

Entspannte und angstfreie Kinderzahnbehandlung mit Hypnose und Akupressur

Gisela Zehner



Indizes

Kinderzahnbehandlung, Rapportaufbau, Hypnose, Kinderhypnose, Akupressur

Zusammenfassung

Bei der Kinderzahnbehandlung verbessert die Anwendung von Hypnose wesentlich die Compliance der Patienten und erlaubt es insbesondere im Kindergarten- und Grundschulalter, dass das Praxisteam entspannt arbeiten kann. In Kombination mit Akupressur lassen sich auch therapieunwillige kleine Kinder während der Zahnbehandlung immer wieder in eine kurze Trance (QuickTimeTrance) führen und stressfrei behandeln. Grundvoraussetzung hierfür ist der Aufbau einer von Empathie und Vertrauen geprägten Beziehung (Rapport) zwischen dem zahnärztlichen Team und den Patienten. Eine kindgemäße Praxiseinrichtung mit speziellen Kinderbehandlungseinheiten und Möglichkeiten zum spielerischen Umgang mit den kleinen Patienten trägt zum Rapportaufbau und damit zum Gelingen einer entspannten Kinderzahnbehandlung bei. Außerdem sollte das Praxisteam im Umgang mit Kindern gut geschult und zur einfühlsamen Verhaltensführung mit kindgerechter Kommunikation befähigt sein.

Kinderzahnbehandlung als besondere Herausforderung

Die Zahnbehandlung von Patienten im Kindergarten- und Grundschulalter stellt für das Praxisteam immer eine besondere Herausforderung dar, denn sie setzt weitaus mehr psychisches Einfühlungsvermögen als die Behandlung erwachsener Patienten voraus^{10,16}. Deshalb wird es von den meisten Zahnärzten als eher belastend und anstrengend empfunden, kleine Kinder zu behandeln¹¹. Hinzu kommen häufig Unsicherheiten hinsichtlich der Therapie jüngerer Kinder, da „die große Mehrheit der frisch approbierten Zahnärzte die Universitäten ohne oder mit sehr geringen Erfahrungen in der restaurativen Behandlung von Kindern verlässt“¹. Die Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass aufgrund der mangelhaften Ausbildung im Fachbereich Kinderzahnheilkunde und des dadurch bedingten inadäquaten Umgangs mit kleinen

Kindern bei diesen Patienten eine Angst vor der Behandlung erzeugt werden kann, die oft ein Leben lang bestehen bleibt¹⁷. Kant und Bertzbach⁹ beschreiben die Entstehung von Zahnbehandlungsangst im Kindesalter und erläutern sehr anschaulich, wie die Kinderzahnbehandlung mit Hypnose auch „spielend leicht“ erfolgen kann.

Konzept der Kinderzahnbehandlung mit Hypnose und Akupressur

Trance als besondere Fähigkeit im Kindesalter

Kinder sind bekanntlich Tranceexperten, da sie beim Spielen ständig spontan in Trance gehen. Aufgrund ihrer ausgeprägten Einbildungskraft vermischen sie bis zu einem Alter von ca. 8 Jahren im Denken und Fühlen Fantasie und Wirklichkeit und können rasch zwischen diesen beiden Zuständen hin- und her-

springen⁸. Deshalb lassen sich Patienten in diesem Alter recht schnell in einen hypnotischen Trancezustand führen, verbleiben aber – im Gegensatz zu Jugendlichen und Erwachsenen – immer nur für kurze Zeit in ihrer Traumwelt. Diese natürliche Ressource sollte vom zahnärztlichen Team gezielt auch bei der Kinderzahnbehandlung genutzt werden^{14,22,26}.

Kombination von Akupressur und Kinderhynose (QuickTimeTrance)

Schon seit Jahrtausenden sind Akupunktur bzw. Akupressur und Hypnose als effektive Behandlungsmethoden bekannt, die sich in ihrer Wirkung gut ergänzen. Die Kombination dieser beiden Therapiemöglichkeiten wurde erst kürzlich als ein sehr wirksames medizinisches Heilverfahren beschrieben und mit dem Begriff Hypnoakupunktur bezeichnet⁵. Für die Kinderzahnbehandlung ist ein ähnliches Konzept in der Praxis der Autorin bereits vor mehr als 15 Jahren entwickelt und seither äußerst erfolgreich eingesetzt worden: Mittels leichter Druckmassage bestimmter Akupunkturpunkte (Akupressur) zur Beruhigung, Anxiolyse, Schmerzlinderung oder auch gegen den Würgereiz, kombiniert mit kurzen, dem sprunghaften Tranceverhalten der Kinder entsprechenden Trancesequenzen (QuickTimeTrance), wird die Behandlungsbereitschaft der kleinen Patienten gefördert und eine entspannte Zahnbehandlung ermöglicht²⁴. Das zahnärztliche Team bietet den Kindern dabei ganz individuell und häufig wechselnd unterschiedliche Möglichkeiten an, sich vom eigentlichen Behandlungsgeschehen auszublenden und in einer kurzen Trance etwas Angenehmes zu erleben, während gleichzeitig je nach Bedarf die entsprechenden Akupunkturpunkte stimuliert werden.

Hypnose zur Dissoziation vom Behandlungsgeschehen

Bei der Kinderhypnose ist es erforderlich, die kleinen Patienten fortwährend durch tranceinduzierende Geschichten von der eigentlichen Zahnbehandlung abzulenken. Die Themen der Geschichten wechseln spontan und richten sich nach den Vorlieben der Kinder, aber auch nach der jeweiligen Behandlungssituation. So können beispielsweise besonders schöne Erlebnisse oder die Lieblingsbeschäftigung der Kinder als Ressource zur Tranceeinleitung genutzt wer-



Abb. 1 Dissoziation von der Zahnbehandlung durch Finger- und Handpuppen sowie Zauberstab

den, und im Behandlungsverlauf eignen sich auch Traumreisen an magische Orte (Zauberwald, Trauminsel), kleine Zauberkunststücke, Kinderlieder oder Märchen zur Fokussierung auf etwas Angenehmes. Ganz individuell und variabel werden dabei Finger- oder Handpuppen (Lieblingstiere der Patienten) und Zaubervögel oder -stäbe im Wechsel zur Hilfe genommen, um eine Dissoziation vom eigentlichen Behandlungsgeschehen zu erreichen (Abb. 1). Durch das häufige und spontane Wechseln der Tranceinhalte entstehen ständig neue kurze Trancesequenzen, die zu einer entspannten Behandlung der Kinder führen und auch die psychoemotionale Belastung des zahnärztlichen Teams während der Kinderzahnbehandlung deutlich verringern.

Schmerzempfinden in Trance

Die Kinderhypnosebehandlung bewirkt eine beträchtliche Anhebung der Schmerzschwelle, da die reale zahnärztliche Therapie von den kurzen Trancesequenzen überlagert wird und die kleinen Patienten das eigentliche Behandlungsgeschehen nicht mehr



Abb. 2 Ständiger Körperkontakt vonseiten des Behandlungsteams während der Kinderhypnosezahnbehandlung

direkt wahrnehmen. Deshalb ist die Schmerzempfindung in Trance auch wesentlich geringer und wird durch die Akupressur von schmerzlindernden Punkten noch deutlicher herabgesetzt. So kann bei einer normalen Füllungsbehandlung in der Regel auf eine medikamentöse Schmerzausschaltung verzichtet werden.

Nonverbale Tranceführung durch Halten und Berühren

Halten und Berühren vermittelt den kleinen Patienten ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit, stärkt das Vertrauen und baut Ängste ab. Deshalb wird während der zahnärztlichen Kinderhypnosebehandlung vom Behandlungsteam ständig Körperkontakt zum Kind gehalten (Abb. 2) und die Tranceführung dadurch sehr erleichtert. Ebenso ist das Massieren der Füße während der Zahnbehandlung eine angenehme nonverbale Möglichkeit, die Kinder in einer entspannten Trance zu halten. Dazu wird die Begleitperson angehalten, am Fußende der Behandlungseinheit Platz zu nehmen und dem Kind Fußsohlen, Fersen, Zehen und Fußrücken zu massieren. Hierbei werden die Reflexzonen der Füße¹⁵ und einige Akupunkturpunkte des Magen- und Lebermeridians am Fußrücken und an den Zehen⁷ besonders stimuliert, da dies Entspannung, Beruhigung und Schmerzlinderung bewirkt (Abb. 3). Die meisten

Kinder empfinden eine Fußmassage als sehr angenehm, und die Begleitperson (in der Regel die Mutter) ist durch die Beschäftigung damit und die entsprechende Distanz vom Behandlungsgeschehen emotional viel weniger auf die Zahnbehandlung des Kindes fokussiert.

Einbeziehung der Begleitpersonen

Fischer⁶ hat sehr anschaulich beschrieben, wie belastend und wenig zielführend es sein kann, wenn sich die Eltern in die Zahnbehandlung ihrer Kinder einmischen. Aus diesem Grund werden die Begleitpersonen in dem hier vorgestellten Konzept während der Zahnbehandlung ihrer Kinder nicht nur mit dem Massieren der Füße, sondern auch mit der Akupressur bestimmter Punkte an den Händen und Unterarmen der kleinen Patienten betraut. So werden sie selbst vom eigentlichen Behandlungsgeschehen abgelenkt und können gleichzeitig ihr Kind bei der Zahnbehandlung unterstützen. Das Bedürfnis vieler Kinder, Händchen zu halten, lässt sich dabei ebenfalls befriedigen, während das Unbehagen oder die Angst, die manche Eltern bei der Behandlung ihrer Kinder empfinden, durch die Konzentration auf die Akupressur nicht mehr direkt auf die kleinen Patienten übertragen wird. Nicht zuletzt kann auch das zahnärztliche Team selbst trotz der höheren psychischen Belastung, die eine Zahnbehandlung von kleinen Kindern in Begleitung ihrer Eltern mit sich bringt¹⁶, mittels dieser Maßnahme entspannter und stressfreier arbeiten.

Akupressur zur Unterstützung der Kinderhypnose

Akupressur ist zur besseren Tranceführung bei der Kinderhypnosebehandlung sehr hilfreich^{23,25} und wird in der Praxis der Autorin bei der Zahnbehandlung, der Prophylaxe und auch bei kieferorthopädischen Maßnahmen eingesetzt. Viele Kinder sind nicht in der Lage, sich während der Zahnbehandlung spontan zu entspannen und in Trance zu gehen, was besonders dann der Fall ist, wenn sie sehr ängstlich, unruhig und schmerzempfindlich sind oder von einem starken Würgereiz geplagt werden. Deshalb wird bei diesen Patienten meistens erst durch Stimulierung der speziellen Akupunkturpunkte (s. u.) eine entspannte Zahnbehandlung mit Kinderhypnose mög-

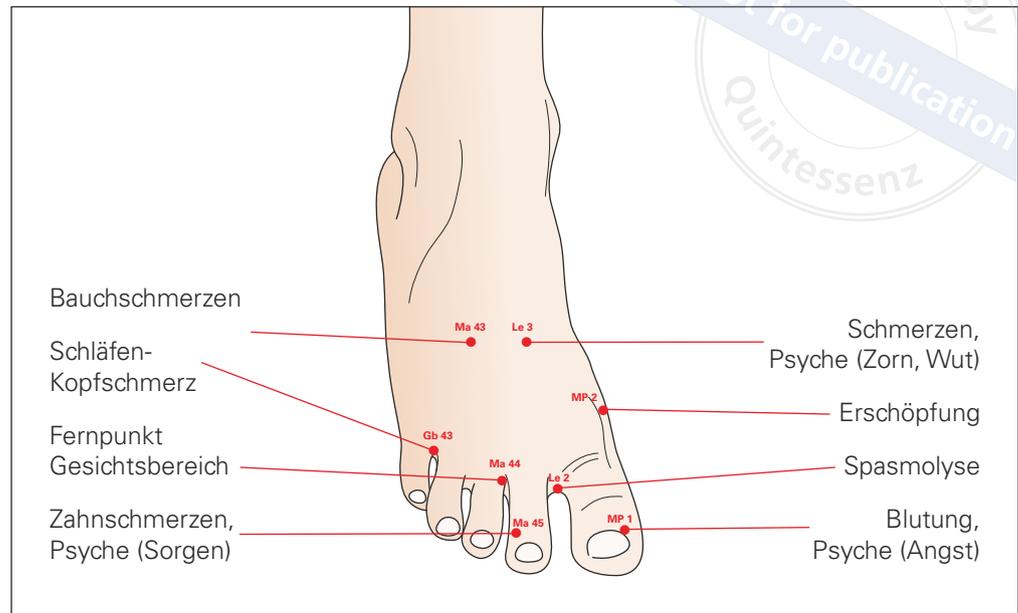


Abb. 3 Akupressur am Fuß

lich. Die folgenden Ausführungen beschreiben das Vorgehen bei der Akupressur und die Lage der Akupunkturpunkte, bevor ausführlicher auf die Voraussetzungen und die Durchführung der Kinderzahnbehandlung mit Hypnose eingegangen wird. In der Praxis werden Akupressur und Kinderhypnose gleichzeitig während der gesamten Kinderzahnbehandlung eingesetzt.

Praktische Anwendung der Akupressur zur Unterstützung der Kinderhypnose

Um die Akupressur ohne großen zusätzlichen Zeitaufwand durchführen zu können, werden Akupunkturpunkte verwendet, die während der Zahnbehandlung leicht zu erreichen sind (Kopf, Gesicht, Hände und Handgelenk, ggf. Füße). In der Regel wird mit der Fingerkuppe von Zeigefinger oder Daumen, bisweilen auch mit dem Fingernagel akupressiert. Der Einsatz kleiner Kugelpflaster aus dem Akupunkturfachhandel hat sich sowohl zur Markierung der Punkte als auch zur Reizverstärkung bewährt. Sie werden auf die entsprechenden Akupunkturpunkte geklebt und anschließend mit leichtem Fingerdruck massiert. Ebenso kann ein zahnärztlicher Kugelpfaster oder für die Punkte am Handgelenk ein in Apotheken erhältliches Akupressurarmband zur An-

wendung kommen. Die genaue Lage der Akupunkturpunkte ist in den einschlägigen Akupunkturlehrbüchern wie z. B. bei Hammes et al.⁷ beschrieben.

Akupunkturpunkte zur Beruhigung und Anxiolyse

Am Kopf befindet sich das Lenkergesäß („Du Mai“) und darauf als ein herausragender Beruhigungspunkt der LG 20, der in der chinesischen Akupunkturlehre auch als „Bai Hui“ (Hundert Treffen) bezeichnet wird. In seiner Wirkung unterstützen ihn vier Extrapunkte (Ex-KH 1), die „Si Shen Gong“ (Vier zur Schärfung der Geisteskraft). Sie liegen jeweils eine Daumenbreite vor, neben und hinter dem Punkt LG 20. Die Maßangaben „Daumenbreite“ oder „Querfinger“ (s. u.) beziehen sich in der Akupunkturlehre immer auf das Körpermaß des jeweiligen Patienten, um damit die Abstände der Akupunkturpunkte voneinander zu veranschaulichen. Ein weiterer Beruhigungspunkt ist der „In Tang“ (Siegelhalle) in der Mitte zwischen den Augenbrauen (Abb. 4).

Diese Punkte zur Beruhigung werden während der gesamten Zahnbehandlung vom Behandler selbst oder von der Assistenz akupressiert, da ihnen der Kopfbereich am besten zugänglich ist. Zusätzlich kann von der Begleitperson des Kindes ggf. unter Verwendung eines Akupressurarmbandes (Abb. 5)

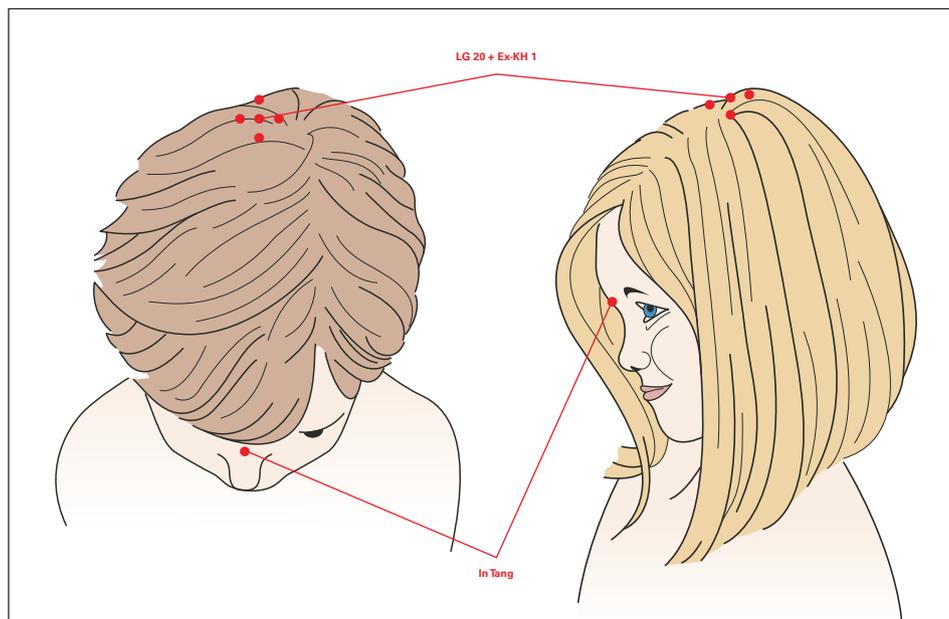


Abb. 4 Akupunkturpunkte zur Beruhigung und Anxiolyse am Kopf

ein wichtiger Akupunkturpunkt mit beruhigender und harmonisierender Wirkung akupressiert werden, nämlich der Punkt Pericard 6 (Pe 6) am Unterarm des Patienten, der nach chinesischer Nomenklatur „Nei Guan“ (Passtor des Inneren) genannt wird. Dieser Punkt liegt an der Innenseite des Unterarms, drei Querfinger proximal der Handgelenksbeugefalte, genau in der Mitte zwischen den beiden dort tastbaren Sehnen (Abb. 6). Da er bei Übelkeit und Erbrechen, Magenbeschwerden und Reisekrankheit ebenfalls eine hervorragende Wirkung zeigt, ist eine kräftige Akupressur an diesem Punkt auch während der Zahnbehandlung bei Würgereiz und Erbrechen empfehlenswert. In seiner Wirkung kann er noch durch den Punkt Pericard 7 (Pe 7) oder „Da Ling“ (Großer Erdhügel) in der Mitte der Handgelenksbeugefalte unterstützt werden, der auch sedierend und krampflösend wirkt.

Ebenfalls an der Unterarminnenseite auf der Handgelenksbeugefalte liegt der Punkt Herz 7 (He 7) oder auch „Shen Men“ (Tor der Geisteskraft) mit psychisch ausgleichender und zudem anxiolytischer Wirkung. Man findet ihn medial der Sehne, die in Verlängerung des kleinen Fingers getastet werden kann. Seine Wirkung unterstützt der Punkt Herz 5 (He 5) oder „Tong Li“ (Verbindung mit dem heimatlichen Ursprung), der sich eine Daumenbreite proximal zum Punkt Herz 7 befindet und bei psychoemotionaler La-

bilität akupressiert wird. Es reicht aus, die Beruhigungspunkte an der Hand (vgl. Abb. 6) nur auf einer Körperseite nacheinander zu massieren, so dass die Akupressur bei Kindern von der Begleitperson bzw. einer Assistenzkraft durchgeführt werden kann.

Linderung des Würgereflexes

Kinder mit sehr ausgeprägtem Würgereiz sind meistens ganz besonders dankbar, wenn ihnen Akupressur zur Linderung des Würgereflexes angeboten wird. Sie können damit eine Zahnbehandlung, die Versiegelung der Molaren oder eine Abformung viel besser ertragen, ohne wie gewohnt stark würgen zu müssen.

Auf dem Konzeptionsgefäß oder „Ren Mai“ befindet sich der Punkt KG 24 oder „Cheng Jiang“ (Aufnahme des Breis) als Hauptpunkt zur Unterdrückung des Würgereizes (Abb. 7). Er liegt am Kreuzungspunkt der Mentolabialfalte mit der Mittellinie und reduziert auch sehr wirksam den Speichelfluss. Deshalb wird er während der Kinderzahnbehandlung von der zahnärztlichen Assistenz immer wieder mit dem Zeigefinger akupressiert (vgl. Abb. 5) und dabei ein gewisser Druck auf das Kinn ausgeübt, was dem Kind gleichzeitig das Offenhalten des Mundes erleichtert.

In der Praxis der Autorin hat es sich bewährt, den Punkt KG 24 bei allen Patienten mit starkem Würgereiz zusammen mit dem Punkt Pe 6, der auch bei

copyright by
not for publication
Quintessenz



Abb. 5 Akupressur während der Kinderhypnosezahnbehandlung zur Beruhigung und Anxiolyse am Kopf (LG 20 + Ex-KH 1), am Handgelenk (Pe 6 mit Akupressurarmband) und gegen den Würgereflex am Kinn (KG 24)

Übelkeit und Erbrechen Linderung verschafft (vgl. Abb. 6), vor der Behandlung kräftig zu stimulieren. Von den Assistenzkräften wird den Kindern außerdem gezeigt, wie sie für die häusliche Zahnpflege durch Stimulierung dieser Punkte mit dem Fingernagel oder einem Kugelpflaster ihren Würgereflex selbst lindern können. So lässt sich bei diesen Patienten durch die Akupressur auch das tägliche Zähneputzen enorm erleichtern.

Schmerzlinderung

Der Punkt Dickdarm 4 (Di 4) oder „He Gu“ (Tal am Zusammenschluss) ist der wichtigste Analgesiepunkt in der Akupunktur mit Wirkung auf den gesamten Körper, da bei seiner Stimulation Endorphine ausgeschüttet werden, die das Schmerzempfinden beeinflussen. Ebenfalls auf dem Dickdarmmeridian liegt der Punkt Dickdarm 1 (Di 1) oder „Shang Yang“ (Yang der Wandlungsphase Metall), der auch als Meisterpunkt für Zahnschmerzen bekannt ist (Abb. 8).

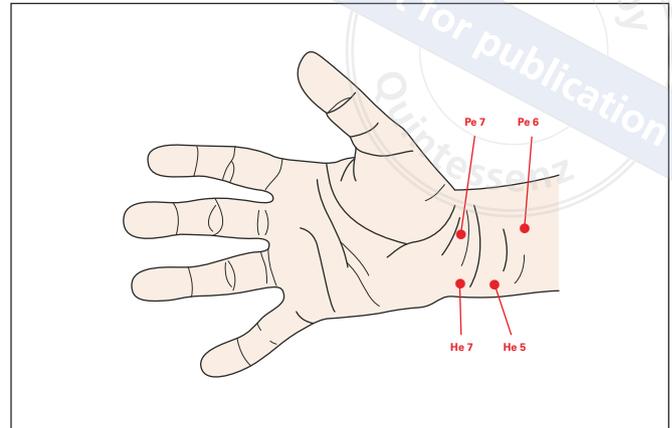


Abb. 6 Akupunkturpunkte am Unterarm

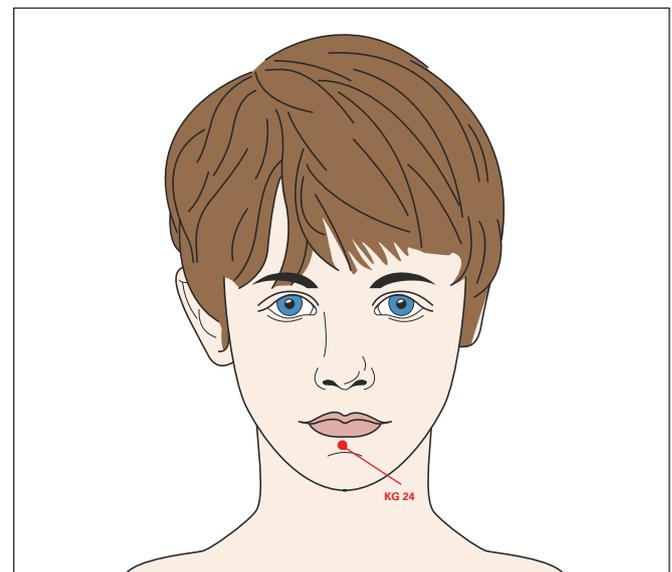


Abb. 7 Würgereizpunkt KG 24 am Kreuzungspunkt der Mentolabialfalte mit der Mittellinie

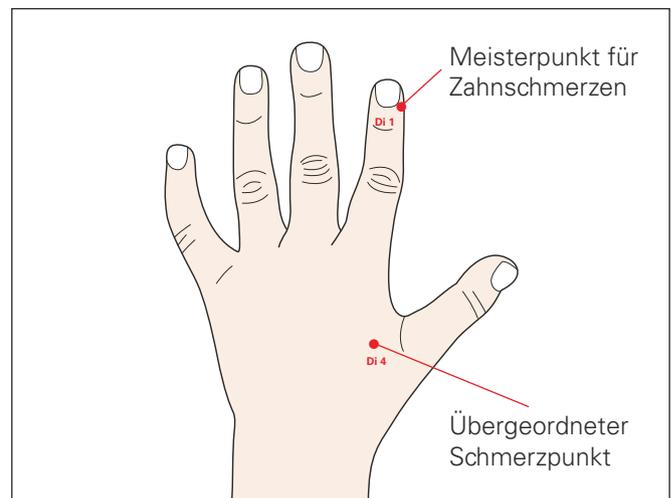


Abb. 8 Akupressurpunkte zur Schmerzlinderung an der Hand



Abb. 9 Mutter akupressiert den Schmerzpunkt Di 4 an der Hand während der Anästhesie

Die besondere Wirkung dieses Punktes bei Zahnschmerzen erklärt sich aus dem Verlauf des Dickdarmmeridians, der vom Zeigefinger über Arm, Schulter und Hals bis ins Gesicht und dort vom Kieferwinkel diagonal in Richtung Nase verläuft. Er kreuzt als einziger Meridian die Körpermitte direkt unter der Nase und endet am lateralen Nasenflügelrand der Gegenseite.

In der Akupunkturlehre ist die besondere Wirkung von Fernpunkten bekannt. So lindert der Punkt Di 1 am Zeigefinger vor allem Beschwerden am anderen Ende des Meridians, also im Mund- und Kieferbereich. Die Schmerzpunkte an der Hand sind für die Begleitperson (Abb. 9), aber auch für die Patienten selbst während der Zahnbehandlung sehr gut zugänglich.



Abb. 10 und 11 Zahnarztspiel mit Bimbo als Begrüßungsritual

Voraussetzungen für den Erfolg einer Kinderhypnosezahnbehandlung

Aufbau von Rapport

Rapport bedeutet, dass vom Behandlungsteam ein vertrauensvolles und von Empathie getragenes Verhältnis zu den kleinen Patienten aufgebaut wird. Das ist die Grundvoraussetzung für eine entspannte und stressfreie Zahnbehandlung mit Kinderhypnose. Hierzu tragen Rituale bei, die den Kindern Sicherheit und Vertrautheit vermitteln³. In der Praxis der Autorin hilft beispielsweise während der Begrüßung das kleine Äffchen Bimbo dabei, Vertrauen aufzubauen. Als Begrüßungsritual wird das Kind erst einmal aufgefordert, Zahnarzt zu spielen und in Bimbos Mund genau nachzuschauen, ob der kleine Affe gut geputzt hat; danach darf Bimbo die Zähne im Mund des Kindes kontrollieren und zählen (Abb. 10 und 11).

Der Einsatz von Handpuppen ist insbesondere bei kleinen Kindern und beim Erstkontakt mit der Zahnarztpraxis zu empfehlen, da die Patienten sich damit spielerisch an eine Zahnuntersuchung heranzuführen lassen. Der Behandler kann hinter der Handpuppe vorerst noch einem gewissen Abstand zum Kind halten und dringt nicht sofort zu sehr in dessen Intimsphäre ein. Es fördert den Aufbau von Vertrauen, wenn der fremde Zahnarzt sich dem kleinen Patienten erst nach und nach annähert. Kleine Kinder sollten dabei auf dem Schoß der Begleitperson sitzen (Abb. 12), die ihm Sicherheit vermittelt²⁷.

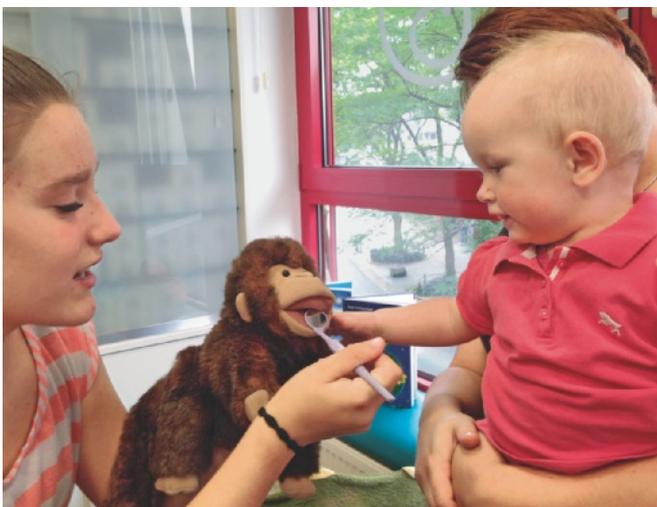


Abb. 12 Bimbo zeigt, wie mit dem Mundspiegel die Zähne gezählt werden



Abb. 13a und b Kindgerecht eingerichtete Wartezone



Abb. 14a und b Kindgerechter Behandlungsbereich mit ausklappbaren Behandlungsliegen und Hinterkopfeinrichtungen

Kindgerechte Praxiseinrichtung

Für einen guten Rapportaufbau und somit den Erfolg einer Hypnosezahnbehandlung bei Kindern ist eine liebevolle und angstfreie Praxisatmosphäre von großer Bedeutung. Dabei spielen neben einem harmonischen Praxisklima vor allem kindgerechte Einrichtungsgegenstände eine wichtige Rolle, worauf in der Praxis der Autorin bereits bei der Raumplanung verstärkt geachtet wurde. Eine im Vergleich zu einer „normalen“ Zahnarztpraxis veränderte sensorische Umgebung (Spielsachen, bunte Farben, andere Lichtverhältnisse, angenehme Gerüche, Entspannungsmusik) lässt bei den Kindern den Angstpegel

deutlich sinken, was *Shapiro et al.*²¹ insbesondere bei Patienten mit Entwicklungsstörungen feststellten. Deshalb gibt es in der Praxis der Autorin einen Wartebereich mit einem Kletterberg aus großen Würfeln, die mit Teppichboden überzogen sind, sowie ausreichend Spielzeug, Bücher zum Vorlesen und beruhigende Musik zum Entspannen vor der Zahnbehandlung (Abb. 13a und b). Statt der üblichen Behandlungsstühle mit deutlich sichtbaren und für viele Kinder angsteinflößenden Gerätschaften ist die Praxis ausschließlich mit bunten Behandlungsliegen und Hinterkopfeinrichtungen ausgestattet, die im Schrank „verschwinden“ (Abb. 14a und b).



Abb. 15 Kleiner Angsthase hilft bei der Hypnose-zahnbehandlung

Ängstliche Kinder dürfen zuschauen und helfen

Zahnärztliche und kieferorthopädische Behandlungen finden in einem größeren, zur Wartezone hin offenen Bereich mit mehreren Liegen statt. So können vor allem kleine Angsthasen vor ihrer eigenen Behandlung zum Zuschauen und Helfen bei anderen Patienten eingeladen werden (Abb. 15), was eine sehr wirksame Maßnahme zur Angstreduzierung ist. Offensichtlich bewirkt das Beobachten einer entspannten und lustigen Hypnosezahnbehandlung über das Spiegelneuronensystem² bei ängstlichen Patienten, dass sie das gleiche Wohlbefinden verspüren wie die Kinder, die diese entspannte Zahnbehandlung genießen – und die immer sehr stolz sind, wenn sie anderen Kindern zeigen können, wie angenehm eine Hypnosezahnbehandlung sein kann. Die kleinen ängstlichen Helfer werden dabei auch sofort mit allen Therapiemaßnahmen, Geräten und vor allem Geräuschen vertraut gemacht und sind dann bei ihrer eigenen Behandlung meistens schon richtige „Profis“. Natürlich wird vor den einzelnen Maßnahmen auch immer noch einmal nach der Tell-Show-Do-Methode jeder einzelne Behandlungsschritt genau erklärt und zudem das Kind gefragt, ob es einverstanden ist, dass diese Maßnahme jetzt bei ihm durchgeführt wird.

Tab. 1 Beispiele für Kommunikation mit Negationen und für zielgerichtete Kommunikation

Kommunikation mit Negationen	Zielgerichtete Kommunikation
„Du brauchst keine Angst zu haben“	„Schau mal, wie entspannt das andere Kind bei der Behandlung ist, es fühlt sich richtig wohl!“
„Spann Dich nicht so an“	„Lass alles ganz locker“
„Es tut nicht weh“	„Wenn Du ganz tief einatmest und den Luftballon ganz hoch fliegen lässt, spürst Du nur ein Kitzeln“
„Es ist doch gar nicht so schlimm“	„Hier ist es doch ganz gemütlich und lustig!“

Kindgerechte Kommunikation durch Suggestionen ohne Negationen

*Kossak*¹² definiert den Begriff Suggestion als Kommunikationsform oder Beeinflussungstechnik und stellt fest, dass die Suggestibilität bei Kindern besonders hoch ist. Deshalb muss bereits beim Erstkontakt mit dem zahnärztlichen Praxisteam darauf geachtet werden, dass durch kindgerechte Kommunikation und zielführende Suggestionen ein guter Rapport entsteht. Kinder verhalten sich in Situationen, die für sie unbekannt sind und Stress oder gar Angst erzeugen können, anders als Erwachsene¹³. Aus diesem Grund sollten die Mitarbeiter in einer Kinderzahnarztpraxis mit den entwicklungspsychologischen Besonderheiten der Kinder gut vertraut gemacht werden und in der Lage sein, altersgerecht mit den kleinen Patienten zu kommunizieren und vor allem Negationen zu vermeiden⁴. Wird Kindern nämlich gesagt, was sie nicht tun oder denken sollen, fokussiert man sie geradezu auf das Fehlverhalten¹⁸. Deshalb ist es ratsam, stattdessen klare Zielvorgaben zu machen (Tab. 1).

Zaubern als besondere Kommunikationsform

Magie und Zauberei sind Kindern vertraut und ein Teil ihrer Erlebniswelt. Deshalb kann Zaubern als besondere Kommunikationsform in der Zahnarztpraxis

Erwartungsangst reduzieren und die Compliance fördern¹⁴. Von *Neumeyer*¹⁹ werden einfache Zaubertricks zur Anwendung in der Kinderzahnbehandlung empfohlen, und *Peretz* und *Gluck*²⁰ stellten bei Kindern, die während der Erstuntersuchung unkooperativ waren, nach dem Einsatz von Zaubertricks ein deutlich kooperativeres Verhalten im Vergleich zur Tell-Show-Do-Methode fest.

Kindgerechte Bezeichnungen

Um den Rapport zu den kleinen Patienten zu festigen, werden bei der Zahnbehandlung nur kindgerechte Begriffe verwendet und Wohlfühlsuggestionen gegeben. So wird ihnen beispielsweise Folgendes suggeriert: Es ist Sommer, und sie dürfen sich in einem „gemütlichen Liegestuhl“ (Behandlungsliege) entspannen, die „Sonne“ (OP Lampe) leuchtet in ihren Mund, und wenn das Licht etwas zu hell ist, wird ihnen eine Sonnenbrille angeboten. Nach der Tranceeinleitung (s. u.) werden die „Zahnteufel“ (Kariesbröckchen) mit einer „Angel“ (Handexkavator) aus ihren Höhlen geangelt. Falls der Eingang der „Zahnteufelhöhle“ für die „Angel“ noch zu klein ist, wird er mit einer „Dusche“ (rotes Winkelstück), an der ein „Stäbchen mit Schmirgelpapier“ (diamantbelegte Walze) befestigt ist, vergrößert und gesäubert. Sobald der Zahn sauber ist und alle „Zahnteufel“ erfolgreich „herausgeangelt“ wurden, kann die „Zahnteufelhöhle“ mit einer leuchtend bunten „Zauberknete“ (farbiges Füllmaterial) verschlossen werden. Die Farbe dürfen sich die Kinder natürlich selbst aussuchen, und die „Zauberlampe“ (UV-Lampe) lässt die „Füllungsknete“ ganz schnell fest und hart werden, damit die Zähne wieder gut zubeißen können.

Bei der Zahnextraktion wird nur ein „Kinderbetäubungsapparat“ (Spritze für die intraligamentäre Anästhesie) benutzt, der ein ganz dünnes kleines „Leitungsröhrchen“ (Injektionsnadel) hat, aus dem die schillernd bunten „Schlafsaftkügelchen“ (Injektionsmittel) herausgedrückt werden. Das dünne „Leitungsröhrchen“ dieser „Schlafsaftfüllmaschine“ wird sehr vorsichtig in den Spalt zwischen Zahn und Zahnfleisch eingeführt, um die „Schlafsaftkügelchen“ dort ganz langsam hineinlaufen zu lassen. Mit der Suggestion, dass die „Schlafsaftkügelchen“ nach dem Lieblingseis der Kinder schmecken, der leckere



Abb. 16
Armkatalepsie als
Trancezeichen

Geschmack sich in ihrem Mund ausbreitet und alles ganz kalt, taub und unempfindlich macht, erreicht man eine gute Dissoziation von dieser meist unangenehmen Behandlungssituation.

Praktische Anwendung und Durchführung der Kinderhypnose

Tranceeinleitung und Armkatalepsie

Zur Tranceeinleitung erfolgt am Beginn der Behandlung die Einübung einer tiefen Bauchatmung. Dazu wird den Kindern vom zahnärztlichen Team suggeriert, dass beim Atmen in ihrem Bauch ein großer Luftballon entsteht, der in ihrer Lieblingsfarbe in der Sonne leuchtet. Wenn sie sich ganz leicht machen, können sie mit diesem bunten Luftballon in den Zauberwald oder an einen anderen schönen Ort fliegen, an dem sie sich richtig wohlfühlen (Wohlfühlort). Das lenkt die Aufmerksamkeit der kleinen Patienten auf einen angenehmen Fokus und weg von der eigentlichen Zahnbehandlung, die sie in ihrer Trance nicht mehr wirklich wahrnehmen. Auf die Hand des Kindes wird zur Fokussierung der Aufmerksamkeit eine Fingerpuppe (Lieblingstier des Kindes) gesteckt, die später von einem Zauberstab oder -vogel abgelöst werden kann. Zum Zeichen, wie hoch der Luftballon fliegen kann, erfolgt eine Streckung des Armes nach oben (Abb. 16, vgl. Abb. 1). Dieser wird oft



Abb. 17 Fraktionierung der Trance: Das Kind hilft, die Zahnteufel wegzusaugen

regelrecht steif und kalt (Armkatalepsie), was dem Behandlungsteam den Trancezustand des Kindes verdeutlicht¹⁴.

Doppelinduktion

Die Trance wird vertieft, wenn Behandler und Assistenz gleichzeitig von rechts und links in gedämpfter, langsamer Trancesprache zum Kind sprechen (Doppelinduktion). Suggestionen sind in Trance besonders wirksam, da hier die bewusste Kontrolle ausgeschaltet ist¹². Werden von der einen Seite Suggestionen zur Entspannung, zum Wohlfühlen und zum Lockerlassen gegeben, während von der anderen Seite parallel Geschichten beispielsweise über die bunten Tiere im Zauberwald oder die Lieblingsbeschäftigung des Kindes erzählt werden, führt das zu einer Konfusion, welche die Trance fördert. Beruhigende Entspannungsmusik, die während der gesamten Behandlung im Hintergrund zu hören ist, verstärkt die Trancewirkung der Doppelinduktion. Das wird auch vom Zahnarzt und von der Assistenz als sehr angenehm empfunden, denn sie können sich dabei ebenfalls gut entspannen und somit besser auf die Behandlung konzentrieren.

Die VAKOG-Sinneskanäle

Beim Erzählen werden immer wieder die Hauptsinneskanäle angesprochen, indem den Kindern suggeriert wird, dass sie in der Lage sind, die bunten Tiere und Bäume im Zauberwald zu sehen, den

Duft der Zauberpflanzen zu riechen oder die schöne Musik zu hören. In Behandlungssituationen mit einem unangenehmen Geschmack (Anästhesie, Bonding verblasen) gibt es im Zauberwald auch etwas Leckeres zu essen oder zu trinken, was sie deutlich auf der Zunge schmecken können. So erzählen die kleinen Patienten oft, dass die „Kinderbetäubung“ (Anästhesie) nach dem leckeren Eis geschmeckt hätte, das es im Zauberwald gab. Das Anregen der visuellen, auditiven, kinästhetischen, olfaktorischen und gustatorischen (VAKOG) Sinneskanäle erhöht die Vorstellungskraft der Kinder, wodurch die Trance noch intensiviert wird. Nicht selten berichten selbst die erwachsenen Begleitpersonen nach einer Hypnosezahnbehandlung ihrer Kinder, dass sie den bunten Elefanten und die schönen Farben im Zauberwald ebenfalls sehen und den Duft riechen konnten.

Fraktionierung der Trance

Ein ständiger Wechsel von Trance und Unterbrechung bewirkt im Sinne einer fraktionierten Hypnose¹² nach und nach eine Vertiefung und Verlängerung der Trancezustände. Deshalb wird eine solche Unterbrechung in dem hier vorgestellten Konzept gezielt eingebaut, indem die Kinder während der Zahnbehandlung immer wieder aus der Trance herausgeholt und aufgefordert werden zu helfen. So können sie die „Angel“ (Handexkavator) oder den „Schlürfi“ (kleiner Sauger) festhalten und einen vom Behandler mit der „Angel“ aus der Zahnhöhle herausgeholt „Zahnteufel“ (Kariesbröckchen) sofort mit dem „Zahnteufelstaubsauger“ (großer Sauger) wegsaugen (Abb. 17). Dieses Vorgehen gibt den kleinen Patienten das Gefühl, die Kontrolle über das Behandlungsgeschehen zu behalten. Sie sehen sich nicht in der Opferrolle, sondern als Partner und lassen sich anschließend gern wieder mit einer neuen Geschichte in Trance führen. Dafür werden sie ständig gelobt, was auch ihr Selbstbewusstsein stärkt.

Guter Rapport durch Lob, Lob, Lob ...

Um den Rapport während der Behandlung aufrechtzuerhalten und noch zu verstärken, werden die Kinder für alle kleinen Behandlungsschritte gelobt. Nach dem Prinzip der kleinen Schritte wird das therapeutische Ziel immer ganz individuell gesteckt und

lässt sich durchaus auch noch während der Behandlung neu definieren. Kann beispielsweise die Versorgung mit einer Füllung nicht wie geplant sofort in der ersten Sitzung erfolgen, muss das Praxisteam zunächst mit einer Fluoridierung oder Versiegelungen das Vertrauen des Kindes gewinnen, bevor die Füllungstherapie Erfolg haben kann. Selbst wenn es kurzzeitig etwas schwierigere Behandlungsphasen gab, ist es für den Erfolg der nächsten Sitzung sehr wichtig, immer einen positiven Abschluss zu schaffen und die Kinder ausgiebig für die durchgeführten kleinen Behandlungsschritte zu loben. Gerade ängstliche Kinder kosten kleine und harmlose Behandlungsmaßnahmen oft schon große Überwindung. Erhalten sie dafür viel Anerkennung und Lob, verlassen sie mit dem guten Gefühl, etwas geschafft zu haben, stolz und selbstbewusst die Praxis und sind beim nächsten Behandlungstermin bereits wesentlich kooperativer.

Beendigung der Trance und Behandlungsabschluss

Im Gegensatz zu Erwachsenen gestaltet sich die Beendigung der Hypnosezahnbehandlung für Kinder ähnlich schnell wie die Einleitung – sie fliegen mit ihrem Luftballon einfach wieder zurück in den Behandlungsraum. Ein kräftiges Händeschütteln, bei

dem der kleine Patient zeigt, wie viel Kraft er im Zauberwald bekommen hat, ist zur Rückorientierung bei Kindern im Kindergarten- und Grundschulalter völlig ausreichend. Mit einer kleinen Belohnung und positiven posthypnotischen Suggestionen in Bezug auf den nächsten Behandlungstermin wird das Kind vom Praxisteam verabschiedet.

Fazit

Wenn in einer Zahnarztpraxis auch kleine Kinder behandelt werden, sollte das Praxisteam darauf besonders spezialisiert sein. Neben der fachlichen Qualifikation auf dem Gebiet der Kinderzahnmedizin sind die Assistenzkräfte mit den entwicklungspsychologischen Besonderheiten der Kindergarten- und Grundschul Kinder gut vertraut zu machen. Auch eine Weiterbildung in der Anwendung von Akupressur und Kinderhypnose ist wünschenswert und sinnvoll, damit ein kindgemäßer und entspannter Umgang mit den kleinen Patienten möglich wird. Durch eine kindgerechte Verhaltensführung lässt sich Vertrauen aufbauen, und unter Einsatz der beschriebenen Methoden kann eine angstfreie Zahnbehandlung erfolgen, die den Bedürfnissen der Patienten gerecht wird und es ihnen erspart, lebenslang von Zahnarztangst geplagt zu werden.

Literatur

1. Basner R, Hirsch C, Splieth CH. Lehre im Fach Kinderzahnheilkunde im Grundstudium Zahnmedizin in Deutschland. Dtsch Zahnärztl Z 2012;67:708-715.
2. Bauer J. Warum ich fühle, was Du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. 11. Aufl. München: Heyne, 2006.
3. Beckers-Lingener B, Beckers L. Die „ritualisierte Verhaltensführung“. Ein Konzept zur erfolgreichen Behandlung von Kindern in der zahnärztlichen Praxis. Dtsch Z Zahnärztl Hypn 2011;17(2):6-13.
4. Bekes K, Lackner A. „Tell-Show-Do“: Kommunikation in der Kinderzahnheilkunde. Zahnarzt Wirtschaft Praxis 2017; 23(6):38-40.
5. Dorfer L, Gasser R, Kaindlstorfer C. Hypnoakupunktur. Raaba-Grambach: CM Medienverlag, 2016.
6. Fischer P. Kommunikation in der Kinderzahnarztpraxis. Zahnarzt Wirtschaft Praxis 2012;18(6):12-18.
7. Hammes M, Kuschnik N, Christoph KH. Akupunktur Kompakt. 3. Aufl. Marburg: Dr. Kolster Produktions- und Verlags-GmbH KVM, 2005.
8. Holtz KL, Mrochen S, Nemetschek P, Trenkle B (Hrsg). Neugierig aufs Großwerden. 3. Aufl. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme, 2007.
9. Kant A, Bertzbach S. Kinderzahnheilkunde spielend leicht ... Das Lieblingseis. Dtsch Z Zahnärztl Hypn 2009;15(1):56-58.
10. Kardung RH. Arbeitswissenschaftliche Bewertung zahnärztlicher Tätigkeit. IDZ-Information 3/1992. Köln: Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ), 1992.
11. Kettler N, Splieth C. Erfahrungen, Probleme und Einschätzungen niedergelassener Zahnärzte bei der Behandlung jüngerer Kinder — Ergebnisse einer bundesweiten Befragungsstudie. IDZ-Information 1/2013. Köln:

- Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ), 2013.
12. Kossak H-C. Hypnose – Lehrbuch für Psychotherapeuten und Ärzte. 4. Aufl. Weinheim: Beltz, 2004.
 13. Kossak H-C. Einführung in die Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen für die Zahnarztpraxis. Zahnheilkunde Management Kultur 2014;30: 128-132.
 14. Kossak H-C, Zehner G. Hypnose beim Kinderzahnarzt. Berlin: Springer, 2011.
 15. Marquardt H. Lehrbuch Reflexzonentherapie am Fuß. 8. Aufl. Stuttgart: Thieme, 2019.
 16. Mittermeier D, Werth D. Die zahnärztlichen Beanspruchungsprofile bei der Kinderbehandlung: Eine systematisch erhobene Dokumentation aus zwei Zahnarztpraxen. IDZ-Information 1/2006. Köln: Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ), 2006.
 17. Moore R, Brodsgaard I, Birn H. Manifestations, acquisition and diagnostic categories of dental fear in a self-referred population. Behav Res Ther 1991;29: 51-60.
 18. Neumeyer A. Fall nicht! Die Wirkung der negativen Sprache. Kindergarten heute 1995;25 (11/12):40-43.
 19. Neumeyer A. Zaubern in der Zahnarztpraxis. Mit Zauberkunststücken die Angst aus dem Behandlungszimmer pusten. Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin 2011;23: 202-203.
 20. Peretz B, Gluck G. Magic trick: a behavioural strategy for the management of strong-willed children. Int J Paediatr Dent 2005;15:429-436.
 21. Shapiro M, Sgan-Cohen HD, Parush S, Melmed RN. Influence of adapted environment on the anxiety of medically treated children with developmental disability. J Pediatr 2009;154: 146-150.
 22. Schoderböck R. Entspannte Behandlung bei den Kleinen und Kleinsten. Zahnarzt Wirtschaft Praxis 2011;17(6):56-59.
 23. Tenk H. Soforthilfe mit Akupressur. Wien: Maudrich, 2007.
 24. Zehner G. Hypnopunktur – Akupunktur und Akupressur als wertvolle Ergänzung zur Hypnose-zahnbehandlung. Deutsche Zeitschrift für Akupunktur 2006; 49(4):10-16.
 25. Zehner G. Händchen halten – aber wie? Halten, berühren und Akupressur bei der Hypnose-zahnbehandlung von Kindern. Dtsch Z Zahnärztl Hypn 2012;18 (2):26-29.
 26. Zehner G. Hypnose in der Kinderzahnheilkunde – Möglichkeiten und Grenzen. Quintessenz 2013;64:471-480.
 27. Zehner G, Kossak H-C. Hypnose bei der Zahnbehandlung von Kindergarten- und Grundschulkindern. Zahnmedizin up2date 2016;1:15-38.



Gisela Zehner

Dr. med.

E-Mail: dr.zehner@t-online.de

*Fachzahnärztin für
Kinderstomatologie
Südstraße 21
58300 Wetter/Ruhr*