lumen.
- Stimulationstechnik war 100% effektiv in der Verhinderung eines Schlaganfalls bei Ratten mit Gehirngefäßverschluss.

Schlaganfallsymptome

- Plötzlich Taubheit oder Schwäche im Gesicht oder Extremitäten, besonders wenn einseitig.
- Plötzlich verwirrt, Sprechschwierigkeit, Verstehen gestört.
- Plötzlich Sehstörung oder Gangstörung.
- Schwindel oder Gleichgewichtsstörung oder Koordinationsstörung.
- Plötzlich heftigster Kopfschmerz ohne erkennbare Ursache.

Stimulation sensibler Gebiete: **Finger, Gesicht** - 2

- Schlaganfalltherapie z.Z.: Bettruhe in ruhiger Umgebung. **“a good massage, listening to a song or otherwise stimulating the right nerve endings might work better,”** Frostig (author).
- Kleinfeld (author) cautions that the rodent findings might not be relevant to humans. But with such clear evidence that strokes in rats were prevented, he says, **„it would be criminal not to try“** controlled human studies.
- **„unexpected and spectacular,“**
Neurowissenschaftler David Klein UC San Diego

Die bio-psychosoziale Einheit Mensch mit geistigen Fähigkeiten und Bedürfnissen nach Transzendenz



© K. D. Billmann 1998

Soziologie



Geist



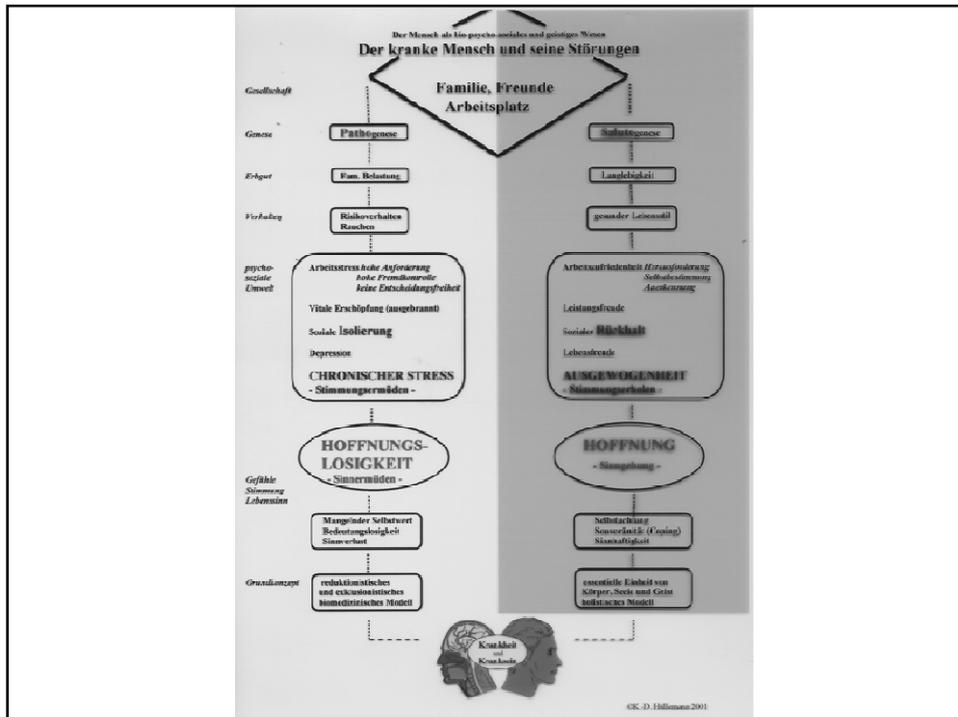
merkur-online.de 14.08.2011

Goethe Liszt Schiller

Transzendenz



In meinem Staate kann jeder nach seiner Façon seelig werden





Visite: Ärztliche Körpersprache signalisiert oft Distanz

Herrschende Weltorientierung

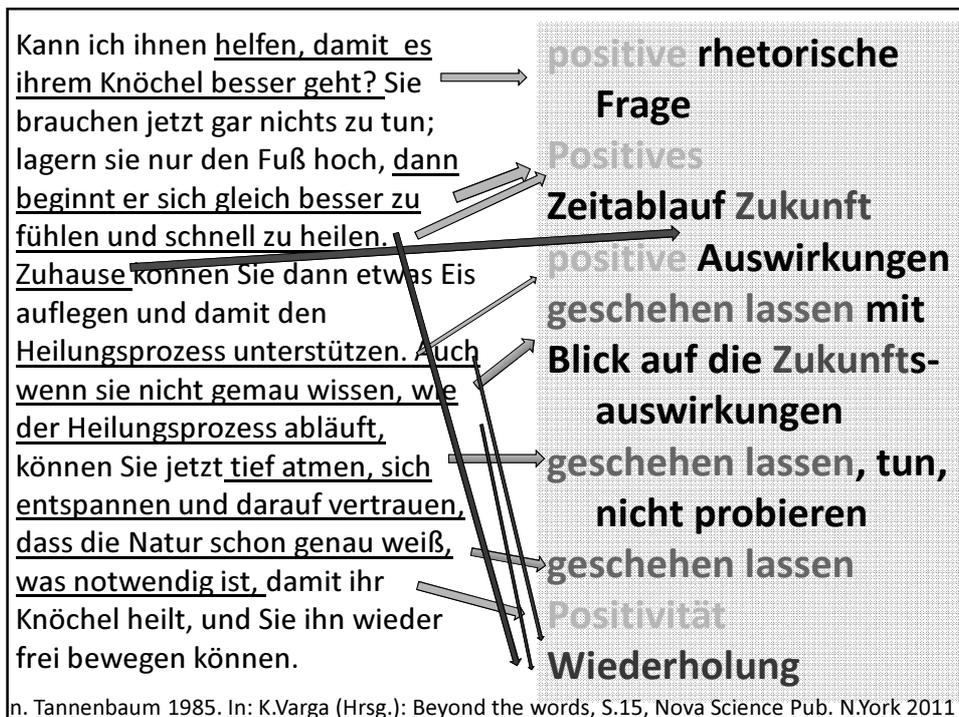
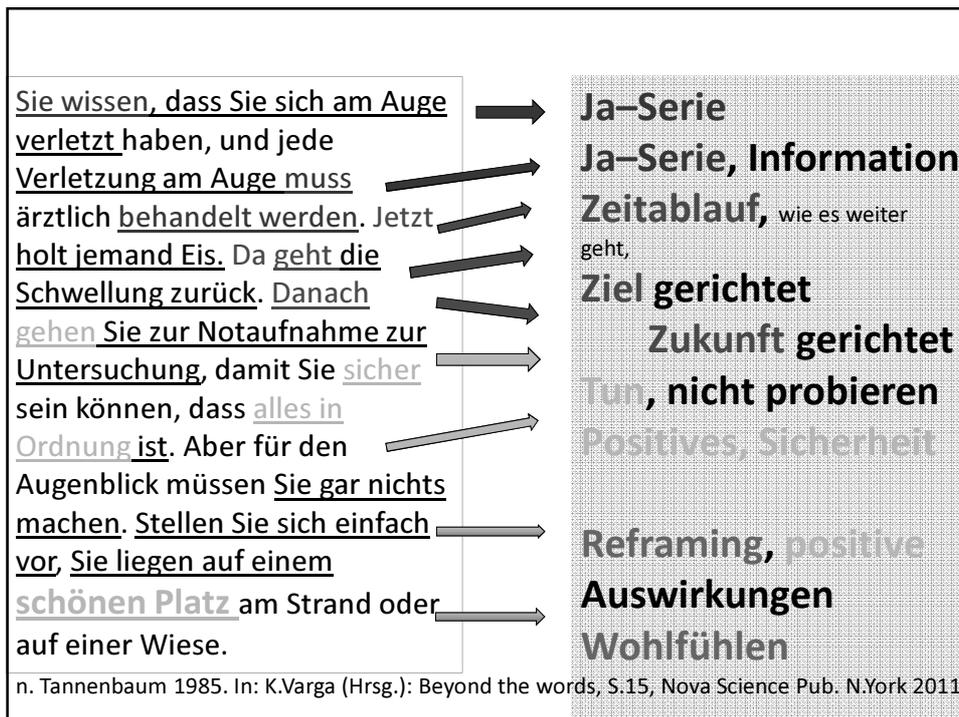
Logik
 Analytisches Denken
 Realität testen
 Planung
 Strategien
 Evaluation
 Kritik
 Detaillierte Spezifität
 Verbale Instruktionen
 Kontrolle durch den Willen
 Denken an Zukunft und Vergangenheit
 Linearer Prozess in der Zeit
 Verbal
 Klare Instruktionen
 Klare Bestimmung
 Ausprobieren
 Anstrengung
 Westliche Kultur

Alternative Weltorientierung

Innere Sicht
 Synthese, nehmen wie es kommt
 Suggestibilität
 Intuition
 Kreativität
 Evaluationsfreie Information
 Positive Rückmeldung
 Ganzheitlicher Überblick
 Visualisierung, kinaesthetische Bilder
 Kontrolle durch den Weg zum Ziel
 Leben in der Gegenwart
 Parallele Prozesse
 Nichtverbale Körpersprache
 Metaphern
 Modellentwicklungen
 Tun
 Geschehen lassen, „flow“
 Östliche Kultur

n.Unestal 1981. In: Varga, K. (Hrsg.): Beyond the words, S.

6. Nova Science Publishers, Inc, + New York



Metapher, Definition nach Lakoff und Johnson 1980

Das Wesen der Metapher besteht darin, daß wir durch sie eine Sache oder einen Vorgang **in Begriffen einer anderen Sache** bzw. eines anderen Vorgangs verstehen und erfahren können.

© K.-D. Hüllemann 2008.

Kommunikation mit Metaphern

„Wer auch immer kommuniziert, verwendet Metaphern, meistens unbemerkt, stillschweigend und ohne ihnen besondere Aufmerksamkeit *zu schenken*. Wir *bringen* einem anderen etwas *nahe*, *stehen auf Standpunkten*, *ziehen uns zurück*, sind *wahnsinnig* vor Glück, fühlen uns ... *zutiefst getroffen*.“

Lakoff und Johnson 2008

© K.-D. Hüllemann 2008

Adjektivwahl

- **Haben Sie häufig Kopfschmerzen?**
- **Wie häufig?**
- **2.2/Woche**
- **Haben Sie manchmal Kopfschmerzen?**
- **Wie häufig?**
- **0.7/Woche**

Varga,K.: Possibilities of Suggestive Communication. In: Varga,K. (ed.): Suggestive Communication in Somatic Medicine. In press

„Geheilte Stotterer“

- Ich habe eine attraktive Blondine zum Essen eingeladen.
- **Ich habe eine berühmte Cellistin zum Essen eingeladen.**
- Ich habe eine Marxistin zu Essen eingeladen.
- Ich habe eine Lesbe zum Essen eingeladen.

Lakoff G., Johnson M.: Konstruktion und Gebrauch von Sprachbildern. 6. Aufl., Heidelberg, Carl-Auer 2008.

Metaphern strukturieren das Denken

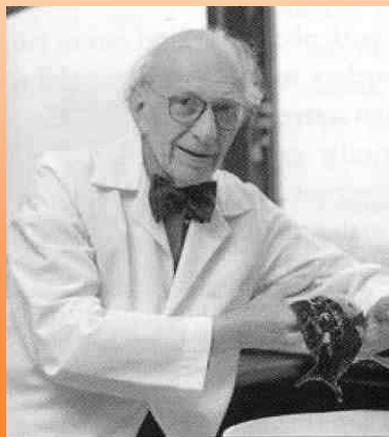
„ Wer auch immer denkt, *strukturiert* den *Kosmos* seines Bedeutungs*universums* durch Metaphern; er denkt *über* etwas nach, *schiebt* andere Gedanken *beiseite*, gibt seinen Ideen eine *Form* oder *hängt* sie an einem *Punkt auf* oder verwendet eine *Perspektive*. Manchmal *sehen* wir *klar* und *blicken durch*, dann aber *tappen* wir wieder *im Nebel*. Selbst in den *harten* Wissenschaften spricht man mit Bildgebungen aus körperlicher und sinnlicher Erfahrung von den *Schenkeln* eines Dreiecks oder vom *Zellkern* oder vom *Atomkern*.“

Lakoff und Johnson 2008

© K.-D. Hüllemann 2008

Cogito ergo habe ich gestrickt

KANDEL und die Meeresschnecke Aplysia

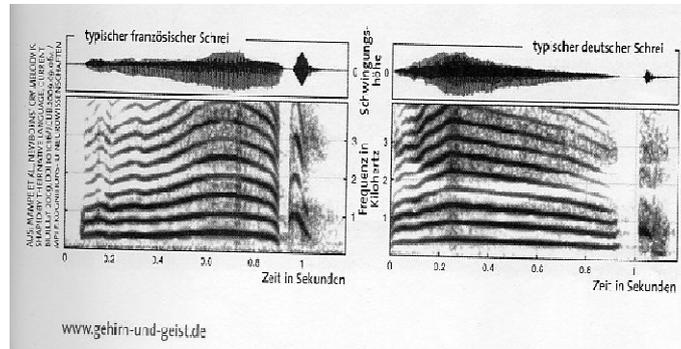


Update, N.Y. Acad of Science. May/June 2006. p. 18

- The biological basis of mind
- *I´d like to see if I can help localize where the ego, the superego, and the id are localized in the brain.*

© K.-D. Hüllemann 2008

Sprachmelodieprägung im Mutterleib



30 französische und deutsche Säuglinge bis 5 Tage alt. Die Schreikurve französischer Säuglinge steigt zu Ende des Schreis an, bei deutschen Säuglingen erreicht sie früh ihr Maximum und sinkt dann ab. Das entspricht der Sprachphonetik einzelner Wörter wie „Ma'ma“ deutsch und „Mama'n“ französisch.

Objektive Krankheit / subjektives Leiden

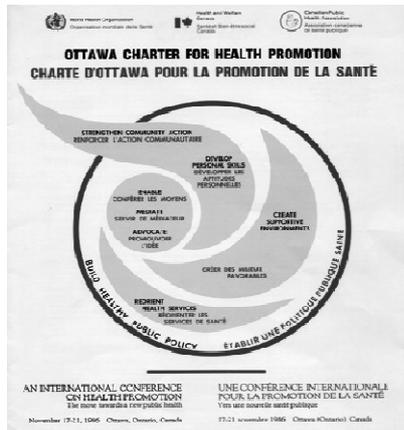


Die 2 Aufgaben der professionellen Behandler:

- **Wissenschaftler**, rational kühl, distanziert für allgemein verbindlich klassifizierbare Krankheiten.
- **Partner**, emotional warmherzig, nah für den jeweils einmaligen kranken Menschen.

© K.-D. Hüllemann 2011

Ethische Grundsatzerklärung WHO



- Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.

© K.-D. Hüllemann 2011

Gesundheitsförderung WHO

- Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens und nicht als vorrangiges Lebensziel.
- Lebenslanges Lernen
- Für einander Sorge tragen
- Ganzheitlichkeit und ökologisches Denken

© K.-D. Hüllemann 2011

Gesundheit WHO

Gesundheit wird von den Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt, dort, wo sie

*SPIELEN,
LERNEN,
ARBEITEN und
LIEBEN*

© K.-D. Hüllemann 2011

Nach K. Varga (2010) besitzen die Trancezustände, die in Begleitung einer Krankheit auftreten, spezielle Charakteristika

1. Denken läuft prozesshaft.
2. Alles ist absolut, sprachliche Bedeutungen verschwinden, Ursache und Wirkung verwischen.
3. Die Patienten können inkonsistente und widersprüchliche Dinge tolerieren (ein Phänomen der sog. Translogik).
4. Oft interpretieren sie Worte wortgetreu, kindlich korrekt.
5. Die Interpretation ist irgendwie paranoid, indem die Patienten alles auf sich persönlich beziehen (selbst wenn sich eine Bemerkung auf ein Instrument oder eine andere Person bezieht).

© K.-D. Hüllemann 2011

Ängste nehmen

Vermittlung eines schwerwiegenden Krankheitsbefundes

Ein Leitfaden



Prof. Dr. Klaus-D. Hüllemann, Univ. München
Quellstraße 16, 83346 Bergen
klaus-d@huellemann.net

Botschaft erträglich vermitteln Schlechte Beispiele

1. Mangelhafte Vorbereitung (*Patient*)
2. Unklare Zielvorstellung (*P.*)
3. Keine Verlaufskontrolle - Korrektur? (*P.*)
4. Mit-der-Tür-ins-Haus-fallen
5. (Eigene) Angst übertragen
6. Schicksalsbedrohung („sterben müssen wir alle“)
7. Mangelnde Fachkenntnis
8. Arroganz, Feigheit
9. Patientenmeinung nicht ernst nehmen
10. Schlechte Nachricht unverpackt
11. Schlechte Nachricht gleich nach guter Nachricht
12. Schlechte Nachricht nicht individuell dosiert

©K.-D. Hüllemann 2007

Stress - *fechten* oder *flüchten*

flüchten



fechten



- Ein uraltes Überlebensprogramm
- Immer ist die Muskulatur beteiligt
- Nur der bewegte oder der entspannte Muskel schmerzen nicht
- Jeder Schmerz verspannt

© K.-D. Hüllemann 2006

Linienführung **unscharf/**, **scharf**

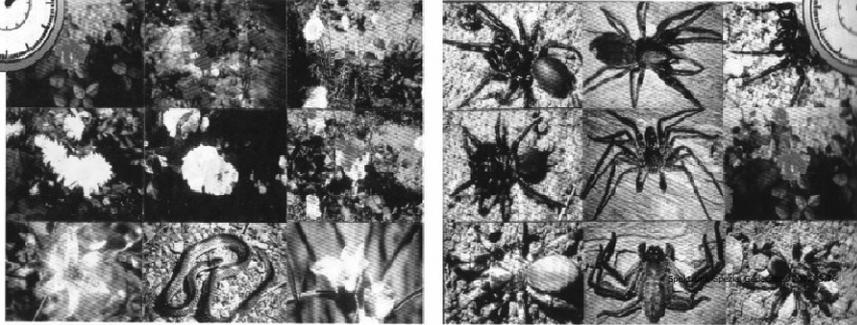
- Evard Munch:
Der Schrei
- Paul Gaugin:
Tod und das Mädchen




Stress - Reflex *Schlange, Spinne*

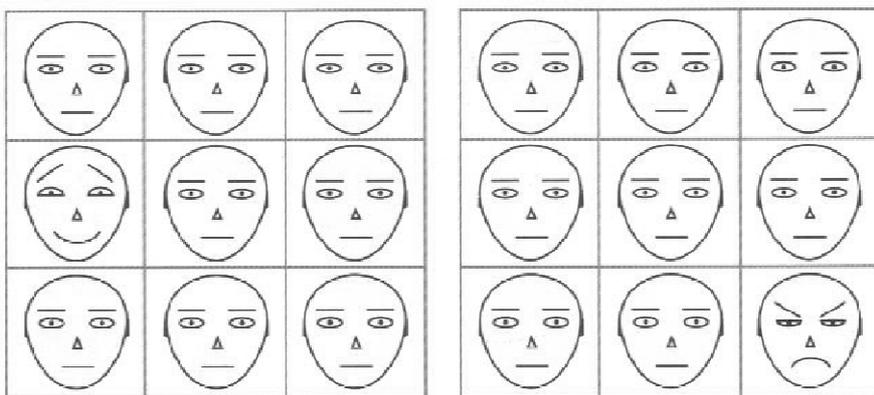


Eine Bedrohung wird rasch erkannt: Menschen nehmen gefährliche Objekte auf Fotos (Spinnen oder Schlangen) viel schneller wahr als harmlose (Blumen). Um eine Schlange unter Blumen zu entdecken (links), wird weniger Zeit benötigt als bei einer Blume unter vielen Spinnen (rechts).



© N. M. O. Hüllemann 2006

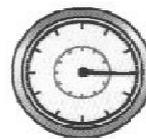
Stress - Reflex *Drohgesicht*



POUP LA SCIENCE



Ein Drohgesicht (rechts unten) wird schneller wahrgenommen als ein freundliches (ganz links, Mitte). Menschen mit sozialen Phobien sehen das bösartige Gesicht sogar noch schneller.



© N. M. O. Hüllemann 2006

4-Ohrenmodell

Schulz von Thun, F.: Miteinander reden. Band I: Störungen und Klärungen. Rowohlt, Reinbek 1981

- **Sachebene:** Wie ist der Sachverhalt zu verstehen? Was möchte mir der Patient erzählen? Welche Aussage macht er?
- **Appellebene:** Was soll ich tun, denken, fühlen? Was möchte der Patient von mir? Wo sieht er mich in der Pflicht?
- **Beziehungsebene:** Wie verhält sich der Patient mir gegenüber? Wie sieht sich der Patient im Verhältnis zu mir? Wie müssen wir zueinander stehen, damit sein Verhalten angemessen ist?
- **Selbstoffenbarungsebene:** Was zeigt der Patient von sich als Person? Was erzählt der Patient von sich? Was beschäftigt ihn? Welche Emotionen zeigt er?

n. Schweickhardt, A., Fritzsche, K.: Kursbuch ärztliche Kommunikation. 2. Aufl., Deutsch. Ärzte-Verlag, Köln 2009

Mit welchen Worten spricht der Patient die unterschiedlichen Ebenen an? Wie reagieren Sie als Therapeut?

62jähriger Großunternehmer ist wegen Panikattacken in Psychotherapie. Er steht seit Jahren wegen Diabetes in Behandlung. Seit 3 Wochen misst er selbst Blutzuckerwerte zwischen 200 und 300 mg%. Beim Arzt-, Therapeutentermin sagt der Patient:

*„Bis man bei Ihnen einen Termin bekommt als Privatpatient!
Mein Zucker spinnt. Ich habe 2 Geräte. Das eine zeigt 270 an, das andere 340. Kann man mir nicht einmal ein genaues Gerät empfehlen? Ich zahle es ja. In meiner Firma ist der Kunde König. Ich achte sehr darauf, dass meine Angestellten die Kunden ganz individuell beraten. Man möchte ja selbst auch gut beraten werden. Dann weiß man, wo man dran ist. Wissen Sie, Doktor, wie einem zu Mute ist, wenn man Panik bekommt?“*

© K.-D. Hüllemann 2010

Botschaft erträglich vermitteln Grundregeln

- .1. **Sicherheit und Vertrauen:** Aufrichtigkeit, Einfühlungsvermögen, Mitgefühl: Worte, Mimik, Gestik, Dramaturgie - cave: widersprüchlich!
- .2. **Bestätigen der Entscheidung:** „...richtig entschieden. ...ich selbst genau so... Unsicherheit, Angst normal - Sie sind nicht aus Holz.“
- .3. **Sicherheit betonen, Gutes, Positives:** „Fleisch mit 80% magerem Muskelfleisch.“ Oder: „Fleisch mit 20% tierischem Fett.“
- .4. **Dosieren und in Geschenkpapier einpacken:** „In offiziellen Mitteilungen...aus juristischen Gründen... Unsere Erfahrungen positiv...“
- .5. **Nicht vermischen Belastendes mit Sicherheit Vermittelndem:** Unangenehmes löscht Angenehmes - Dieselöl verdirbt köstlichen Salat. Klar trennen: „Ich sage jetzt, was Sie vielleicht belastet... Gefahr besser kennen, ihr besser begeben - Bergsteiger...wann sich anseilen.“

© Klaus-D. Hüllemann 2007

6 Stufen

wie eine schlechte Nachricht erträglich vermittelt werden kann

1. **Rahmenbedingungen**
 - Privatatmosphäre
 - keine Unterbrechung
 - Augenhöhe
 - Angehörige einladen, wenn erwünscht
2. **Welche Vorstellungen (Konzept) hat der Patient?**

„Sagen Sie mir bitte, was es für Sie bedeutet, wenn ...(wir diese Therapie)“
3. **Einverständnis des Patienten, was er wie genau wissen will**

„Wenn das Ergebnis vorliegt, möchten Sie dann über jede Einzelheit informiert werden?“
4. **Wissen und Information dem Patienten dosiert vermitteln**
 - kleine Informationseinheiten, niedrige, einschleichende Dosierung
 - häufig überprüfen, ob verstanden wurde
 - keine medizinische Fachsprache
5. **Emotionen wahrnehmen und bestätigen**

Wenn Patient weint: „Sie haben nicht mit diesem Befund gerechnet...“
6. **Zusammenfassung**

Weiteres Vorgehen klar festlegen

© K. - D. Hüllemann 2007

Fragen an Patienten: **ENTSCHEIDUNG**

Appelbaum P. N Eng J Med 2007;357:1834-1840. Die fragen wurden aus einer Publikation von Grisso und Appelbaum übernommen

- Haben Sie sich **entschieden**, ob Sie meinen (oder: Ihres Arztes) Behandlungsvorschlag in Betracht ziehen können?
- Können Sie mir sagen, wie Ihre **Entscheidung** ausgefallen ist? (Wenn noch keine Entscheidung möglich war): Was macht Ihnen die Entscheidung schwer?

VERSTEHEN der relevanten Information

- Bitte sagen Sie mir **mit Ihren Worten** was ich (oder: der Arzt) Ihnen gesagt habe zu:
 - dem Problem, das Sie gegenwärtig mit Ihrem **Gesundheitszustand** haben
 - der vorgeschlagenen **Therapie**
 - den **Chancen und Risiken** (oder Nebenwirkungen) der Therapie
 - den **alternativen** Behandlungsmethoden und deren Risiken und Erfolgen
 - den Risiken und Chancen, wenn **keine Therapie** eingesetzt wird

EINSCHÄTZEN wie der Patient seine Situation und die Konsequenzen sieht

- Was glauben **Sie**, ist mit Ihrem **Gesundheitszustand** nicht in Ordnung?
- Was meinen Sie, kann die **Therapie** bewirken?
- Was überzeugt Sie, dass die Therapie **diese Wirkung** hat?
- Was meinen Sie, wird passieren, wenn Sie **nicht behandelt** werden?
- Was ist Ihre Meinung, warum ich (oder: Ihr Arzt) **diese Therapie** empfohlen habe (hat)?

Rationale GRÜNDE für die Therapieoption

- *Ziel ist, dass der Patient in einem eigenständigen rationalen Prozess mit den relevanten Informationen umgeht.*
- **Wie** kamen Sie zu Ihrer Entscheidung, die vorgeschlagene Therapie anzunehmen (abzulehnen)?
- Was **spricht** nach Ihrer Überlegung **mehr für** die gewählte Option als für eine andere Option?
- *Kommentar: Das Kriterium hat ausschließlich den Prozess im Auge, der zu der Entscheidung geführt hat, und nicht wie die Entscheidung letztlich ausfiel, denn Patienten haben das Recht, „unvernünftig“ zu entscheiden.*

Botschaft erträglich vermitteln Gute Beispiele

- Muskellockerung, Atemübung
- Wahrnehmungserweiterung
- Dosierte Information
- Verständliche Sprache
- Information klar und eindeutig
- Privatatmosphäre
- Anteil nehmende Geste
- Zeit nehmen (Patient bestimmt das Tempo)

© K.-D. Hüllemann 2007

Schlussfolgerung:

- Angst ist ein Leben **schützendes Prinzip**.
- Durch schlechte Kommunikation wird Angst zu **unnötigem Stress**.
- Die körperliche Sressreaktion läuft nach einem festen **Zeitschema** ab.
- **Kommunikation braucht Schulung**. Guter Wille und Talent sind zu wenig. **Gut gemeint, schlecht gelaufen!**
- **Bausteine für Angst mindernde Kommunikation:**
- Aufrichtigkeit - Privatatmosphäre - Patient als Partner - individuelle Dosierung - emphatische Gefühlwahrnehmung und Rückmeldung - Zusammenfassung mit konkret erreichbaren Zielen
- Königsweg **Wahrnehmungserweiterung** mit möglichst vielen Sinnen.

© K. - D. Hüllemann 2007

*Nur wer aufnimmt,
wie die Rose duftet,
leuchtet
und sich biegt,
dem wird sie ins Ohr flüstern.*

*Dann wird er
die Dornen kaum spüren.*

© K. D. Hüllemann 2007

Herr Konrad von Alzstetten
Codex Manesse, Cod. Pal. Germ. 848, fol.249v (Detail)
Heidelberger Universitätsbibliothek
Aus: Schipperges, H.: Die Welt derr Hildegard von Bingen, Herder Freiburg 1997



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit, Klaus Hüllemann