

vsao Journal

Das Journal des Verbandes Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte

System

Gesellschaft, Gesundheit,
Gekrabbel

Seite 28

Politik

Zwei Initiativen auf
dem Prüfstand

Seite 6

Psychoanaleptika

Off-Label-Einsatz in der
Palliativmedizin

Seite 45

Zecken

Die selteneren
Infektionen

Seite 48





Eine begleitete Reise in eine Fantasiewelt mittels einer hypnosystemisch-imaginativen Intervention kann Kindern helfen, biopsychosoziale Erkrankungen zu therapieren.

Augen auf: Hypnose als Game- changer für Kinder und Jugendliche

Hypnosystemisch-imaginative Interventionen bei Kindern und Jugendlichen mit biopsychosozialen Erkrankungen sind zielführend, kreativ und machen Spass.

Camilla Ceppi Cozzio, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

Kinder sind in vielfältigen Lebenswelten und sozialen Systemen wie der Kernfamilie, Kita, Schule und Freizeitclubs unterwegs. Diese Systeme weisen unterschiedliche Regelwerke auf. Sie fordern von Kindern entsprechende Adaptationsleistungen. Kinder sind neugierig, wissbegierig, lieben Abenteuer und Spass. Sie haben individuelle psychomotorische und sprachliche Entwicklungspotenziale.

Herausforderungen stärken Selbstwirksamkeit

Grundvoraussetzungen für eine gesunde biopsychosoziale Entwicklung sind das Erfüllen der kindlichen Grundbedürfnisse und eine verbindliche Fürsorge. Als Säuglinge sind Kinder abhängig von verlässlichen, liebevollen Bezugspersonen, die ihre Selbstregulation unterstützen. Diese ist initial extern gesteuert. Im Verlauf der Entwicklung lernen Kinder, die Selbstregulationsfähigkeit zunehmend intern zu steuern. Damit können sie ein gesundes Mass an Unsicherheiten aushalten. Sie erleben so, dass sie sich in diversen sozialen Systemen situationsgerecht verhalten und sich selbstwirksam steuern können. Die Erfahrung positiv gemeisterter Herausforderungen stärkt die kindliche Selbstwirksamkeit.

Disstress kann zu Erkrankungen führen

Für Klein- und Schulkinder ist zunächst das System der Familie prägend. Später nimmt der Einfluss der Schule, anderer Systeme und von Peers zu. Wenn in einem oder mehreren Systemen Disstress auftritt, können biopsychosoziale Erkrankungen wie funktionelle Bauchschmerzen oder Schlafstörungen entstehen. Potenzielle Stressfaktoren können Paarkonflikte der Eltern, Prüfungsdruck, ein Verlusterlebnis usw. sein. Mit zunehmender kindlicher Überforderung nimmt die Selbstregulation ab. Betroffene Kinder können nicht mehr adäquate adaptive Bewältigungsstrategien entwickeln. Negative Narrative wie «immer nur Schmerzen» oder «Einschlafen geht nie» entstehen. Weil eine Fokussierung auf die Probleme vorherrscht, ist der Blick auf problemfreie Bereiche und individuelle Ressourcen verbaut. Es entstehen eigentliche Problemtrancen. Wird der Leidensdruck übermächtig, wenden sich Kinder und Eltern oft zuerst an Kinderärztinnen und -ärzte, weil zu ihnen ein langjähriges Vertrauensverhältnis besteht. Hier wird eine niederschwellige, nicht psychiatrische und zeitnahe Unterstützung erwartet. Biopsychosoziale Erkrankungen

erfordern eine andere Vorgehensweise als akut-pädiatrische somatische Krankheiten. Primär müssen die ärztlichen Fachpersonen Stressfaktoren erkennen sowie verstehen, wie diese dysfunktionale Muster mit eingeschränkter Selbstregulation induzieren und unterhalten.

Unerklärbare Leseschwierigkeiten

Als Behandlungsmodalität bietet sich ein hypnosystemisches Vorgehen an. Darunter versteht man eine Kombination von Ericksonischer Hypnose und systemischen Therapieansätzen. Das Vorgehen analysiert systemische Selbstorganisationsprozesse und bewirkt einen Perspektivenwechsel weg vom Problem hin zur Neuentdeckung vorhandener Ressourcen. Diese Ressourcen werden in therapeutischer Trance imaginativ lösungsorientiert genutzt. Kinder sind Weltmeister im Imaginieren. So entstehen fantastische Spielwelten, in denen Kinder natürliche Tranceerfahrungen machen. Fantasie beflügelt, manchmal aber evoziert sie auch furchterregende Erfahrungen. Sie kann kindliche Ängste bis zur Unkontrollierbarkeit verstärken. Weder Kinder noch Eltern verstehen dann, was geschieht. Exemplarisch dazu die Fallvignette der 10-jährigen Mindy (Name geändert): Sie begann plötzlich über Leseschwierigkeiten mit Unschärfe und Diplopie zu klagen. Die augenärztliche Untersuchung ergab nach Tumorauschluss eine Hyperopie mit Astigmatismus und Nahexophorie. Obwohl Mindy während neun Monaten verschiedene Brillen testete, verbesserte sich ihre Lesefähigkeit nicht. Trotz bestehender Einschränkung erreichte sie die schulischen Ziele. Eine interessante Ausnahme bei der Sehschwierigkeit war, dass Mindy zu Hause Kleingedrucktes in Spielanleitungen leicht entziffern konnte. Eine Zweitmeinung ergab keine neuen Befunde. Mindy und die Eltern wurden zunehmend hoffnungslos, weil keine Besserung in Sicht war.

Somatische Beschwerden als Hilferuf

Der Schlüssel, um eine solch ungewöhnliche Geschichte einzuordnen, ist die Prämisse, dass das präsentierte Problem ein Lösungsversuch einer nicht lösbaren Herausforderung ist. Mittels beruhigender, Hoffnung vermittelnder Gesprächsführung versicherte die Ärztin Mindy, dass es sicher gute Gründe für die reduzierte Lesefähigkeit gibt, und wertschätzte sie als kluges Kind. Während der Anerkennung der «guten Gründe» nickte Mindy. Auf die Bemerkung der Ärztin, dass jede schwierige Situation auch Vorteile habe, erwiderte Mindy,

dass sie sich beschützt fühle, wenn die Lehrerin neben ihr sitze und Texte vorlese. Damit war klar, dass Ängste zum ungünstigen Lösungsversuch der Leseschwierigkeiten geführt hatten und diesen unterhielten. Angstaussendend waren eine Morddrohung einer distanzlosen Mitschülerin im Klassen-Chat, eine elterliche Depression und das starke ADHS des Bruders.

Ein Mutgetränk und ein ungezogener Wichtel

Mindy und die Eltern wurden eingeladen, ein Team zu bilden, das bei der Lösung des Problems zusammenarbeitet. Die Eltern übernahmen die Kommunikation mit der Lehrperson und der Schulsozialarbeiterin. Damit gelang es, verbindliche Kommunikations- und Verhaltensstrukturen in Bezug auf die Mitschülerin zu etablieren. In der Folge fühlte sich Mindy in der Schule wieder sicher. Weiter suchten sowohl die Eltern als auch der Bruder therapeutische Hilfe auf. Mindy definierte als Interventionsziel selbstständiges Lesen. Um dieses zu erreichen, wurde eine Strategie der kleinen Schritte gewählt. Diese beinhaltete eine kindgerechte Psychoedukation und mehrere Trancesequenzen. Mindy reiste imaginativ an einen schönen Ort, mixte sich ihr Mutgetränk und trank davon, damit frischer Mut in ihrem Körper wachsen konnte. Sie reiste zum Wichtel in ihrem Kopf, der dort Unfug trieb und Mindy ungute Streiche spielte. Sie wies ihn in die Schranken. Selbstwirksam schaffte sie Ordnung in der chaotisch organisierten Steuerungszentrale und im Schatz der Erinnerungen. Sie wurde in ihrem Vorgehen durch wiederholte Suggestionen der Ich-Stärkung bestätigt. Die Kombination der gewählten Strategien war ein Gamechanger, weil sie Mindy und ihrer Familie die Augen für ihre Ressourcen öffnete. Mindy erreichte dadurch wieder ihre normale Sehkraft. Voraussetzungen für das Gelingen hypnosystemisch-imaginativer Methoden sind entwicklungspsychiatrisches und -psychologisches Wissen, um präsentierte Fragestellungen vor dem Hintergrund der kindlichen Entwicklung einzuschätzen. Nur so gelingt es, zusammen mit dem Kind entwicklungsgerichte Ziele zu definieren sowie Aufbau und Ablauf der hypnosystemisch-imaginativen Interventionen passend zu gestalten.

Lesenden, die mehr zu imaginativ-systemischen Interventionen lernen wollen, sei zum Beispiel der entsprechende CAS der Universität Basel empfohlen: www.wb-kjp.unibas.ch/studiengaenge/cas-isi/