ZAHNÄRZTLICHE HYPNOSE

Hypnose oder wie man sich in die Behandlung von Kindern „einschleicht“

Dr. Robert Schoderböck
Kremsmünster

Hypnose stellt eine effektive Methode dar, um Kindern eine weitgehend angst- und stressfreie Behandlung bieten zu können. Dabei werden Geschichten erzählt, es werden ausschließlich positive Bergriffe verwendet und es wird für eine heilsame Verwirrung und Konfusion gesorgt. Wie so etwas vor sich geht, lesen Sie von Dr. Robert Schoderböck, Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

Ich arbeite seit etwa zwanzig Jahren mit zahnärztlicher Hypnose und zähle heute in Österreich zu denjenigen, die offiziell Hypnose anbieten. An meine Praxis werden Kinder überwiesen, die nicht behandelt werden können. Von diesen spricht ein Großteil (ca. 80 %) gut auf meine Art der Kinderhypnose an. Bei den verbleibenden 20 Prozent der Kinder wird die Behandlung auf einen späteren Zeitpunkt verschoben, wenn sie in der Erstsitzung nicht behandelbar sind. In akuten Fällen werden sie zu Kollegen mit Narkose oder Lachgaseinrichtung weiter überwiesen. Ich arbeite immer mit mindestens zwei Helferinnen im Team und bin der festen Überzeugung, dass ohne gut geschulte Mitarbeiterinnen eine Kinderhypnose bzw. Kinderzahnbehandlung nicht möglich ist.

Kinder positiv beeinflussen

Einen positiven Beginn der Behandlung bietet zum Beispiel eine Maltafel im Wartezimmer. Immer wieder passiert es, dass Kinder nach der Behandlung nicht bereit sind, die Praxis zu verlassen, sondern unbedingt ihre Zeichnung zu Ende malen wollen. Ebenfalls wichtig: Bilder an der Decke im Behandlungsraum.

Der nächste wichtige Schritt ist das Hereinholen des Kindes in den Behandlungsraum. Manchmal geschieht dies nicht ganz freiwillig. Überlassen Sie das unbedingt der Helferin und der Mutter. Ein Eingreifen in dieser Phase wäre das Ende der Behandlung. Befindet sich das Kind auf dem Stuhl, nimmt die Helferin sofort Körperkontakt auf. Wir arbeiten mit Grifftechniken (**Abb. 1–9**), um dem Kind ein Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit zu geben. Das Halten des Kopfes, des Bauches, der Herzregion dient dem Schutz und der Abgrenzung. Weiters lösen manche Griffe Trance aus und vertiefen sie (im Wort „Schläfe“ steckt das Wort „Schlaf“).

Abb. 1:
Grifftechnik: Ball

Jetzt geht es darum, sich an das Kind anzunähern. Dies geschieht sehr vorsichtig und langsam. Warten Sie Signale vom Kind ab, wann Sie sich ganz nähern dürfen. Oft beginne ich das Gespräch mit: „Bitte nicht beißen und nicht schlagen, versprochen?“ Die meisten Kinder gehen etwas erstaunt auf diesen Vorschlag ein. Dann stelle ich dem Kind Fragen und gebe Befehle, die das Kind mit ja beantwortet bzw. sicher befolgt. Dies heißt in der Hypnosesprache Pacen und Yes-Set. Der Befehl „*Mach den Mund zu!*“ wird von den meisten Kindern gerne befolgt.

Alles, womit Sie sich von „normalen“ Zahnärzten unterscheiden, kann von Vorteil sein. So bekommen unsere Kinder zuckerfreien Fruchtsaft statt Wasser zum Ausspülen. Diese kleine Bestechung kommt oft sehr gut an.

Anamnese und Fragebogen

In der Regel bringen die Eltern einen ausgefüllten Fragebogen (siehe www.zahn1.at/Elterninformation) mit.

Alle Fotos: © R. Schoderböck

Er stellt für uns sicher, dass die Mutter die Elterninformation gelesen hat. Auf diesem Bogen steht oft, dass das Kind Angst hat vor dem Zahnarzt, den Mund nicht aufmacht, beißt, spuckt und schlägt usw. Seien Sie sich bewusst, dass dieses Papier ein geeignetes Instrument ist, Sie zu hypnotisieren bzw. negativ zu beeinflussen. Der Bogen wird fast immer von der Mutter ausgefüllt und informiert Sie über die Ängste und Erwartungen der Mutter.

Der nächste Schritt ist das Einholen der aktuellen Anamnese: Hier empfehle ich zum Unterschied von vielen Zahnärzten, die Mutter zu befragen und nicht das Kind. Lassen Sie sich die Symptome beschreiben. Fragen Sie in der Vergangenheitsform. Lassen Sie sich die Lokalisation im Mund genau angeben. Fragen Sie nach, bis Sie sicher sind. Kinder haben beim Zahnarzt nie akute Schmerzen und können selten exakte Angaben machen. Eine direkte Befragung des Kindes kann außerdem zu negativen Reaktionen führen.

Einschleichen in die Behandlung

Wenn Sie sich mit dem Kind auf ein Behandlungsziel geeinigt haben (z. B. „*Wir putzen heute einen Zahn mit der Zauberdiamantkugel sauber, ist das o.k.?*“), fangen Sie an. Sie gehen dabei nach der Methode „tell – show – ask – do“ vor. Jedes Instrument wird dem Kind vorher gezeigt, umbenannt (wichtig!), an der Hand demonstriert und dann das Kind gefragt, bevor wir damit in den Mund gehen und zu arbeiten beginnen. Ein Beispiel: „*Dürfen wir mit der Diamantkugel, die übrigens 24.000 Diamanten enthält (– zeigen an der Hand –) deinen Zahn kitzeln?*“ Spiegel und Sonde werden meist leicht toleriert. Entscheidend ist das „Testen“ des Kugelputzers an der Hand. Verweigert das Kind in diesem Stadium, ist meist nur noch eine Behandlung mit Handinstrumenten möglich.

Besonders wichtig: die Position der Mutter. Kleinkinder behandeln wir, indem das Kind auf der Mutter liegt. Größere Kinder liegen alleine auf dem Stuhl, die Mutter hält die Hand oder den Fuß des Kindes. Sie hält dabei ihre Hände ruhig. Kein Streicheln während der Behandlung! Streicheln erhöht die Sensibilität des

Abb. 2:
Grifftechnik: Ball

Abb. 3:
Grifftechnik: Ball und Bauchgriff

Abb. 4:
Grifftechnik: Ball und Schultergriff

Kindes und die Aufmerksamkeit der Mutter.

Umgang mit Begleitpersonen

Ich spreche deshalb oft von den Müttern, weil Väter in unserer Praxis selten anzutreffen sind. Viele Mütter sind kooperativ und unterstützen unsere Arbeit. Andere können allerdings durch unbedachte, obwohl gut gemeinte Bemerkungen, zum Misserfolg der Behandlung beitragen. Meist sind die Begleitpersonen durch unseren Informationsbogen genügend darüber aufgeklärt, dass Kinder (bzw. deren Unterbewusstsein) keine Verneinung kennen. Kinder denken in Bildern, der gut gemeinte Rat: „*Keine Angst!*“ oder „*Du brauchst dich nicht zu fürchten*“, löst natürlich Angst und Furcht aus. Sollte eine Begleitperson trotz Information permanent störend in die Behandlung eingreifen bzw. dazwischenreden, empfehle ich die indirekte Anrede: „*Alle hier im Raum sind ganz ruhig*“ oder „*Sie halten bitte die Hände ganz ruhig!*“ Meist wird dieser Hinweis ohne weitere Erklärungen verstanden, besonders wenn meine Stimme dabei einen etwas lauteren Ton annimmt und die Worte klar und deutlich gesprochen werden. Während der nun folgenden Behandlung wird einerseits beruhigend auf das Kind eingeredet, andererseits halten wir uns und die Mutter in Trance.

Trance mittels Konfusionstechnik

Wenn man weiß, dass jede Frage Trance auslöst, ist es relativ einfach, die drei Personen – Arzt, Mutter und Helferin – zu hypnotisieren. Dies geht am besten mit der Konfusionstechnik. Man sollte allerdings das Hypnosediplom besitzen, um ungeniert „lospinnen“ zu können. Eine scheinbar sinnlose Diskussion mit der Helferin schaut z.B. so aus: „*Karina, haben wir ihn schon gefüttert?*“ – „*Nein, Herr Doktor!*“ – „*Sollten wir aber. Was haben wir ihm gestern gegeben?*“ – „*Erdnüsse!*“ – „*Erstaunlich, erstaunlich!*“ Diese Technik ist sehr effektiv und macht Spaß. Während ich mit der Helferin scheinbar Nonsens diskutiere, versucht die Begleitperson hinter den Sinn unserer Frage zu kommen. Auf diese Weise erzeugen wir eine Gruppentrance, während dessen wird im Mund des Kindes weitergearbeitet. Das Kind wird ständig gelobt und auch über jeden Schritt der Behandlung informiert. Die Intensität unseres „Redeschwalles“ orientiert sich am Bedarf. Sobald das Kind un-

Abb. 5:
Grifftechnik: Speichelstopp

Abb. 6:
Grifftechnik: Wundheilung

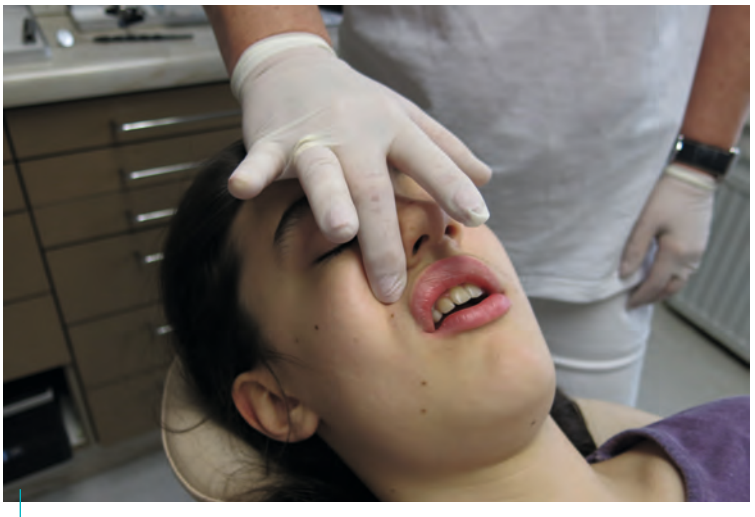

Abb. 7:
Grifftechnik: Wundheilung

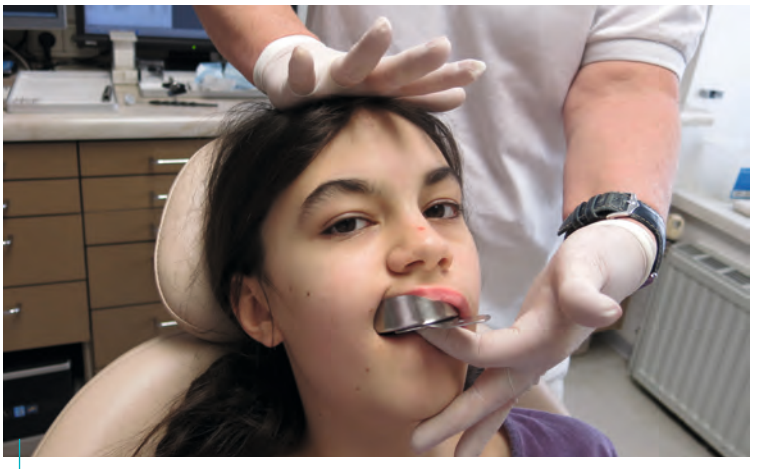

Abb. 8:
Grifftechnik: Würgereizstopp

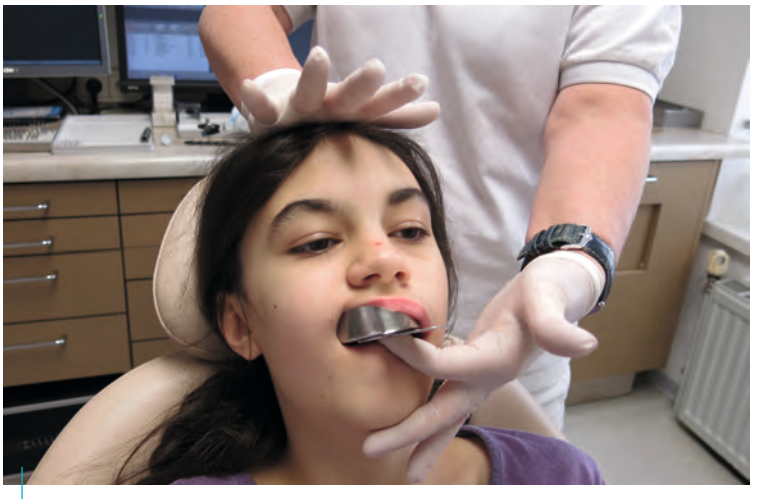

Abb. 9:
Grifftechnik: Würgereizstopp

ruhig wird, wird mehr geredet, solange es ruhig bleibt, wenig. Ziel der Konfusionstechnik ist es, auch uns am Denken zu hindern. Verbotene Worte werden nicht mehr verwendet, auch nicht mehr gedacht. Kinder sind Meister im Gedankenlesen. Versuchen Sie einmal, während Sie einen Zahn schlafen schicken, nicht an eine Spritze zu denken.

Übergang zur eigentlichen Behandlung

Ich habe Ihnen bisher den verbalen Teil nahe gebracht. Noch wichtiger sind allerdings gewisse Griffe und Berührungen, die wir während der Behandlung permanent aufrechterhalten.

Ein weiterer wichtiger Punkt sind Trancezeichen. An ihnen erkennen Sie einerseits, ob sich das Kind in Trance befindet, andererseits führen Trancezeichen zu Trance. Wichtiges Instrument dabei: Das Ampelspiel. Lassen Sie das Kind den linken Arm ausstrecken. Vereinbaren Sie mit ihm als Stoppsignal das Heben des Armes in eine höhere Position. Spielen Sie das ein paar Mal durch. „Also Paul, hier wäre die Ampel auf Grün, hier dürfen wir im Mund arbeiten. Hier Gelb, da müssen wir aufpassen. Und wenn die Hand hierher geht ist Rot, dann ist sofort Stopp oder Pause."

Die eigentliche Behandlung erfolgt dann schrittweise. Jeder Schritt, der im Mund passieren wird, wird vorher erklärt und begründet. Diese Erklärungen können auf verschiedenen logischen Ebenen aufgebaut sein. Damit nähern wir uns wieder der Konfusionstechnik (Verwirrungstechnik).

Korrespondenz:
Dr. Robert Schoderböck
Lange Stiege 1
4550 Kremsmünster
info@zahn1.at
Web: www.zahn1.at (mit weiter führenden Informationen zur Hypnose)