

Hypnose in der Kinderzahnheilkunde – Möglichkeiten und Grenzen

Indizes

Kinderzahnbehandlung, Hypnose, Trance, Rapport, Angstabbau

Zusammenfassung

Kinder im Vor- und Grundschulalter sind Tranceexperten, denn beim Spielen gehen sie ständig spontan in Trance, die aber meist nur kurz andauert. Sie sind schnell wieder auf etwas Neues fokussiert, und dieses sprunghafte Tranceverhalten wird bei der zahnärztlichen Kinderhypnose genutzt. Während der Zahnbehandlung kann die Aufmerksamkeit der kleinen Patienten auf Zaubergeschichten oder Gegenstände wie eine Fingerpuppe oder einen Zauberstab gelenkt werden. Das führt sie immer wieder in eine kurze, angenehme Trance, die vom eigentlichen Geschehen ablenkt (QuickTimeTrance). Durch diese spontan wechselnden Trancezustände werden die Kinder von der Behandlung dissoziiert und sind in der Lage, normale Zahnbehandlungen entspannt und stressfrei zu erleben. Die Patienten müssen allerdings vollstes Vertrauen in das zahnärztliche Team haben. Wenn ein solcher Rapport nicht hergestellt werden kann, was häufig bei extrem ängstlichen, geistig behinderten oder sehr unkooperativen Kindern der Fall ist, sollte eine Zahnbehandlung mit Sedierungsmaßnahmen der Kinderhypnose vorgezogen werden. Dies gilt auch bei hohem Sanierungsbedarf oder sehr invasiven Behandlungen.

Einleitung

Nach Untersuchungen von Kardung³ wird die psychisch-emotionale Belastung des Zahnarztes als die größte Beanspruchung bei der Kinderzahnbehandlung empfunden, die „nicht tätigkeitsspezifisch, sondern von der kindlichen Angst- bzw. Behandlungsanspannung abhängig“ ist³. Hypnose kann helfen, dass Angstpatienten die Zahnbehandlung als entspannende und angenehme „Traumreise“ empfinden¹⁰. Sie wird daher auch bei der Behandlung von Kindern empfohlen und bereits in vielen Zahnarztpraxen sehr erfolgreich eingesetzt. Im Unterschied zu Erwachsenen und Jugendlichen sind Kinder aber immer nur für kurze Zeit in der Lage, sich während der Zahnbehandlung zu entspannen und ihre Aufmerksamkeit von der Behandlung weg auf angenehme Dinge zu lenken.



Gisela Zehner
Dr. med.

Fachzahnärztin für Kinderstomatologie
Robert-Brauner-Platz 1
44623 Herne
E-Mail: dr.zehner@t-online.de
Homepage: www.milchzahnarzt.de

KINDERZAHNHEILKUNDE

Hypnose in der Kinderzahnheilkunde – Möglichkeiten und Grenzen

Möglichkeiten der Kinderzahnbehandlung mit Hypnose

In unserer Zahnarztpraxis, die auf Kinderzahnbehandlung und Kieferorthopädie spezialisiert ist, werden kleine Angstpatienten schon seit einigen Jahren mit Kinderhypnose behandelt. Das trägt zu einer entspannten und angstfreien Behandlungsatmosphäre bei und ermöglicht unserem Praxisteam ein stressfreies, angenehmes Arbeiten. Im Laufe der Jahre wurde dabei eine Form der Kinderhypnose entwickelt, bei der die kleinen Patienten durch kurze, häufig wechselnde und



Abb. 1 Dissoziation von der Zahnbehandlung durch Zauberstab und Fingerpuppen

ansprechende Tranceerlebnisse in einen entspannten Zustand versetzt werden, der das Auftreten und Ausbreiten kindlicher Angst verhindert und die Behandlungsbereitschaft fördert. Diese Form der Kinderhypnose wurde QuickTimeTrance genannt⁵ und ist für Kinder im Kindergarten- und Grundschulalter geeignet.

Fantasie und Wirklichkeit

Nach *Holtz et al.*¹ neigen Kinder bis zu einem Alter von ca. 8 Jahren im Denken und Fühlen zum Vermischen von Fantasie und Realität und können rasch zwischen diesen beiden Zuständen hin und her springen. Daher lassen sie sich recht schnell in einen hypnotischen Trancezustand führen, verbleiben aber – im Gegensatz zu Jugendlichen und Erwachsenen – immer nur für kurze Zeit in ihrer Traumwelt.

Die Fähigkeit, spontan in Trance zu gehen, wird bei der Kinderhypnose mit QuickTimeTrance genutzt, denn sie ermöglicht es den kleinen Patienten, immer wieder inhaltlich unterschiedliche kurze Trancezustände zu erleben. Vom Behandlungsteam werden dabei ständig neue, angenehme Möglichkeiten angeboten – die Palette reicht von Hand- und Fingerpuppen, Zaubervögeln, Zauberstäben, Geschichten und Imaginieren der Lieblingsbeschäftigung über eine Luftballonreise bis zum gemeinsamen Liedersingen und sogar Zaubern. So wird es den Kindern leicht gemacht, sich aus dem eigentlichen Behandlungsgeschehen auszublenden und in Trance etwas Angenehmes zu erleben (Abb. 1).

Rapportaufbau

Um die Zahnbehandlung mit Kinderhypnose ganz entspannt und stressfrei durchführen zu können, ist es erforderlich, vorab ein vertrauensvolles und von Empathie getragenes Verhältnis zu den kleinen Patienten und auch zum begleitenden Elternteil aufzubauen. Dieser Rapportaufbau ist als grundlegende Voraussetzung für den Erfolg der zahnärztlichen Kinderhypnosebehandlung zu sehen, die nur in einer liebevollen und angstfreien Atmosphäre durchgeführt werden kann. Dabei spielen auch kindgerechte Praxiseinrichtungsgegen-



Abb. 2 und 3 Zahnarztspiel mit Bimbo als Begrüßungsritual

stände und ein harmonisches Praxisklima eine große Rolle. Außerdem sollte das zahnärztliche Team im Umgang mit Kindern und in kindgerechter Kommunikation geschult sowie mit den entwicklungspsychologischen Besonderheiten der kleinen Patienten vertraut sein.

Rituale zum Angstabbau

Werden beim Rapportaufbau bestimmte Rituale eingesetzt, vermitteln sie den Kindern Sicherheit und Vertrautheit und bauen Ängste ab. In unserer Praxis kommt beispielsweise bei jeder Begrüßung das Äffchen Bimbo zum Einsatz, das den Kindern zeigt, wie weit der Mund bei der Untersuchung geöffnet werden muss. Als Begrüßungsritual darf das Kind dann zuerst der Zahnarzt sein und Bimbos Mundhöhle genau nach Bananenresten absuchen, bevor das Äffchen die Zähne im Mund des Kindes zählen darf (Abb. 2 und 3).

Handpuppen sind beim Erstkontakt mit der Zahnarztpraxis insbesondere bei kleinen Kindern zu empfehlen, weil diese damit spielerisch an eine Zahnuntersuchung herangeführt werden können. Die Puppen dürfen auch eher in den kritischen Distanzbereich eindringen als der Behandler, der hinter der Handpuppe vorerst noch einen gewissen Abstand zum Kind halten

kann und nicht zu schnell in die Intimsphäre des kleinen Patienten eindringt. Je ängstlicher ein Kind ist, umso mehr Distanz zu Fremden und Nähe zu vertrauten Personen benötigt es. Deshalb sollten kleine Kinder bei der zahnärztlichen Untersuchung auf dem Schoß der Begleitperson sitzen, die ihm Sicherheit und Geborgenheit vermittelt⁵.

Suggestionen

Von Kossak⁴ wird der Begriff Suggestion als Kommunikationsform oder Beeinflussungstechnik definiert. Der Autor belegt anhand verschiedener Studien, dass die Suggestibilität bei Kindern besonders hoch ist. Im Kindergarten- und Grundschulalter sind die Suggestionen sehr anschaulich und konkret zu formulieren, da das Denken der Kinder in diesem Alter noch an konkrete Objekte gebunden ist. So können beispielsweise unangenehme Empfindungen während der Zahnbehandlung durch Suggestionen von angenehmen Dingen überlagert werden, indem den kleinen Patienten suggeriert wird, dass sie sich statt auf dem Zahnarztstuhl in einem Liegestuhl auf einer bunten Wiese im Zauberswald oder an einem anderen schönen „Wohlfühlort“ befinden.

Kindgerechte Kommunikation

Für die Vorgänge bei der eigentlichen Zahnbehandlung werden nur kindgerechte Begriffe verwendet. Nachdem das Kind auf dem „gemütlichen Liegestuhl“ bequem Platz genommen hat, kommt die „Sonne“ und scheint direkt in den Mund. Dort ist eine ganze „Milchzahnstraße“ zu sehen, und in den Zähnen sind die „Zahnteufel“ am Werk, die aus ihren Höhlen „geangelt“ werden müssen (Handexkavator = Zahnteufelangel). Wenn das Kind dabei auf eine Luftballonreise fokussiert wird, kann es z. B. gefragt werden, welche Farbe denn der Luftballon hat und ob es sehen kann, wie toll er in der Sonne glitzert. Oder man erkundigt sich danach, ob es den Wind rauschen hört (wenn der Sauger angeschaltet wird) und wie es sich anfühlt, so leicht in der Luft zu schweben. Zwischendurch wird immer wieder von den Zahnteufeln „Hacki und Dicki“⁹ erzählt, die sich im Zahn eine große Wohnung gebaut haben. Diese müssen wir samt Sofa und Schaukelstuhl aus dem Zahn angeln, und unser „Schlürfi“ saugt sie dann aus dem Mund heraus. Mit einer leuchtend bunten „Zauberknete“ wird die Zahnteufelhöhle danach verschlossen, und die „Zauberlampe“ lässt die Knete ganz schnell fest und hart werden, damit die Zähne wieder gut zubeißen können.

Bei der Kommunikation mit Kindern sollten Negationen zur Beruhigung unbedingt vermieden werden⁶, denn sie fokussieren nur auf das Fehlverhalten. Das Kind denkt dabei sofort an das, woran es gerade nicht erinnert werden soll, und wird nicht beruhigt, sondern eher verunsichert. Beispiele für eine Kommunikation mit Negationen sind folgende Formulierungen:

- „Du musst keine Angst haben.“
- „Spann Dich nicht so an!“
- „Es tut nicht weh.“

Stattdessen sollten durch eine kindgerechte Kommunikation klare Zielvorgaben gemacht werden:

- „Hier ist es gemütlich und lustig.“
- „Lass alles ganz locker!“
- „Wenn Du sehr tief einatmest und den Luftballon hoch fliegen lässt, spürst Du nur ein Kitzeln.“

Vor den einzelnen Behandlungsmaßnahmen wird nach der Tell-Show-Ask-Do-Methode¹² jeder einzelne Behandlungsschritt genau erklärt, gezeigt und zudem das Kind noch gefragt, ob es einverstanden ist, dass die jeweilige Maßnahme jetzt bei ihm durchgeführt wird. Dieses Vorgehen sollte bei jeder Kinderzahnbehandlung eine Selbstverständlichkeit sein, um Ängste ab- und Vertrauen aufzubauen.

Halten und Berühren

Während der zahnärztlichen Kinderhypnosebehandlung wird vom Behandlungsteam ständig Körperkontakt zum Kind gehalten (Abb. 4 und 5). Das Halten und Berühren vermittelt den kleinen Patienten ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit, baut Ängste ab und stärkt den Rapport. Das Behandlungsteam hat damit zudem eine nonverbale Möglichkeit, die kindliche Trance während der Zahnbehandlung aufrechtzuerhalten und zu vertiefen¹⁹.

Auch das Klopfen von Akupunkturpunkten oder die Akupressur bestimmter Punkte zur Anxiolyse, Beruhigung, Linderung des Würgereflexes oder Schmerzlinde rung kann nonverbal die Tranceführung unterstützen^{17,18}. Dabei werden die Punkte nicht nur vom Behandlungsteam, sondern auch von der Begleitperson des Kindes – meist der Mutter – stimuliert. Das hat neben der Akupressurwirkung noch den positiven Effekt, dass die Nähe einer vertrauten Person, die an der Hand des Kindes Punkte massiert, bereits eine beruhigende Wirkung auslöst. Die Mutter soll sich hierbei vollkommen auf die Akupressur konzentrieren und ist beschäftigt, so dass die Angstübertragung auf das Kind verringert werden kann (Abb. 6).

Armkatalepsie

Ist der kleine Patient gut auf die Behandlung vorbereitet und eingestimmt, wird eine tiefe Bauchatmung geübt und dem Kind suggeriert, dass in seinem Bauch ein großer Luftballon entsteht, der bei jedem Einatmen größer wird und mit dem es hoch in die Luft schweben kann. Der Arm des Kindes wird dabei nach oben geho-



Abb. 4 und 5 Halten und Berühren



Abb. 6 Akupressur durch die Mutter

Abb. 7 Armkatalepsie mit Löwe

ben und zeigt an, wie hoch der Luftballon fliegen kann. Häufig bleibt dieser Arm dann während der gesamten Behandlungszeit nach oben gestreckt (Armkatalepsie), was für den Behandler ein eindeutiges Zeichen ist, dass

das Kind sich in Trance befindet. Hand- oder Fingerpuppen, die Zaubermöwe oder auch der Zauberstab unterstützen die Armkatalepsie (Abb. 7).

KINDERZAHNHEILKUNDE

Hypnose in der Kinderzahnheilkunde – Möglichkeiten und Grenzen

Doppelinduktion

Um das Kind in eine angenehme Trance zu führen, sprechen Zahnarzt und Assistenz gleichzeitig von rechts und links mit gedämpften und ruhigen Stimmen (Doppelinduktion). Dabei werden von der einen Seite (Mitarbeiterin) Suggestionen zur Entspannung, zum Wohlfühlen und zum Lockerlassen gegeben und von der anderen Seite (Behandler) dem Kind Geschichten vom Zauberwald mit den vielen bunten Tieren oder auch von der Lieblingsbeschäftigung des Kindes erzählt. Dies erfolgt unter Einbeziehung aller Sinnessysteme, nämlich des visuellen, auditiven, kinästhetischen, olfaktorischen und gustatorischen Sinneskanals (VAKOG)¹³: Die kleinen Patienten stellen sich vor, was sie während ihrer Traumreise sehen, hören, fühlen, riechen oder auch schmecken und werden immer wieder gelobt, um den Rapport zu vertiefen.

Wenn ein kleineres Kind auf der Mutter oder dem Vater liegend behandelt wird, gibt das zahnärztliche Team auch der Begleitperson Suggestionen zum Loslassen und Entspannen in Form der Doppelinduktion. Sie soll ebenfalls an etwas Schönes denken und mit in Trance gehen, denn sonst überträgt sich ggf. ihre Anspannung auf das Kind. Nicht selten hören wir von den Erwachsenen nach einer zahnärztlichen Kinder-



Abb. 8
Handlevitation

hypnosebehandlung, dass sie den bunten Elefanten und die schönen Farben im Zauberwald selbst auch sehen, das Rauschen im bunten Blätterwald hören und den angenehmen Duft riechen konnten.

Mit beruhigender Entspannungsmusik, die während der gesamten Behandlung im Hintergrund zu hören ist, lässt sich die Trancewirkung der Doppelinduktion noch vertiefen. Auch das zahnärztliche Team kann dabei ruhig und entspannt arbeiten.

Konfusion

Nach der Entspannungsphase lässt sich mittels Konfusion durch unerwartete und überraschende Äußerungen des Behandlungsteams, welche den Patienten verwirren oder auch überladen, die Trance vertiefen¹⁰. Bei Kindern sind Konfusionsgeschichten, die als Doppelinduktion von beiden Seiten erzählt werden, besonders trancewirksam. *Schoderböck*¹¹ beschreibt verschiedene Konfusionstechniken, die gut geeignet sind, neben dem kleinen Patienten auch die Begleitperson mit in Trance zu führen. Der Wortbestandteil „technik“ in dieser Bezeichnung wird dem Verfahren allerdings nicht gerade gerecht, da er eine sehr strukturierte und schematisierte Vorgehensweise vermuten lässt. Das trifft keinesfalls für die Konfusion zur Trancevertiefung bei der zahnärztlichen Kinderhypnosebehandlung zu, denn hierbei handelt es sich eher um chaotisch anmutende Wortspiele und Geschichten, die beim Patienten einen inneren Suchprozess auslösen und daher angstlösend und trancefördernd wirken⁵. Die Patienten und insbesondere die Begleitpersonen sollten sich dabei trotz der spielerisch „zusammengesponnenen“ Geschichten immer ernst genommen und wertgeschätzt fühlen, da es anderenfalls zu einem Rapportverlust kommen könnte.

Trancezeichen

Neben der Armkatalepsie zeigen die ruhige, gleichmäßige und tiefe Bauchatmung, die entspannte Gesichtsmimik und häufig auch ein spontanes Heben der Hände (Handlevitation, Abb. 8) dem Behandlungsteam an, dass sich der kleine Patient in seiner Traumwelt befindet.



Abb. 9 Der sogenannte Tunnelblick



Abb. 10 Fraktionierung der Trance: Das Kind hilft, die Zahnteufel wegzusaugen

Bei vielen jüngeren Kindern bleiben die Augen in der hypnotischen Trance geöffnet, und sie haben einen „Tunnelblick“ (Abb. 9). Nach *Kossak*⁴ sind bei diesen Kindern die Trancebilder auch bei geöffneten Augen wirksam. Es handelt sich hier um einen ganz natürlichen Prozess, der bei Kindern oft beobachtet werden kann, wenn sie z. B. in ein Spiel vertieft sind oder mit offenen Augen träumen.

Fraktionierung der Trance

Hat der Behandler ein Kariesbröckchen mit der „Angel“ aus der „Zahnhöhle“ herausgeholt, bekommt das Kind den Auftrag, diesen „Zahnteufel“ selbst mit dem „Zahnteufelstaubsauger“ wegzusaugen. Dazu setzt es sich kurz auf und nimmt den „Schlürfi“ in die Hand (Abb. 10), wodurch die Trance ganz bewusst vom Behandler unterbrochen wird. Der gleiche Effekt lässt sich erzielen, indem man den kleinen Patienten auffordert, die Füllungsinstrumente kurz festzuhalten, um ihn dann wieder mit einer neuen Geschichte in Trance zu führen. Dieser ständige Wechsel von Trance und Unterbrechung bewirkt im Sinne einer fraktionierten Hypnose nach und nach eine Vertiefung und Verlängerung der einzelnen Trancezustände⁵.

Die Kinder sind sehr stolz, wenn sie selbst bei der Behandlung mithelfen dürfen, und werden dafür auch ständig gelobt – so fühlen sie sich mehr als „Partner“ denn als „Opfer“ des zahnärztlichen Teams und können während der Behandlungszeit die Kontrolle über das Geschehen behalten, aber auch immer wieder in neue Trancezustände eintauchen.

Psychophysiologische Reaktionen

Es ist ein Phänomen bei der Hypnosebehandlung, dass einzelne Körperfunktionen in Trance gut beeinflussbar sind¹⁰. So wird beispielsweise bei der Kinderhypnosebehandlung der Speichelfluss reduziert, indem der kleine Patient einen „Spuckehahn“ imaginiert, den er ganz fest zudrehen soll. Eine Drehbewegung mit der Hand unterstützt diese Wirkung, und im Mund wird es umgehend trockener. Wenn das Kind nach der Zahnbehandlung aufgefordert wird, den „Spuckehahn“ wieder aufzudrehen, spritzt oft eine richtige „Speichelfontäne“ aus der sublingualen Speicheldrüse heraus. Auch eine Blutung kann man so gut stoppen, und sogar die Wundheilung lässt sich durch geeignete Suggestionen fördern.

KINDERZAHNHEILKUNDE

Hypnose in der Kinderzahnheilkunde – Möglichkeiten und Grenzen

Flexibilität und Kreativität

Die Zahnbehandlung mit Kinderhypnose ist nicht nur für die Kinder, sondern auch für das gesamte Behandlungsteam spannend und entspannend zugleich und erfordert viel Flexibilität und Kreativität. Der Fantasie sind dabei keine Grenzen gesetzt, und es ist immer ganz individuell, wie und womit sich die Aufmerksamkeit eines kleinen Patienten fokussieren lässt. Eine Dissoziation von der entsprechenden Behandlungssituation kann allerdings in kritischen Situationen sehr schnell wieder in eine auf die Behandlung fokussierte Wahrnehmung umschlagen. Deshalb beobachten wir die Kinder ganz genau, um sofort auf kleinste Zeichen von Angst oder Anspannung reagieren zu können und durch kurze Pausen oder einen schnellen Wechsel des Tranceerlebens die Wahrnehmung der kleinen Patienten immer wieder auf angenehme und lustige Erlebnisse hinzulenken.

Es werden Pausenzeichen vereinbart, die vom Behandlungsteam natürlich umgehend beachtet werden müssen. Wenn sich ein Kind zwischen den Behandlungsschritten etwas länger ausruhen möchte, kann die Begleitperson eine Geschichte vorlesen, oder die Mitarbeiterinnen beschäftigen den erschöpften kleinen Patienten mit Zauberkunststücken⁷, die ihm wieder Energie und Mut herbeizaubern (Abb. 11).



Abb. 11 Bunte Tiere zaubern

Schmerzempfinden

Weil bei der Kinderhypnose die Zahnbehandlungsrealität von den kurzen Trancesequenzen überlagert und das eigentliche Behandlungsgeschehen von den kleinen Patienten nicht mehr direkt wahrgenommen wird, ist die Schmerzempfindung in Trance auch wesentlich geringer. Die Schmerzschwelle wird deutlich angehoben, so dass bei einer normalen Füllungsbehandlung in der Regel auf eine medikamentöse Schmerzausschaltung verzichtet werden kann. Diese ist nur bei größeren kariösen Defekten oder Zahnextraktionen erforderlich.

Kinderzahnbetäubung

Bei schmerzhafteren Behandlungen wird nach der Tranceeinleitung die „Kinderzahnbetäubung“ mit dem „Zahneinschlafgerät“ vorgenommen, das nur ein „kleines dünnes Leitungsröhrchen“ hat, aus dem die „Schlafsaftkügelchen“ vorsichtig „in den Spalt zwischen den Zahn und das Zahnfleisch“ gedrückt werden. Auch hierbei kann Konfusion die Trance verstärken, denn „die Kügelchen sind am Anfang noch rot, da drücken sie noch etwas“. Das Kind soll immer, wenn es rote Kügelchen spürt, besonders tief einatmen. „Später werden die Kügelchen rosa, dann hellblau, und wenn sie dunkelblau geworden sind, ist der Zahn eingeschlafen.“ Falls der kleine Patient während der Injektion noch einen Druckschmerz verspürt, wird sofort die Suggestion gegeben, dass die roten Kügelchen gleich rosa und hellblau werden. Das Kind wird aufgefordert, genau zu fühlen, ob es schon dunkelblaue Schlafsaftkügelchen spürt, um damit die Schmerzempfindlichkeit zu verringern. Der kleine Patient fliegt dabei in den Zauberwald und holt sich aus der großen Zaubereisdiele ein leckeres Eis, das auf seiner Zunge zerläuft und den Zahn ganz kalt, taub und unempfindlich macht. Werden die Kinder gefragt, ob sie das Eis bereits auf ihrer Zunge schmecken, beantworten sie diese Frage meist mit einem lachenden Nicken.

Mit begleitender Kinderhypnose kann in der Regel bei einer Extraktion oder profunden Kariesläsion bzw. Pulpotomie mit der intraligamentären Anästhesie und



ganz wenig Injektionsmittel gearbeitet werden, was verhindert, dass sich die Kinder nach der Zahnbehandlung schmerzhaft Bissverletzungen zuziehen.

Abschluss der Kinderhypnosebehandlung

Nach einer Zahnbehandlung mit Kinderhypnose wird der kleine Patient durch festes Drücken und Schütteln der Hände aus seiner Traumwelt in die Wirklichkeit zurückgeholt. Es ist darauf zu achten, dass die Kinder wieder richtig zurückorientiert sind, bevor sie die Praxis verlassen. In jedem Fall sollte die Kinderzahnbehandlung positiv abgeschlossen werden, auch wenn es zwischendurch kurz zu Tränen oder gar zur Behandlungsverweigerung kam. Das kann auch bei einer Kinderhypnosebehandlung hin und wieder passieren! Dann müssen die Behandlungsziele neu gesteckt und nur ganz kleine Schritte geplant werden (Fluoridtouchierung, Versiegelung), bis das Vertrauen für weitergehende Behandlungsmaßnahmen aufgebaut wurde.

Grenzen der Kinderhypnose bei der Zahnbehandlung

Die zahnärztliche Kinderhypnose ist als alleinige Maßnahme oft nicht ausreichend, wenn ein umfangreicher Sanierungsbedarf besteht, wenn Kinder extrem ängstlich, sehr unkooperativ oder geistig stark behindert sind oder auch bei besonders invasiven Eingriffen und Unfällen. Hier sollte die Behandlung mit Sedierungsmaßnahmen (Lachgas, Analgosedierung) oder in Intubationsnarkose erfolgen. In solchen Fällen ist es aber ebenfalls

sehr hilfreich, zusätzlich Hypnose anzuwenden, um den Kindern die Sedierung bzw. Narkoseeinleitung zu erleichtern⁸.

Fazit

Einer Studie von *Weigel*¹⁵ zufolge gibt es in Deutschland ca. 12 Mio. Dentalphobiker, und etwa 25 bis 30 % der Befragten konnten den Zahnarzt nicht angstfrei besuchen. *Jöhren et al.*² bezeichnen die Zahnarztphobie als ernst zu nehmendes Gesundheitsrisiko. Laut *Wetzel*¹⁶ ist die Ursache dafür meist ein sehr frühes, bereits in der Kindheit angesiedeltes traumatisches Erlebnis beim Zahnarzt, und nach Untersuchungen von *Splieth et al.*¹⁴ wird unser Gesundheitssystem noch heute den zahnärztlichen Versorgungsansprüchen jüngerer Kinder keineswegs gerecht.

Diese Studien sind Alarmsignale und fordern alle zahnärztlichen Kollegen auf, der Behandlung von Kindern mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Wir sollten dafür sorgen, dass die kleinen Patienten eine entspannte, angenehme und angstfreie Erfahrung bei der Zahnbehandlung machen können. Die Kinderhypnose ist gut dazu geeignet, kindliche Ängste abzubauen, das Selbstbewusstsein der kleinen Patienten zu stärken und ein stressfreies Verhältnis zum Thema Zahnbehandlung zu fördern. Sie werden dann auch später in der Lage sein, einem Zahnarzt angstfrei zu begegnen, und können die angenehme Hypnoseerfahrung aus ihrer Kindheit in ihr Erwachsenenleben mitnehmen. So kann der Entwicklung einer Zahnarztphobie wirksam vorgebeugt werden.

■ KINDERZAHNHEILKUNDE

Hypnose in der Kinderzahnheilkunde – Möglichkeiten und Grenzen

Literatur

1. Holtz KL, Mrochen S, Nemetschek P, Trenkle B (Hrsg). Neugierig aufs Großwerden. 3. Aufl. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme, 2007.
2. Jöhren HP, Enkling N, Heinen R, Sartory G. Klinischer Erfolg einer verhaltenstherapeutischen Kurzintervention zur Behandlung von Zahnbehandlungsphobie. Dtsch Zahnärztl Z 2009;64:377-382.
3. Kardung RH. Arbeitswissenschaftliche Bewertung zahnärztlicher Tätigkeit. Ein Vergleich zwischen Kinder- und Erwachsenenbehandlung. IDZ-Information Nr. 3/1992. Köln: Institut der deutschen Zahnärzte (IDZ), 1992.
4. Kossak HC. Lehrbuch der Hypnose. 4. Aufl. Weinheim: Beltz, 2004.
5. Kossak HC, Zehner G. Hypnose beim Kinder-Zahnarzt – Verhaltensführung und Kommunikation. Berlin: Springer, 2011.
6. Neumeyer A. „Fall nicht!“ – Warum Kinder vom Klettergerüst fallen, obwohl wir ihnen immer wieder sagen, daß sie nicht herunterfallen sollen. Kindergarten heute 1995;25(11/12):40-43.
7. Neumeyer A. Wie Zaubern Kindern hilft. Stuttgart: Klett-Cotta, 2003.
8. Rienhoff S, Rienhoff J. Behandlung unter Sedierung und Vollnarkose – mit Hypnose. In: Kossak HC, Zehner G. Hypnose beim Kinderzahnarzt. Berlin: Springer, 2011: 257-272.
9. Russelmann A. Neues aus der Milchzahnstraße. 11. Aufl. Zürich: Neugebauer, 2008.
10. Schmierer A, Schütz G. Zahnärztliche Hypnose. Berlin: Quintessenz, 2007.
11. Schoderböck R. Doppelinduktionen und Konfusionstechnik. Deutsche Zeitschrift für zahnärztliche Hypnose 2008;14(1):6-7.
12. Schoderböck R. Entspannte Behandlung bei den Kleinen und Kleinsten. Dentalhygiene Journal 2009;9(4):6-9.
13. Schütz G, Freigang H. Tausend Trance Tipps. 3. Aufl. Stuttgart: Hypnos, 2008.
14. Splieth CH, Bünger B, Berndt C, Pine CC. Barrieren bei der Sanierung von Milchzähnen aus Sicht der Zahnärzte. Dtsch Zahnärztl Z 2009;64:428-435.
15. Weigel M. Der Zusammenhang zwischen Zahnbehandlungsphobie und Blut-, Spritzen- und Verletzungsphobie. Diplomarbeit. München: Grin, 2007.
16. Wetzel WE. Die Angst des Kindes vor dem Zahnarzt. München: Hanser, 1982.
17. Zehner G. Hypnopunktur – Akupunktur und Akupressur als wertvolle Ergänzung zur Hypnosezahnbehandlung. Deutsche Zeitschrift für Akupunktur 2006;49(4):10-16.
18. Zehner G. Energetische Psychologie – Klopfakupressur bei der Hypnosezahnbehandlung von Kindern. Deutsche Zeitschrift für zahnärztliche Hypnose 2010;16(2):22-45.
19. Zehner G. Händchen halten – aber wie? Halten, berühren und Akupressur. Zahnarzt Wirtschaft Praxis 2012;18(6):56-60.