



Hypnose in der Zahnarztpraxis- eine sichere und schnelle Möglichkeit zum Angstabbau

Zahnarztangst

Bei der Anwendung von Hypnose in der Zahnmedizin steht der Angstabbau an erster Stelle. 20 % der Bevölkerung leidet an so großer Zahnarztangst, dass sie einen regelmäßigen Zahnarztbesuch vermeiden.

Daraus resultieren mangelnde Mundhygiene, gelegentliche Besuche beim Notdienst mit entsprechend traumatischen Erfahrungen und noch größerer Angst. 70 % der Bevölkerung haben Angst vor dem Zahnarzt, in einer Umfrage der

Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt (2003) geben 9 % der Zahnärzte an, immer Angst vor der eigenen Zahnbehandlung zu haben, 41 % hat Angst vor bestimmten Behandlungen, keine Angst haben 50 % der Zahnärzte.



Hypnoseeinleitung: Blickfixation mit Taschenlampe („Turboinduktion“). Anschließend Augenschluss und Schulteranker

Indikationen der Hypnose

Die häufigste Indikation für die Anwendung moderner Hypnose ist die Angsttherapie, gefolgt von der Kinderbehandlung, die meist ebenfalls

Angstabbau bedeutet. Oft gefragt ist die Würgereiztherapie, seltener die Schmerztherapie bei akuten und chronischen Schmerzen. Sehr hilfreich ist die Hypnose bei Langzeitsitzungen, da sie die Zeit subjektiv ver-

kürzt und die Dosis der eingesetzten Pharmaka reduziert. Wichtig für das ganze Team sind suggestive Kommunikation zur Verbesserung der Compliance und der Prophylaxe, sowie Stressreduktion zur Verbesserung des Betriebsklimas, Selbsthypnose zur Verbesserung der Gesundheit und der Selbstorganisation. Eine umfangreiche Darstellung der Indikationen und Kontraindikationen der Hypnose in der Zahnmedizin ist in dem Buch „Einführung in die zahnärztliche Hypnose“ nachzulesen (Schmierer, 1997).

Kontraindikationen

Die wichtigsten Kontraindikationen für die Anwendung der Hypnose sind Anzeichen von akuten Psychosen sowie floride psychotische Zustände (Erkrankungen wie Schizophrenie, manischer Schub und Borderline-Syndrom). Die Anwendung sollte sich auf den zahnmedizinischen Bereich beschränken und eine fundierte Ausbildung und Supervision des ganzen Teams sollte vorhanden sein. Nicht angewendet werden sollte Hypnose von unzureichend ausgebildeten Personen, in einem Bereich, in dem der Hypnosearzt nicht über das medizinische Fachwissen verfügt, oder wenn keine klare medizinische Diagnose vorliegt. Therapeutische Hypnose (zum Beispiel Therapie chronischer Schmerzen) braucht Zeit und darf nur von einem in Hypnose ausgebildeten (Zahn-)Arzt oder Psychologen durchgeführt werden, deshalb kann sie in manchen Praxen nicht integriert werden. Patienten, die am Rande einer seelischen Krise stehen, könnten die

Hypnose als Ausflucht aus der Wirklichkeit benützen und können nur von einem psychotherapeutisch versierten (Zahn-) Arzt mit Hypnose (dann sehr effektiv) behandelt werden. Mangelnde Intelligenz, mangelnde Konzentrationsfähigkeit und mangelndes Vorstellungsvermögen sowie unrealistische Erwartungen („Sie machen Schnipp und ich bekomme nichts mehr mit“) erschweren eine Hypnosebehandlung.

Erfolgsrate, Risiken und Nebenwirkungen

Revenstorf hat (2003) eine umfangreichen Metaanalyse der wissenschaftlichen Hypnose-Literatur vorgelegt. In seiner „Expertise zur wissenschaftlichen Evidenz des Psychotherapieverfahrens Hypnotherapie“ konnte die Wirksamkeit von Hypnose in der Psychotherapie mit einer sehr hohe Erfolgsrate auch im Vergleich zu anderen psychotherapeutischen Methoden nachgewiesen werden. Nach über zwanzig Jahren Erfahrung in der Anwendung von Hypnose in der eigenen Praxis, sowie nach einer Mitgliederumfrage der DGZH (2002) (siehe auch unten) kann moderne Hypnose in der Zahnmedizin als nahezu Risiko- und Nebenwirkungsfrei mit einer Erfolgsrate von 80% bei Angstpatienten angegeben werden.

Angstabbau in der Zahnarztpraxis

Effektiver Angstabbau basiert auf einer Reihe von Informationen, Denkanstößen und Entscheidungsfragen für den Patienten und einer

systematischen Vorgehensweise mit Elementen der Hypnose und Suggestion von Seiten der Praxis.

Systematik des Angstabbaus

Vorbehandlung

1. Telefonische Beratung vor dem ersten Termin ca. 10min.
2. Sorgfältiges Vermeiden von Angstauslösern ca. 10min.
3. Den Patienten von vorne herein in einem guten Zustand halten ca. 10min.
4. Den Patienten laufend Entscheidungen treffen lassen ca. 10min.
5. Begrüßungsgespräch durch die Hypnoseassistentin ca. 10min.
6. Vorgespräch mit dem Behandler und spezielle Anamnese bei Angstpatienten ca. 10min.

Therapie

1. Indirekte Hypnose (z. B. Drei-Worte-Induktion) ca. 5 min.
2. Vorbehandlung mit Hypnotherapie je Sitzung ca. 45 min.
3. Prophylaxesitzungen in Trance, nach dem Prinzip der kleinen Schritte ca. 45 min.
4. Entspannungsverfahren mit Elementen der Hypnose und Selbsthypnose ca. 5 min.
5. Liebevoller, wertschätzender Zuwendung durch das ganze Praxisteam. -

Möglichkeiten der Angsttherapie

Der Angstabbau wird über den telefonischen Erstkontakt, das Begrüßungsgespräch, Prophylaxesitzungen mit speziellen CDs, mit beruhigender Musik und verbaler Anleitung zur Selbsthypnose, durch Hypnosesitzungen, Verhaltenstraining sowie im Einzelfall mit Hilfe chemischer Anxiolyse erreicht. Die besonderen Möglichkeiten des Angstabbaus bei Kindern sind im Buch „Kinderhypnose“ von 10 Autoren aus verschiedenen Sichtweisen umfassend dargestellt, im folgenden soll die Behandlung Erwachsener dargestellt werden.

Bereits Tonzuspielungen mit Entspannungsmusik, sowie Videos helfen zum Angstabbau (Jöhren, 2002). Die Wirksamkeit wird gesteigert durch entsprechende Verbalsuggestion (Maldoff, 1995).

Das Ziel einer dauerhaften Beseitigung der Angstreaktion bedarf einer individuellen Veränderung der Kognitionen des Patienten: Im Hypnovorgespräch wird die Anamnese individuell erhoben, um die Grundüberzeugungen des Patienten im Zusammenhang mit zahnärztlicher Behandlung zu ermitteln.

Über die häufige Induktion von indirekter Trance (schon ab dem ersten Kontakt mit dem Patienten) wird nach dem Prinzip der kleinen Schritte die notwendige Veränderung der Kognitionen vorgenommen. Es geht darum, den Patienten erkennen zu lassen, dass es sich bei seiner Angstsymptomatik um die Folge einer Kette von Entscheidungen (negativer Kognitionen) handelt. Der Patient wird sich bewusst, dass er etwas tun oder unterlassen muss, um in seine Angst zu kommen. Er muss sich z.B. eine ein Meter große Spritze vorstellen

len, um in diesen panischen Zustand zu gelangen oder das in seinem Gedächtnis abgespeicherte Bild aktivieren: „der fette, schwitzende riesige Kopf des Zahnarztes ist direkt über mir, ich rieche seinen schlechten Atem, er hält mich fest und ich bin ihm hilflos ausgeliefert, er tut mir weh, indem er mit seinem Haken immer wieder in die Zähne sticht“. Er aktiviert seine Angstreaktion selbst, indem er die Orientierung nach außen unterlässt, er verlässt das hier und jetzt und geht in einen Negativ-Trancezustand. Der Patient lernt, wie und dass er seine Angst selbst auslöst, er versteht dass er wenn er selbst die Angstkaskade aufbaut, sich auch selbst helfen kann.

Dieses Vorgehen stellt die übliche Sichtweise des Patienten hinsichtlich seiner Angst auf den Kopf, die ja geprägt ist von der Vorstellung „Es geschieht mit mir“.

Die Patienten erkennen so die Unsinnigkeit ihrer bisherigen Haltung und sind offen für die Entwicklung positiver Kognitionen. Ressourcen aus seinem Leben, Situationen in denen er angstfrei und selbst bestimmt war, werden mit Hilfe von Hypnose aktiviert und somit erlebbar gemacht. Als Quintessenz dieses Vorgehens ergeben sich eine oder mehrere Positivkognitionen (z.B. Liebe, Wärme, Nähe, Sicherheit, Ruhe, Entspannung). Diese werden mit Hilfe von Hypnose geankert (wieder abrufbar gemacht) und für die Zahnbehandlung genutzt: „Gehen Sie in eine gute Erinnerung, in einen guten Zustand und geben Sie Ihren Mund hier zur Reparatur ab“!

Behandlungsablauf bei Angstpatienten

Vorbehandlung

Telefonischer Erstkontakt

Bereits am Telefon wird der Patient gefragt: „Was können wir tun, damit Sie sich bei uns wohl fühlen?“ Dies gibt den Anlass, bisherige Angstausslöser festzustellen und zu vermeiden sowie Bedürfnisse des Patienten zu respektieren. Relevante Aussagen werden im Terminplaner vermerkt. Wenn sich zum Beispiel ein Patient darüber beklagt, er habe beim letzten Zahnarztbesuch keine Gelegenheit zum Ausspülen gehabt, wird er im Sprechzimmer schon bei der Erstuntersuchung zum Ausspülen eingeladen. Berichtet er über Schmerzen bei der Zahnbehandlung „trotz Spritze“ kann ihm erklärt werden, dass solche Schmerzen mit Hilfe von Hypnose vermieden werden können. Am Ende des Gesprächs wird er gebeten: „Bitte bringen Sie zum ersten Termin eine gute Erinnerung aus Ihrem Leben mit“. Durch dieses seeding (Ideen in seinen Kopf säen) gerät der Patient in einen inneren Suchprozess (Konfusionstrance) und er beschäftigt sich mehr mit der Frage, was der Zahnarzt mit seiner guten Erinnerung vorhat und welche er wählen soll, als mit seinen üblichen Angstkaskaden. Die Aufschaukelung der Angst je näher der Termin rückt, wird durch Gedanken an Ressourcen verringert. Weiter bittet die freundliche Dame am Telefon den Patienten, selbst bis zum Termin zu entscheiden, ob er 1. nur ein Vorgespräch in

einem neutralen Raum möchte, ob er 2. eine vorbereitende Hypnosesitzung wünscht, oder ob er 3. bereits im Behandlungszimmer in seinen Mund schauen lassen möchte. Damit wird der Patient zum aktiv entscheidenden, selbst bestimmenden Partner der Praxis und nicht zum ängstlichen, vor plötzlichen Überraschungen zitternden Opfer.

Sie informiert ihn genau über den Ablauf der ersten Sitzung:

„Normalerweise (außer bei akuten Beschwerden) wird beim ersten Termin keine Behandlung stattfinden, alles wird vorher genau besprochen, der Patient hat das Recht jederzeit die Behandlung zu unterbrechen. Falls der Patient das Zeithonorar* für das Vorgespräch und die Hypnosesitzung nicht aufbringen möchte, kann er mit Hilfe einer Angst abbauenden CD („Beim Zahnarzt ohne Stress“, Schmierer 1997) zu Hause Entspannung üben, und mit dieser CD während der Behandlung selbst für seinen guten Zustand sorgen. Auf jeden Fall wird vor der eigentlichen Zahnbehandlung durch den Zahnarzt eine Prophylaxefachkraft mehrere Mundhygienesitzungen durchführen. Damit wird der Mund sauber und dank entzündungsfreiem Zahnfleisch unempfindlich, damit ist er bestens vorbereitet für die zahnärztliche Behandlung.“

„Gleichzeitig stellt die Prophylaxe auch ein systematisches Entspannungs- und Verhaltenstraining für den Patienten dar: Während in seinem Mund gearbeitet wird hört er Angst abbauende CDs an, viele Pa-



Vertiefen der Hypnose mit Kinästhetik („Körperkontakt“)

tienten verlieren über die professionelle Mundhygiene bei einer in Hypnose ausgebildeten Prophylaxespezialistin bereits Ihre Angst.“

Erst nachdem die Mundhygiene-Vorbehandlung abgeschlossen ist, wird der Mund nach einer umfangreichen sorgfältigen Diagnostik systematisch durchsaniert, bei Angstpatienten in möglichst wenig Langzeitsitzungen unter Anwendung von psychologischen und (wenn erforderlich) chemischen Entspannungstechniken. Anschließend setzt die Erhaltungstherapie ein, mit regelmäßigen Recall-Terminen, ohne die nach einiger Zeit die Angst zurückkommen könnte.

Der Angstpatient erfährt, dass die Praxis seit zwanzig Jahren auf die

Behandlung von Problemfällen (Wir reden praxisintern von „besonders interessanten Patienten“) spezialisiert ist und dass es unser Ziel ist, dass die Patienten nach einiger Zeit gerne zu uns kommen. Viele Patienten berichten, dass sie bereits nach diesem ausführlichen Gespräch wesentlich weniger Angst gehabt hätten. Der Zeitaufwand von durchschnittlich zehn Minuten zahlt sich mehrfach aus: Der Patient kennt die Besonderheiten der Praxis und kann in Ruhe seine Entscheidungen treffen, er ist neugierig und positiv gestimmt, er hat weniger Angst nach dem telefonischen Vorgespräch.

Wenn die Eltern einen Termin für ein „besonders interessantes Kind“ vereinbaren wollen, wird ihnen das

Vorgehen ebenfalls ausführlich erklärt und sie werden gebeten spezielle Fragebögen zur Kinderbehandlung vor dem ersten Termin ihres Kindes ausgefüllt zurück zu schicken. Die Frage, ob die Begleitperson im Behandlungszimmer anwesend sein muss, wird vorher geklärt. Die Mutter erfährt wie sie die Behandlung ihres Kindes unterstützen kann wenn es (bei sehr kleinen Kindern) erforderlich ist, dass sie während der Behandlung anwesend ist. Dafür liegt ein in zwölf Sprachen übersetzter Elternbrief vor, so dass sich die Mutter einfach in ihrer Sprache informieren kann. (Schmierer, Hrsg. „Kinderhypnose“ 2002)

Ziel des telefonischen Erstkontaktes ist es, den Patienten vom langsamen



Auditives Feedback über Pulsoximeter (Der Patient kann seinen Puls hören)

Aufschaukeln seiner Angst weg zu führen und zu einer inneren Neugierde auf eine ganz andere Zahnarzt-Erfahrung hin zu führen, durch aktivieren seiner eigenen Ressourcen.

Das Begrüßungsgespräch

Erstes Betreten der Praxis und Beratung durch die Hypnoseassistentin

Der erste Kontakt beim ersten Termin in der Praxis ist entscheidend für die Effektivität des Angstabbaus und der weiteren Termine. Viele Patienten zögern beim Betreten der Praxis, deshalb werden sie an der Türe persönlich und mit Händedruck begrüßt, Hilfe beim Ausfüllen der Anamnese-Formulare (mit speziellen Fragen zur Entspannung) wird angeboten.

spezielle Fragen auf dem Anamnesebogen

Allgemeine Fragen zur Behandlung:

Legen Sie Wert auf eine absolut schmerzfreie Behandlung?

ja nein

Möchten Sie auf jeden Fall eine Spritze?

ja nein

Wir möchten die Behandlung für Sie möglichst angenehm gestalten

Dafür können wir Ihnen folgendes anbieten, bitte kreuzen Sie an:

- spezielle Entspannungs-CDs

ja nein

- beruhigende Musik

ja nein

- eine Anleitung zur Entspannung

ja nein

- Hypnose

ja nein

- Vollnarkose

ja nein

Dies gibt dem Patienten die Möglichkeit, durch Ankreuzen seine Wünsche zu äußern, was ihm am Anfang leichter fällt.

Der fehlende typische Zahnarztpraxis-Geruch wird selten bemerkt, aber damit ist ein starker unbewusster Angstauslöser („Anker“) vermieden. An der Türe zum Wartezimmer steht eben nicht Wartezimmer, sondern „Ruhe, Entspannung, Trance“, es ist in verschiedene Bereiche aufgeteilt, so dass Rückzugsmöglichkeiten gegeben sind, es erklingt dezente Entspannungsmusik und eine

Broschüre „Zahnärztliche Hypnose“ (Schütz und Freigang, 2000) beantwortet auf einfache und humorvolle Art und Weise die üblichen Fragen bezüglich Hypnose.

Der Zeitrahmen wird besprochen, so dass der Patient genügend Zeit zur Gewöhnung an die Situation hat und weiß wie lange der erste Termin dauern wird.

Besonders ängstliche Patienten werden von einer erfahrenen Mitarbeiterin individuell und durchgängig betreut, bei agitierten Patienten wird eine sofortige Hypnosesitzung, oder wahlweise eine (kostenfreie) Entspannungs-CD angeboten. Das Anbieten von Getränken, die individuelle Betreuung, sowie das nochmalige Durchsprechen des Ablaufs des ersten Termins führt zur Sicherheit des Patienten und verhindert sein Abgleiten in spontane negativ-Trancezustände. Alleingelassen, besonders beim Auftreten von Negativ-Ankern (wie z.B. Zahnarztgeruch, Bohrer, Saugergeräusche, Hektik, Schreien etc.) setzt das Erinnern alter traumatischer Zahnarzt - Erfahrungen und das Aufbauen realitäts-ferner Gräuelpantasien beim Angstpatienten ein. Wir wollen erreichen, dass er von vornherein in einem guten Zustand ist und bleibt. Dafür bieten wir ihm die Dehypnose seiner Negativtrancen an (d.h. er lernt aus seinen Phantasien aus zu steigen, die die Angst und Panik auslösen). Statt dessen bieten wir die Hypnoseinduktion schöner, angstfreier Erinnerungen und beschützter Zustände an. Er wird eingeladen, laufend Entscheidungen zu treffen, die ihn im hier und jetzt halten. „Wollen Sie das

Vorgespräch mit einer Hypnoseassistentin, oder mit einem Diplompsychologen, oder mit dem Behandler?“ „Wollen Sie das Vorgespräch in einem separaten Therapieraum, in dem wir Hypnose und Akupunktur durchführen, oder gleich im Sprechzimmer?“ „Sollen wir heute schon in Ihren Mund schauen, oder wünschen Sie zunächst eine spezielle psychologische Vorbehandlung mit oder ohne Hypnose?“ Wenn genügend Zeit ist, wird durch Erzählen von Metaphern (beispielhafte Fälle, die erfolgreich Angst abgebaut haben) die Angst reduziert. Die Entscheidungen des Patienten werden unterstützt und bekräftigt. Im Gespräch wird beiläufig die Hypnose bezogene Anamnese erhoben, dabei soll nicht die Liste abgefragt werden, die Fragen sollen in ein Gespräch beiläufig eingestreut werden, damit der Patient in einem guten Zustand bleibt. Besonders die Fragen zur Angst sollen im Perfekt gestellt werden, z.B.: „Was hat früher Ihre Angst ausgelöst“, „wie intensiv war das damals?“

Anamnese

1. VAKO-Präferenz (visuell, auditiv, kinästhetisch, olfaktorisch) (auf welcher Sinnesmodalität ist der Patient besonders ansprechbar)
2. Abneigungen (warum Praxiswechsel)
3. Bedürfnisse (z. B. Stuhl nicht ganz flach einstellen)

4. Habits

(z. B. Würgereflex, häufiges Ausspülen)

5. Gute Erinnerungen, schöne Erlebnisse, Hobbys, Sportarten (Ressourcen des Patienten)

6. Entspannungsort/Ruhebild, „save-place“ (ein sicherer, schöner Ort aus der Phantasie oder ein konkreter Ort, bei dessen Vorstellung sich der Patient entspannt)

7. Entspannung

(hat der Patient Vorerfahrungen mit z. B. Autogenem Training, Meditation, Yoga)

8. Angstauslöser mit Angsthierarchie

9. Hypnose: Ängste, Erwartungen, Vorerfahrungen mit Hypnose

10. Psychischer Zustand

Anhand dieser Anamnese lässt sich planen, durch welche Maßnahmen der Angstabbau am besten durchgeführt werden kann .

Gemeinsam mit dem Patienten wird das weitere Vorgehen entschieden, dabei werden die für ihn aufgrund der Anamnese gewonnenen Informationen genutzt, um aus den folgenden Möglichkeiten zwei oder drei anzubieten:

1. Anschließendes Vorgespräch mit dem Behandler zur Diskussion der Möglichkeiten zur Fortsetzung der Angsttherapie.
2. Vorbehandlung mit Hypnose

durch Behandler / Hypnoseassistentin / Diplom-Psychologen

3. Direkter Beginn der Prophylaxe mit indirektem Angstabbau durch Hypnose CDs und Verhaltenstherapie

4. Direkter Beginn der Untersuchung im Zahnarztstuhl mit indirekter Hypnose

5. Direkter Beginn der Behandlung im Schmerzfall mit Hilfe von Entspannungstechniken und CDs

6. Direkter Beginn der Behandlung im Schmerzfall mit Hilfe von Hypnose

7. Direkter Beginn der Behandlung im Schmerzfall mit Hilfe von chemischen Angstlösern und Hypnose/ CDs

Die Planung einer systematischen Sanierung wird auf jeden Fall erst nach Abschluss der psychologischen- und Prophylaxe- Vorbehandlungen durchgeführt.

Falls er dennoch (sehr selten) in der ersten Sitzung in einen Angst- oder Panikzustand hineingeleitet, wird dieser nicht bagatellisiert, sondern als angemessene Reaktion auf seine inneren Vorstellungen ernst genommen. Mit den Methoden des pacing und leading, sowie der Symptomverschreibung, mit Zuwendung und Humor wird ihm geholfen zu lernen, dass er sich in einer Art Selbsthypnose befindet, in einem inneren Erleben, das so realistisch für ihn ist, dass er so reagieren muß, so lange er in diesem negativen Trancezustand bleibt. Je intensiver dieses innere Erleben ist, um so besser spricht er auf Hypnose an, so dass es für einen hypnoseerfahrenen Be-

handler leicht ist, die Negativtrance in eine Positivtrance (d.h. in ein wunderschönes inneres Erleben) zu verwandeln.

1. Vorgespräch mit dem Behandler zur Einleitung der Angsttherapie

Einige Patienten sind bei aller suggestiven Kunst der Mitarbeiterinnen doch erst nach einem Gespräch mit dem „Chef“ in der Lage, eine sichere Entscheidung zu treffen. Ich erkläre dem Patienten, wie er sich selbst seine Angst schafft und dass wir ihm Hilfe zur Selbsthilfe geben. Das Ziel ist selbst bestimmte Angstfreiheit, so dass er auch wieder zu anderen Zahnärzten gehen kann und sich von uns unabhängig fühlt. Ich schlage ihm, falls er eine Vorbehandlung mit Hypnose wünscht, zunächst eine „Trainingshypnose-sitzung“ vor (auch Leerhypnose) in der nicht behandelt wird, um den Einstieg zu erleichtern. Wir führen diese Sitzung gerne auf dem Zahnarztstuhl durch, weil dadurch das Sprechzimmer zu einem positiven Anker wird. Der Patient soll sich zwischen mehreren Hypnosetherapeuten entscheiden, es ist gut, wenn auch eine Frau als Angsttherapeutin zur Verfügung steht. Der Therapeut, der die Trainingshypnose durchführt, kann dann auch bei den ersten Prophylaxe-Zahn-Behandlungssitzungen als Sicherheit gebender Hypnosebegleiter dabei sein. Häufig ist zunächst auch noch einmal ein Beruhigen, was die Ängste vor der Hypnose angeht erforderlich. Manche Patienten haben Angst vor Kontrollverlust oder vor unfreiwilligem

Preisgeben von versteckten Erinnerungen. Die zahnärztliche Hypnose arbeitet progressiv, mit Aktivierung von Ressourcen. Die Aufdeckung und Aufarbeitung alter Traumata werden in der Hypnotherapie beim Psychotherapeuten durchgeführt, sie würde den zahnärztlichen Rahmen überfordern, es sei denn der Zahnarzt verfügt über eine psychotherapeutische Ausbildung (und die Zeit dafür). Der Zeit- und Kostenrahmen sowie das Vorgehen in der Hypnose-sitzung werden nochmals erklärt.

2. Vorbehandlung mit Hypnose

Durch eine Hypnosevorbehandlung erlebt der Patient das erste Mal, daß man ihm Zeit widmet, auf seine Ängste und Befürchtungen eingeht und ihm Wege zeigt, wie er sich in der Situation der Praxis entspannen kann. Es wird ihm gezeigt, wie er sich dissoziieren kann, d. h. wie er sich in seiner Phantasie, in seinem Kopf irgendwo anders aufhalten kann, während er seinen Mund zur Reparatur abgegeben hat. Je nach Diagnose aus den Vorgesprächen und der Anamnese sowie einem Suggestibilitätstest zur Ermittlung der Hypnotisierbarkeit wird entschieden, welche Form der Tranceinduktion und des therapeutischen Vorgehens in der Hypnose am effektivsten ist. Die Bandbreite geht von klassischer Hypnose mit direkten Suggestionen (z.B. „Turboinduktion“) über permissive Induktionsformen („entscheiden Sie selbst, ob Sie jetzt oder später in Hypnose gehen“) zu ganz indirekten Techniken. Auch NLP-Techniken (schnelle Phobietechnik,

Reframing) und EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) kommen je nach Fall zur Anwendung.

Nach dieser Vorbehandlung mit Hilfe von Hypnose wird ein Mundhygienetraining durchgeführt, das die hygienischen Voraussetzungen für weitere zahnmedizinische Eingriffe schafft.

3. Direkter Beginn der Prophylaxe mit indirektem Angstabbau durch Hypnose CDs und Verhaltenstherapie

Dies geschieht im Sinne der Verhaltenstherapie nach dem Prinzip der kleinen Schritte, die den Patienten langsam an die Zahnbehandlung heranführen helfen. Die Prophylaxespezialistin ist in Hypnose ausgebildet und strahlt Ruhe und Sicherheit aus. Nach dem sie sich vorgestellt hat, bietet sie dem Patienten eine Hypnose vor Beginn der Zahnreinigung an, was auch von Angstpatienten oft als „vor der Prophylaxe habe ich keine Angst“ abgelehnt wird. Sie erklärt, dass er jederzeit das Recht hat, durch Heben der linken Hand zu unterbrechen, zu spülen und zu fragen und sie stellt den Verlauf der Sitzung mit positiven Formulierungen dar. „Sie können es sich gemütlich machen, lockerlassen, den Mund abgeben, woanders hingehen, Sie machen das toll“. Sie vermeidet Formulierungen wie „das ist kein Problem, weit aufmachen, jetzt lassen Sie doch locker, es tut nicht weh, Sie brauchen keine Angst haben“ denn diese Negationen werden vom Gehirn kaum wahrgenom-



Entspannte Behandlung in Hypnose

men. „Keine Angst“ kommt als „Angst“ an. Während der Grobdeputation erzählt sie Metaphern, oder arbeitet solange der Patient entspannt ist, in einem lockeren, ganz regelmäßigen Rhythmus. Sie bietet jedem Patienten (während im Mund gearbeitet wird) über Kopfhörer Zahnarzt-Angst reduzierende CDs an, die auch bei Ablehnung mit „hören Sie erst mal ein paar Minuten zu, dann können Sie entscheiden, ob Sie weiter zuhören wollen“ freundlich, aber bestimmt aufgesetzt werden.

4. Direkter Beginn der Untersuchung im Zahnarztstuhl mit indirekter Hypnose

Der Patient wird nach dem Vorgespräch ins Behandlungszimmer gebracht und erneut zu mehreren Entscheidungen eingeladen: „Auf welchen Stuhl möchten Sie zuerst, auf meinen oder auf den bequemsten? Wollen Sie Ihre Zähne im Monitor über eine Videokamera mit an-

schauen?“ „Wollen Sie bei der Untersuchung alles genau wissen, oder soll ich einfach den Befund erheben?“ usw. Nimmt der Patient dann im OP- Stuhl Platz, wird er noch einmal darauf hingewiesen, dass er das Recht hat, jederzeit eine Pause zu haben und dass alles vorangekündigt wird. Sitzt er dann auf dem Stuhl wird er gefragt: „Ist es in Ordnung, wenn wir mit unserer Hand Ihre Schultern berühren?“ Danach nehmen Behandler und Assistenz Kontakt mit den Schultern auf, um durch Atmungspacing (non-verbales Vertiefen der Atmung) eine ruhige und tiefe Bauchatmung zu induzieren. Erst dann kommt die Vorankündigung: „Jetzt helfen wir Ihnen tiefer zu gehen, wir bringen Sie in eine entspanntere Lage, der Stuhl geht jetzt in Liegeposition, damit Sie sich besser entspannen können.“

Die Drei Worte Induktion

Während der Stuhl anfängt sich zu bewegen, verhindern wir das Auftreten
bitte lesen Sie weiter auf Seite 43



Grifftechnik zur Mundöffnung und Schulteranker

Fortsetzung von Seite 35:

ten der alten Angstprogramme durch die Frage nach der guten Erinnerung: „Welche gute Erinnerung haben Sie sich überlegt? Konnten Sie sich entscheiden, was war Ihre erste Idee? Sie brauchen uns Ihre gute Erinnerung gar nicht zu erzählen, die ist Ihr ganz privates Geheimnis. Aber sagen Sie uns bitte drei Worte, so wie Überschriften, die für Ihre gute Erinnerung genau passen. Der Patient vor Ihnen dachte an einen wunderbaren Strandurlaub und sagte die drei Worte: Sonne, Sand und Meer, was sind Ihre Worte für Ihre gute Erinnerung?“

Bis dahin ist der Stuhl in Liegeposition und die Situation wird gepaced (humorvoll reflektiert) durch: „Im Liegen kann man nicht mehr so

leicht davonlaufen, aber man kann sich viel besser entspannen. Dann lassen Sie Ihren Mund ganz locker aufgehen, es genügt, wenn Sie loslassen, Sie brauchen ihn nicht weit aufmachen und Sie können jederzeit eine Pause haben, indem Sie die linke Hand hochheben.“

„Für die Dauer der Behandlung denken Sie jetzt die drei Worte im Kreis herum, nur Ihre drei Worte dauernd wiederholen, gehen Sie jetzt in Ihre gute Erinnerung, erleben Sie diese im Hier und Jetzt!“ Darauf wird zuerst die Lippe liebevoll mit Vaseline versorgt, und die Inspektion begonnen: „Sie haben sich ja richtig Mühe gegeben, Sie haben die Zähne dafür, dass sie so empfindlich sind richtig gut geputzt, das wird Ihnen bald

noch viel leichter fallen, wenn der Mund wieder gesund ist. Wenn die ganze Entzündung weg ist wird das Zahnfleisch sich richtig gut anfühlen. Denken Sie Ihre drei Worte immer weiter, was erleben Sie jetzt gerade? Sie machen das toll, gehen Sie in Gedanken wo anderes hin und geben Sie Ihren Mund zur Reparatur ab!“ Die Assistentin wiederholt von Ihrer Seite aus die drei Worte und der Patient ist dissoziiert in seiner guten Erinnerung.

Damit ist bei den meisten Angstpatienten eine entspannte Untersuchung möglich, am Ende wird durch eine posthypnotische Suggestion die Trance geankert: „In Zukunft, wenn Sie wieder in diesem Zimmer sind, die Musik und meine Stimme hören,



Dehypnose und posthypnotische Suggestion („Aufwecken“)

der Stuhl nach unten fährt, denken Sie Ihre drei Worte, gehen in eine gute Erinnerung und geben Ihren Mund zur Reparatur ab.“ „Mit jedem mal, wenn Sie hier sind, wird ihnen das leichter gelingen. Und Sie werden noch viel weiter weggehen, viel tiefer gehen wie beim ersten mal, Sie werden sehr schöne Erfahrungen hier machen. Und Sie werden bald wieder einstrahlendes Lächeln und einen festen Biss haben. Sie haben heute den wichtigsten Schritt gemacht, Sie haben gelernt sich hier gut zu entspannen.“

Danach erfolgt eine Planung und Terminierung für die Vorbehandlung, zahnärztlich und psychologisch. Der Patient wird befragt, ob ihn etwas gestört hat und was ihm geholfen hat, er wird nur in einem guten Zustand entlassen.

5. Direkter Beginn der Behandlung im Schmerzfall mit Hilfe von Entspannungstechniken und CDs

Im Sprechzimmer erklingt beruhigende Musik (CD Trancemusik), die speziell für die Anwendung unter OP- Bedingungen entwickelt wurde. Neben einem 60 Taktschläge – Rhythmus sind besonders die hohen und sehr tiefen Frequenzen, sowie subliminale Bohrer- und Sauger – Geräusche eingearbeitet, um die Behandlungsgeräusche zu absorbieren.

Bei Angstpatienten, die mit dem unbewussten Verhalten „jetzt tun Sie endlich was, aber bitte keine Behandlung, das halte ich nicht aus“ meist als Schmerzfall in die Praxis kommen, aber keine Hypnose und Entspannung wünschen („das funktioniert bei mir sowieso nicht, dafür habe ich viel zu viel Angst“), arbeiten wir anfangs mit pacing und leading, mit der Anwendung der suggestiven Kommunikation: Das Prinzip des „Pacing“ und „Leading“ bedeutet, dass ein Patient erst einmal da abgeholt wird, wo er gerade ist, dass seine Sorgen, seine Ängste nicht übersehen werden, sondern ihm

widergespiegelt werden. Durch dieses verständnisvolle Eingehen auf den Patienten wird der Rapport zum Patienten hergestellt, es verbessert sich die Compliance und der Patient ist den Vorschlägen des Zahnarztes eher zugänglich. Weiter nutzen wir in diesen Fällen die Symptomverschreibung und provokative Therapie, bis Rapport besteht. „Sie werden gleich ohnmächtig?, Dann fallen Sie bitte jetzt sofort in eine tiefe Ohnmacht, dann können wir in Ruhe arbeiten, bei uns darf man alles“! Danach wird mit der Einstreutechnik, Metaphern und dem Aktivieren von Ressourcen behandlungsbegleitend weitergearbeitet. Häufig genügt nach der indirekten Intervention dann das Weiterarbeiten mit angstlösenden Hypnose- CDs (Beim Zahnarzt ohne Stress, beim Zahnarzt ganz entspannt).

6. Direkter Beginn der Behandlung im Schmerzfall mit Hilfe von Hypnose

Hier gilt das Prinzip: Je größer die Angst, umso direkter die Hypnose: Ein Patient mit starker Angstreaktion regrediert in ein kindliches Verhalten, seine bewusste Kontrolle setzt aus und er möchte nur noch weg. Das Anwenden von direktiven Hypnosetechniken ist in dieser Situation die schnellste und effektivste Möglichkeit, den Angst- Stress – Teufelskreis zu unterbrechen: Der Patient sucht einen Ausweg aus seiner Verzweiflung und geht deshalb bereitwillig in Hypnose, denn er hat im seeding und im Vorgespräch gehört, dass er in Hypnose woanders sein kann, in einem intensiven inneren

Wohlbefinden, in dem die Angst keinen Platz mehr hat. Mit der Frage: „Was denken Sie, wie geht Hypnose“? werden die Erwartungen des Patienten erfragt. Wenn er eine Vorstellung, wie z.B. „Sie schauen mir in die Augen und dann gehen meine Augen zu“ mitbringt, wird diese Vorannahme genutzt: „Genau so geht Hypnose, schauen sie mir jetzt in die Augen und gehen Sie in Hypnose“ und die Faszinationstechnik kommt zur Anwendung. Am häufigsten verwenden wir die „Turboinduktion“ und die Technik „nach Victor Rausch“, weil damit schnelle und tiefe Hypnose in zwei bis fünf Minuten erreicht werden kann. Abhängig von der Reaktion des Patienten und seiner Hypnosetiefe wird dann ohne oder mit Anästhesie behandelt. Bei Spritzenphobikern bieten wir eine Hypnosetherapie der Spritzenangst mittels Hypnose an, um die Entscheidungsfreiheit zurückzuerlangen und für zukünftige Termine auch mit Injektion arbeiten zu können. Auch bei der Anwendung direkter Hypnosetechniken ist die posthypnotische Verankerung des Trancezustandes für die Zukunft und für alle weiteren Behandlungen sehr zuverlässig und zeitsparend.

7. Direkter Beginn der Behandlung im Schmerzfall mit Hilfe von chemischen Angstlösern und Hypnose / CDs

In sehr seltenen Fällen massiver phobischer Reaktion, geringer Hypnosebereitschaft bzw. -Fähigkeit und bei sofortigem Behandlungsbedarf, z.B. zur Abszesseröffnung muß die

Hypnose bei einem Patienten, der jahrelang den Zahnarztbesuch vermieden hat, durch die Gabe von chemischen Angstlösern (wie z. B. Midazolam) unterstützt und ermöglicht werden. In einigen Kinderpraxen und in anderen Ländern kommt dafür auch häufig Lachgas zum Einsatz. Eine sorgfältige Überwachung des Patienten mit dem Pulsoximeter sowie längere Aufwachzeiten müssen dabei beachtet werden. Die Dosierung und damit die Risiken und Nebenwirkungen der chemischen Angstlöser kann bei Kombination mit Hypnose sehr viel niedriger gehalten werden, als beim alleinigen Anwenden der Medikation. Erforderlich wurde der Einsatz von Midazolam in unserer Praxis lediglich bei zwei von Hundert Angstpatienten, auf eine Vollnarkose konnte in den letzten fünf Jahren völlig verzichtet werden. Beachtet werden muß auch das hohe Suchtpotential von chemischen Angstlösern sowie das Aufrechterhalten der Angstreaktion, wenn nur Sedierung oder Vollnarkose zum Einsatz kommt, ohne die hypnotische Angstbewältigung mit bleibender Veränderung der Kognitionen des Patienten. In einer Dissertation soll zur Zeit geklärt werden, ob der bleibende Angstlösende Effekt der Hypnose auch über die Zuspierung einer CD (z. B.: „Beim Zahnarzt in Hypnose“) erreicht werden kann. Nach unserer eigenen Erfahrung ist der Angstlösende Effekt in der Kombination Midazolam und CD eindeutig, so dass es sehr einfach wäre die dauernde Wirksamkeit des Angstabbaus von kieferchirurgischen Eingriffen (wenn sie mit Midazolam durchgeführt werden) durch

die Zuspierung einer CD über Kopfhörer zu steigern und die Erhöhung der Angstreaktion nach chirurgischen Eingriffen zu verringern.

Vollnarkose

Wenn die Vorbehandlung von Phobikern mit Hypnose und Naturheilkunde nicht möglich ist, oder nicht erfolgreich war, dann werden sie häufig unter Vollnarkose behandelt, allerdings ist die Zahnbehandlung unter Vollnarkose mit signifikanten Nachteilen verbunden:

1. Das Risiko ernster Nebenwirkungen ist unter einer Vollnarkose größer als unter Sedation oder bei alleiniger Benutzung von Hypnose.
2. Eine Vollnarkose braucht einen Anästhesisten und die entsprechende Einrichtung die selten in der Zahnarztpraxis zur Verfügung steht.
3. In der Vollnarkose kann der Patient nicht mitarbeiten, der Mund muß durch einen Mundsperrer geöffnet werden. Der Zahnarzt hat nicht den gewohnten Sichtwinkel und nicht die gewohnte Arbeitshaltung.
4. Häufig kommt es zu stärkeren Blutungen, die nur durch zusätzliche Lokalanästhesie reduziert werden können. Die für den Hypnosezahnarzt gewohnte suggestive Blutungskontrolle entfällt.
5. Bißnahme und Abdrücke sind in der Vollnarkose außerordentlich schwierig und ungenau.
6. Der gravierendste Nachteil einer Behandlung in Vollnarkose ist:

Der Patient lernt nicht, seine Phobie zu überwinden, er entzieht sich der Konfrontation mit seinen phobischen Auslösern und manchmal steigert sich sogar die Phobie noch durch die Erfahrungen der Vollnarkose.

7. Längeren Vollnarkosen haben Nachwirkungen. Wir benötigen für eine Gesamtsanierung mit chirurgischen und parodontologischen operativen Maßnahmen, Zahnpräparationen, Abdrücken, Bißnahmen und Eingliedern von Provisorien zwischen vier und acht Stunden Narkosedauer. Der Patient hat danach bis zu einer Woche Nachbeschwerden wie z.B. Muskelkater und Halsbeschwerden sowie Nausea und depressive Verstimmungen.
8. Das definitive Eingliedern der prothetischen Arbeiten ist dann manchmal sehr schwierig, denn diese Behandlung ist in Vollnarkose wenig sinnvoll, da keine Okklusionskontrolle möglich ist, und die Mitarbeit sowie das nötige Einverständnis des Patienten zur Eingliederung der Arbeit fehlt.

In der Zeit zwischen 1982-1998 behandelten wir über 500 Fälle mit Zahnarztangst. Inzwischen melden sich im Schnitt 1 neuer Patient mit Zahnarztangst pro Tag bei uns an. In diesen 15 Jahren führten wir insgesamt 8 Sanierungen unter Vollnarkose durch (6 Erwachsene und 2 Kinder), die mit den Möglichkeiten der Hypnose nicht erreichbar waren. Die 6 Patienten, die wir in Vollnarkose behandeln mußten, hatten eine generalisierte Phobie und die Notwendigkeit einer kompletten zahn-

ärztlichen Sanierung mit Chirurgie, Parodontologie, Endodontie, sowie umfangreichen Zahnpräparationen. Bei den beiden Kindern kamen wir dem Wunsch der Eltern nach, endlich eine systematische Sanierung nach vielen vergeblichen Versuchen in verschiedenen Zahnarztpraxen durchführen zu lassen.

Weitere Indikationen der Hypnose

Langzeitbehandlungen

Hypnose erzeugt neben Angstabbau auch eine Zeitverzerrung, d. h., die Patienten haben nach einer Langzeitsitzung häufig das Gefühl, statt drei oder vier Stunden nur eine Stunde behandelt worden zu sein, weil die Zeiten, in denen sie auf Phantasieeise waren, nicht als Zeit empfunden werden, so wie das auch im Traum der Fall ist. Ein entspannter Patient braucht weniger Spritzen, etwa ein Viertel der üblichen Dosis genügt.

Hypnotische Analgesie

Bei bestimmten Indikationen, z. B. bei Allergien auf Lokalanästhetika oder bei Menschen, die überzeugt sind, daß sie keine Spritze haben wollen, kann auch ganz auf die chemische Anästhesie verzichtet werden. Es können unter Hypnose im Prinzip alle zahnärztlichen Eingriffe, inklusive aller chirurgischen Eingriffe, durchgeführt werden, wenn der Patient entsprechend dafür motiviert und geeignet ist. Er muß konzentrationsfähig sein, angstfrei in Bezug auf Hypnose und fähig, einen tiefen

Trancezustand zu erfahren.

Würgereizkontrolle

Eine wichtige Indikation ist der Würge- oder Brechreiz, der oft auch als Engegefühl im Schlundbereich empfunden wird. Er ist häufig durch frühe traumatische Erfahrungen begründet, die für die Zahnbehandlung nicht unbedingt therapeutisch aufgearbeitet werden müssen. Es genügt oft, den Patienten aus seiner selbst-induzierten Negativtrance (spontane Altersregression durch Auslösen eines Ankers) in die Realität zurück-zuholen. Mit Hilfe von Hypnose können die unbewußten Reaktionen aufgelöst werden.

Kinderbehandlung

Kinder kommen gerne zum Zahnarzt, wenn es dort etwas Besonderes zu erleben gibt. Wenn sie beim Zahnarzt ihr Lieblingsmärchen hören dürfen und dabei in einen imaginären Taschenfernseher schauen, den sie in ihrem Daumen vorfinden, dann ist es immer ein sensationelles Erlebnis für die Kinder. Sie sind dabei so beschäftigt und dissoziiert oder auch nur abgelenkt, daß sie von der Zahnbehandlung kaum etwas mitbekommen. Ängstliche Kinder dürfen ihre ganze Angst erst einmal auf einem großen Gong hörbar ausdrücken, dann ist dem Ärger Luft gemacht und das Kind ist neugierig, was bei diesem Zahnarzt noch anders ist.

Folgen für die Praxis

Nicht zuletzt ist für den Behandler und sein Team selbst wichtig, daß der Umgang mit Hypnose und Trance die Situation in der Praxis und die

persönliche Situation beeinflusst und verändert. Alle, die eine Hypnoseausbildung erlebt haben, berichten hinterher, daß sich bei ihnen beruflich und privat einiges positiv verändert hätte, daß sie einen besseren Zugang zu ihrer inneren Ruhe gefunden haben, daß sie wissen, wann Pausen nötig sind und auch wie sie Pausen von zwei Sekunden Dauer gestalten können. In einer Hypnosepraxis wird effektiv und ruhig gearbeitet, die Praxisatmosphäre verändert sich, um mehr Ruhe und mehr Sicherheit in die Behandlung zu bekommen.

Entwicklung

Seit 15 Jahren erscheinen immer wieder Berichte über medizinische Hypnose in der Presse, mit vielfältigen guten Erfahrungsberichten von Seiten der Patienten, die mit Hypnose behandelt wurden. Die Praxen, die mit Hypnose arbeiten, erleben eine signifikante Reduktion von Streß bei verbesserter Compliance und besserem Betriebsklima. Damit wächst die Anerkennung der Hypnose als eine hilfreiche und seriöse Methode zum Angstabbau, zur Erleichterung der Behandlung durch Entspannung und Schmerzreduktion bei gleichzeitiger Induktion von schönen inneren Vorstellungen.

Prophylaxe, Komfort, Effizienz und qualitätsorientierte Zahnmedizin basiert auf intensivem und individuellem Austausch mit dem Patienten. Mit Hilfe suggestiver Kommunikation erreichen wir diese Ziele leichter und schneller. In der suggestiven Kommunikation werden Gesprächstechniken aus dem Neurolinguistischen Programmieren (NLP) und



Patient wird in einem sehr guten Zustand wieder entlassen (Endorphinausschüttung)

indirekte hypnotische Techniken eingesetzt, um dem Patienten zu helfen, seine Angst abzubauen und sinnvolle Maßnahmen für seine Gesundheit einzuleiten und durchzuführen.

Mit freundlicher Hinführung der Patienten auf mehr Gesundheitsbewußtsein durch Ideen säen im Vorfeld der Behandlung (Seeding), positives Formulieren, angstfreies Behandeln ist dieses Ziel einfacher zu erreichen.

Ziel der Hypnose in der Zahnmedizin

Das von der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose verfolgte Ziel ist eine sanfte Zahnheilkunde durch möglichst weite Verbreitung von Hypnose und Entspannungstechniken in der zahnärztlichen Praxis.

Patienten Die generelle Aggression gegenüber Zahnärzten wird reduziert, wenn immer mehr Patienten sagen: „Ich gehe gerne zu meinem Zahnarzt.“

Literatur bei der Redaktion

Dr. A. Schmierer (Zahnarzt)
Gudrun Schmierer (Hypnoseassistentin)
Esslinger Str. 40
70182 Stuttgart

Tel.: 0711 / 2 36 06 18

Fax: 0711 / 24 40 32

e-mail: ASchmierer@aol.com