



## Die Behandlung von Kleinkindern mit Hypnose in der zahnärztlichen Praxis

Von Dr. Robert Schoderböck

Die Behandlung von Kindern bereitet in der Praxis immer wieder Schwierigkeiten und Stress.

Im Folgenden werde ich Ihnen einige Techniken zeigen, die den Umgang mit unseren kleinsten Patienten wesentlich erleichtern.

In meine Praxis kommen viele sogenannte „unbehandelbare“ Kinder, teils von Kollegen überwiesen, teils durch die Eltern auf Empfehlung.

Läuft eine offizielle Hypnosebehandlung ab, bekommen die Eltern (im

Folgenden spreche ich nur mehr von Müttern, denn die machen den Großteil der Begleitpersonen aus) einen Informationsbogen und einen Fragebogen zugeschickt, den sie zur Behandlung ausgefüllt mitbringen sollen. Er ist für mich die Garantie

dafür, dass der Informationsbogen gelesen wird, in welchem ich einige, mir wichtige Botschaften eingearbeitet habe.

Ist nun der große Tag der Behandlung gekommen, passiert oft folgende Szene:

Die Mutter kommt mit dem Kleinen herein, nimmt das Kind auf den Schoß, wird zurückgelegt, dabei öffnet das Kind den Mund und wir machen 3 Füllungen und reden scheinbar sinnloses Zeug. Ist die Behandlung vorbei, sehen wir oft sehr erstaunte Gesichter der Mütter. Wir haben scheinbar nichts gemacht, und das Kind hat sich (oft zum ersten Mal) behandeln lassen.

Auf die Frage einer Mutter: „Was machen Sie anders als andere Zahnärzte?“ Meine Antwort: „Wir denken anders.“

**Auf dieses scheinbar nichts Machen und anders Denken gehe ich im Folgenden genauer ein.**

1. Wir freuen uns auf jedes Kind. Für uns gibt es keine unbehandelbaren oder schwierigen Kinder. Kinder sind höchstens interessant, manchmal hochinteressant.

Jedes Kind, das zu uns kommt, ist ein weißes Blatt Papier ohne Vorannahmen oder Vorurteile.

Und trotzdem schicken wir einen Fragebogen aus?

Durch den Fragebogen erfahren Sie die Ängste und Vorannahmen der Mutter!

Ein wichtiger Nebeneffekt: Die Mut-

ter liest den beigefügten Informationsbogen.

2. Hüten Sie sich vor Anamnese- und Fragebögen!

Die Kunst ist es, diese durchzulesen und nicht ernst zu nehmen.

In meiner Praxis stehen meist immer die gleichen Dinge drauf.

Hier die häufigsten Vorschläge und deren Lösungsansätze:

**Kind hat Angst vor Bohrern.**

So etwas haben wir nicht.

Bei uns gibt es keine Bohrer, Spritzen, Zangen oder Nadeln.

All diese angsteinflößenden Dinge haben wir umbenannt.

Aus einer Spritze wird so ein Zahnschlafgerät, eine Tropfeneinfüllmaschine, ein Zahnbetäuber etc.

Aber Achtung: Umbenennen allein ist zuwenig.

Sie (und Ihr Team) dürfen diese Worte auch nicht mehr denken!!

Über die Kunst nicht zu denken weiter unten!

Kinder sind Meister im Gedankenlesen.

**Kind macht den Mund nicht auf.**

Recht hat es, warum sollte es auch? Mein Lieblingsbefehl bei vorsichtigen Kindern ist daher: „Mach den Mund zu!“

Hierdurch erfolgt eine Musterunterbrechung (komischer Zahnarzt, bei dem soll ich den Mund zumachen?).

Und das Kind hat einen Vorschlag (Befehl, Suggestion) schon angenommen.

Nach kurzer Zeit darf es dann den

Mund ein wenig, nein nicht so viel, also gut ein wenig mehr, öffnen.

**Kind hat Angst vor Ärzten und weißen Mäntel.**

Dies ist einer der interessantesten Sätze.

Ich habe es noch NIE erlebt, dass mich ein Kind wegen meines weißen Outfits abgelehnt hätte.

Speziell diese Annahme existiert in den Köpfen der Mütter und nicht in denen der Kinder.

**Kind schlägt, spuckt und beisst.**

Kommt zwar etwas seltener vor, löst aber auch keine Freude aus.

Hier konfrontiere ich das Kind direkt mit dieser Aussage.

Ich gehe ganz vorsichtig auf das Kind zu, zeige mich verängstigt und bitte das Kind, mich nicht zu schlagen und auch nicht zu beißen.

Diese paradoxe Intervention löst beim Kind oft sehr positive Reaktionen aus.

Ein Zahnarzt, der zugibt sich vor dem Kind zu fürchten, gibt es so was?

In Wirklichkeit spiegle ich dem Kind nur seine eigenen Ängste wieder.

Das Kind kommt also mit der Mutter herein und setzt sich auf den Schoß der Mutter.

Wir behandeln Kleinkinder immer auf der Mutter liegend.

Kinder kommen nur alleine auf den Stuhl, wenn sie es wollen (kommt auch bei 3-jährigen vor) oder wenn die Gewichtsgrenze für die Mutter überschritten ist. Im Normalfall also bis 6 Jahren.

Sitzen die beiden auf dem Stuhl, legen wir die Mutter und das Kind zurück.

#### HALTEN SIE DIE HÄNDE RUHIG!!

Dieser Satz ist von enormer Bedeutung. Durch das Ruhig-halten der Hände kommt es bei der Mutter zu einer Hand- bzw. Armkatalepsie und zu Trance. Zweitens und das ist der noch wichtigere Teil, impliziert dieser Befehl: Bitte seien Sie ruhig, halten Sie den Mund.

Viele Mütter neigen gerade in der Anfangsphase der Behandlung dazu, ihre Kinder mit den Sätzen: „Es tut nicht weh, brauchst dich nicht zu fürchten, er tut dir eh nix“ zu beruhigen. Natürlich erreichen sie mit diesen gutgemeinten Sätzen genau das Gegenteil. Das Unterbewusstsein und Kinder tun sich mit Verneinungen schwer. Sagen Sie zu einem Kind: „Du brauchst dich nicht fürchten“, und es kommt als Botschaft an: „Fürchte dich.“

In diesem Zusammenhang empfehle ich grundsätzlich, Bitten und Wünsche an Kinder immer positiv zu formulieren. Sagen Sie zu einem Kleinkind: „Schüttele das Glas nicht aus,“ können sie den Effekt umgehend beobachten. Eine Formulierung wie „Lass das Glas stehen!“ hätte ein positiveres Ergebnis. Das gleiche gilt für andere beliebte Sätze, wie „Fall nicht - bleib stehen!“ „Tu dir nicht weh - sei vorsichtig!“

Zurück zu unserer Mutter, die mit dem Kind daliegt.

Sollte die Mutter trotz unserer Aufforderung ruhig zu sein, noch weiter



auf das Kind einreden, gibt es eine sehr wirkungsvolle Art der Kommunikation, um doch zur Mutter durchzudringen, nämlich die indirekte Anrede: „Weißt du Jenni, wenn deine Mutter zu dir sagt, du brauchst dich nicht zu fürchten, kommt bei dir an, fürchte dich, und wenn deine Mutter jetzt ganz leise wäre, könnten wir uns ganz vorsichtig deine Zähne anschauen.“

Natürlich erfordert diese Art der Kommunikation viel Fingerspitzengefühl. Der Vorteil: Es gibt keine Abwehr gegen indirekte Anrede.

Dann erfolgt ein weiterer wichtiger Schritt: Liegt die Mutter auf dem Stuhl, Kopf in der Nackenstütze, wird das Kind gemeinsam hochgezogen, sodass sein Kopf in der Grube über dem rechten Schlüsselbein der Mutter zu liegen kommt. Durch dieses asymmetrische Hochziehen (Kind

liegt etwas quer auf der Mutter) wird besonders bei kleineren Kindern reflektorisch Trance ausgelöst. Der Grund dafür ist mir nicht bekannt.

Nun wenden wir uns dem Kind zu. „Dürfen wir mal deine Zähne anschauen?“

„Dürfen wir jetzt deine Zähne zählen?“

Auch hier ein Tipp: Zählen Sie die Zähne, aber hören Sie bei 3 auf. Also, ein Zahn, zwei, drei, viele. Diese konfuse Art des Zählens hinterlässt bei den Kindern den Eindruck: Der Zahnarzt kann nicht mal weiter als bis 3 zählen, also gefährlich wirkt er nicht.

Das weitere Vorgehen erfolgt nach dem Prinzip: tell-show-ask-do.

Wir zeigen Putzer vorsichtig am Fin-



gernagel, bei Mädchen empfehle ich den Anfangsbuchstaben des Namens in den Nagellack zu schreiben, aber Vorsicht: natürlich auch hier vorher fragen!

Wird der Putzer auf der Hand toleriert, wird das Ganze auf den Zahn im Mund übertragen. Dazu aber eine wichtige Aufforderung:

„Du , das kitzelt jetzt ein bisschen, aber bitte nicht lachen und den Zahn ganz ruhig halten.“

Wie wir alle aus Erfahrung wissen, ist die Kehrseite des Lachens das Weinen.

Fordern wir das Kind auf, nicht zu lachen, fordern wir es indirekt auch dazu auf, nicht zu weinen.

Für den Fall, dass das Kind schon Beschwerden hatte, holen wir uns die Information von der Mutter und nie vom Kind ein. Dabei Vergangenheitsform: „Hatte Jenny schon Schmerzen. Wann? Wo genau?“ Diese Kommunikation findet zwi-

schen Behandler und Mutter statt. Das Kind wird dabei bewusst abgegrenzt.

3. Jeder Schritt, den wir im Mund setzen, wird begründet und das Kind tiefer in Trance geführt.

Dies geschieht am effizientesten durch Tranceübertragung.

### **Wer sollte bei einer Behandlung in Trance gehen?**

Zuerst der Zahnarzt: Ein ruhiger Zahnarzt ist der Schlüssel zu erfolgreicher Kinderzahnbehandlung.

Zweitens die Helferin: Das Team muss in Trancetechniken und hier speziell in Konfusionstechnik gut geschult sein. Im Regelfall bringen die Damen eine hohe natürliche Begabung mit, und die Behandlung kann wirklich zu einem Vergnügen werden.

Drittens die Mutter: Durch die Aufforderung, nicht zu sprechen und die Empfehlung, die Hände ruhig zu halten, bleibt der Mutter kaum etwas übrig als ruhig zu bleiben.

Und das Kind? Es geht automatisch mit. Was sollte es sonst tun?

Diese Tranceübertragung funktioniert bei Kleinkindern am besten und wird mit zunehmenden Alter der Kinder schwächer. So ist eine Behandlung von 2- bis 3-Jährigen oft durchaus möglich.

Dazu noch ein wichtiger Satz: Kinder (besonders Kleinkinder) übernehmen die Emotionen der Mutter.

Wie lösen Sie Trance bei der Mutter aus?

Wie gehen Sie als Behandler in Trance?

Trance bei der Mutter lösen Sie am einfachsten durch Fragen aus.

Jede Frage löst Trance aus. Je schwieriger oder gar sinnloser die Frage desto tiefer die Trance. Unser Unterbewusstsein ist darauf trainiert, Fragen zu beantworten.

Denken Sie nur an die unzähligen Quizshows. Dem Kandidaten wird eine Frage gestellt, und Millionen von Zuschauern fallen in ihre Fernsehtrance.

In der Praxis stellen wir aber die Frage nicht der Mutter, die soll ja nichts sagen, sondern uns selbst oder der Helferin.

Tranceverstärkend und einen Such-

prozess ohnegleichen (=Konfusion) auslösend können Sie mit unvollständigen Fragen erzielen.

Unser Lieblingsfragespiel spielt sich folgendermaßen ab:

Ich zu Gabi (meiner Assistentin):

Gabi, haben wir ihn heute schon gefüttert?

Ja, Herr Doktor.

Sind Sie sicher?

Ja, gestern haben wir auf das Füttern vergessen, aber heute gleich in der Früh.....

So geht es eine Zeit lang hin und her, währenddessen wird behandelt.

Was die Mutter nicht weiß: Wir haben das Objekt der Frage weggelassen, und das Unterbewusstsein der Mutter versucht, die Frage zu vervollständigen.

Einige weitere Beispiele:

Ist es dafür nicht noch ein bisschen früh (wofür)?

Ist das nicht zu hoch (wer oder was)?

Sollen wir das jetzt machen(was)?

Es gibt unendlich viele Möglichkeiten, unvollständige Fragen zu stellen. Wichtig bei dieser Art von Unterhaltung ist aber ein eingespieltes Team und Ihre Art, mit der sie das Ganze überbringen. Für uns ist der Erfolg der Methode maßgeblich, das heißt, ob sich das Kind behandeln lässt und nicht ob sich die Mutter denkt, dass wir fortwährend Nonsense reden.

In unsere langjährigen Praxis ist es uns aber erst einmal passiert, dass

eine Mutter zur Rezeptionistin geht und fragt, warum der Doktor und seine Helferin ein dermaßen wirres Zeug reden. Die Antwort von unserer Empfangsdame: „Das nennt sich Konfusionstechnik und ist eine der wirksamsten Hypnosemöglichkeiten.“Genauso steht es übrigens auch in unserem Elterninformationsbogen.

Im Regelfall sind die Eltern aber heilfroh, wenn sich ihr Liebling behandeln lässt und hinterfragen unsere Methoden kaum.

Im folgenden schildere ich noch einige Möglichkeiten, Trance zu erzeugen, wobei es keine Rolle spielt, an wen diese Tranceauslöser gerichtet sind. Vermutlich gibt es keine genauen Grenzen.

### **1. Die Einstreutechnik:**

lässt sich auch bei erwachsenen Angstpatienten hervorragend einsetzen. Sie oder besser Ihre Helferin streuen scheinbar wahllos Worte ein: Zahlen, Farben, Wochentage. Das Unterbewusstsein des Patienten versucht, diesen einen Sinn zuzuordnen.

### **2. Silbenspiel:**

Nehmen Sie eine Silbe z.B. ENT und finden Sie gemeinsam mit Ihrer Helferin Worte, in denen diese Silbe enthalten ist. Wenn Sie diese Worte dann noch in einen logischen Zusammenhang oder gar Geschichte bringen, sind Sie und Ihr Team mit

Sicherheit in Trance und können nicht mehr an negative Worte oder an die Vorgeschichte des Kindes denken.

### **3. Lieber als Spiel:**

Finden Sie gemeinsam Beispiele für „lieber als“ Sätze, wie „lieber reich und gesund als arm und krank“.

### **4. Dichten:**

Aus irgend einem Satz während der Behandlung formen Sie einen Reim. Z. B.: Der Kopf geht zurück, das bringt Glück. Um Reime zu bilden, müssen Sie tief in Trance gehen. Noch dazu sind nur positive Reime erlaubt.

### **5. Worte wörtlich nehmen:**

Auch dieses Spiel löst unweigerlich Trance aus.

Z.B.: Die Bundesbahn hat 1000 Stellen gestrichen.

Nun geht die Diskussion:

Womit hat sie diese gestrichen?

Warum sind die Stellen jetzt weg, obwohl sie frisch gestrichen wurden?

Sind sie nur vorübergehend gestrichen?

Kann man im Vorübergehen überhaupt streichen?

Wobei ich mir sicher bin, dass man im Vorübergehen übers Haupt streichen kann!

Braucht man zum Streichen von Stellen nicht doch eine Leiter?

Und schlussendlich:



Zur Mutter: „Bitte legen Sie den Kopf zurück und halten Sie die Hände ruhig.“

Mit welcher Farbe streichen sie Streichinstrumente? Mit Klangfarbe natürlich.

### **6. Sprichworte verfälschen:**

Der Apfel fällt nicht weit von der Birne.

Aller Anfang hat ein Ende.

Glück und Glas, wie leicht kann man das kaufen.

### **7. Die Repeat Induktion:**

Sie kennen das Phänomen, dass jemand immer wieder die selbe Geschichte erzählt oder dass eine Schallplatte hängen bleibt.

In der Praxis fangen Sie einfach eine Geschichte oder einen Satz an und wiederholen ihn.

„Also Jenny, ich erzähle dir jetzt eine

Geschichte. Es war einmal ein Pferd, das hatte vier Beine. Nein ich fange noch mal von vorne an. Also Jenny...“

Ihre Mitarbeiterin kann ebenso Teile der Geschichte übernehmen oder einfach Worte oder Sätze wiederholen (Echomethode).

### **8. Unvollständige Fragen stellen:**

Wie bereits oben beschrieben, lösen unvollständige Fragen Trance aus.

Die hohe Schule der Konfusionstechnik ist es, wenn Sie einfach eine Frage beginnen, abrupt stoppen und die Frage einfach im Raum stehen lassen. Sollten wir nicht... ?

Ich glaube dafür ist es jetzt... !

Die Art der Technik und ihr Schwierigkeitsgrad richtet sich nach dem Adressaten ihrer Botschaft.

### **9. Philosophietechnik und was wäre wenn?- Spiel:**

Hier eröffnet sich ein sehr weites Feld.

Sie diskutieren über essentielle weltbewegende Fragen:

Wohin gehen die Wellen am Meer?  
Wäre der Mond in blau nicht schöner?

Noch weltbewegender sind natürlich Themen wie:

Was wäre, wenn ich im Lotto gewinnen würde?

Was wäre, wenn es nie mehr regnen würde?

Bei all diesen Spielen halten Sie sich aber bitte stets vor Augen, dass es das Wichtigste ist, dass der Patient /das Kind im Mittelpunkt Ihrer Aufmerksamkeit steht, denn ansonsten werden diese Methoden rasch und folgenswer missverstanden.

Ich hoffe, ich habe Ihnen mit diesem Artikel eine neue Sichtweise für den Umgang mit unseren kleinen Patienten und ihren Begleitern gebracht.

Viel Spaß beim Umsetzen.

Übrigens eins wollte ich noch sagen...

Dr. Robert Schoderböck  
Lange Stiege 1  
A-4550 Kremsmünster  
ww.zahn1.at