

*Ein praxisrelevantes Konzept für den niedergelassenen Zahnarzt Teil 1*

# Hypnosetherapie zur Behandlung von Dental-Phobikern

Dr. Susann Fiedler

## **Abstract:**

*Der Artikel beschreibt den Einsatz von moderner klinischer Hypnose und hypnotischen Kommunikationsstrukturen im Umgang mit schweren Zahnbehandlungsängsten. Es wird ein Zwei-Phasen Konzept auf Basis des Erickson'schen Kooperationsansatzes vorgestellt. Die erste Phase dient der Herstellung einer angstfreien und vertrauensvollen Beziehung zwischen Patient und Behandler. Diese anxiolytische Beziehungs-Erfahrung in der ersten Phase und die in deren Zusammenhang gewonnenen Informationen ermöglichen es dem Behandler, in der zweiten Phase*

*eine individuelle ressourcenorientierten Trance einzusetzen und damit die Voraussetzungen für eine anxiolytische Behandlungs-Erfahrung zu schaffen.*

## **Einleitung**

In unserer Praxis erreichen uns zwei- bis dreimal pro Woche Anrufe, in denen Patienten nachfragen, ob wir bereit wären, mit Ihnen einen Behandlungsversuch zu starten. Die meisten davon geben an, mindestens zehn Jahre oder länger nicht mehr in einer Zahnarztpraxis gewesen zu sein. Viele erklären, dass allein schon der Gedanke an einen Zahnarztbesuch massive vegetative Reaktionen wie Schweißausbrüche oder Schwindelgefühle bis hin zur Ohn-

macht bei ihnen auslöse. Häufig trauen sie sich nicht einmal mehr zu, mit dem Auto alleine zu uns zu kommen und berichten z.B., wie sie in der Vergangenheit immer wieder auf dem Weg zum Termin umkehrten, in drastischen Fällen sogar ihr Auto gar nicht mehr unter Kontrolle hatten und Unfälle produzierten oder wie sie gar vor der Praxistür beim Anblick des Türschildes kollabierten. Sie kündigen der Rezeptionshelferin gleichzeitig an, dass für sie allenfalls ein Beratungsgespräch vorstellbar sei – wenn sie es denn überhaupt schafften zu kommen. So gut wie allen Patienten konnte mit dem folgenden Zwei-Phasen-Programm erfolgreich und dauerhaft geholfen werden.

## Generelle Erfahrungen bei Zahnbehandlungsängsten

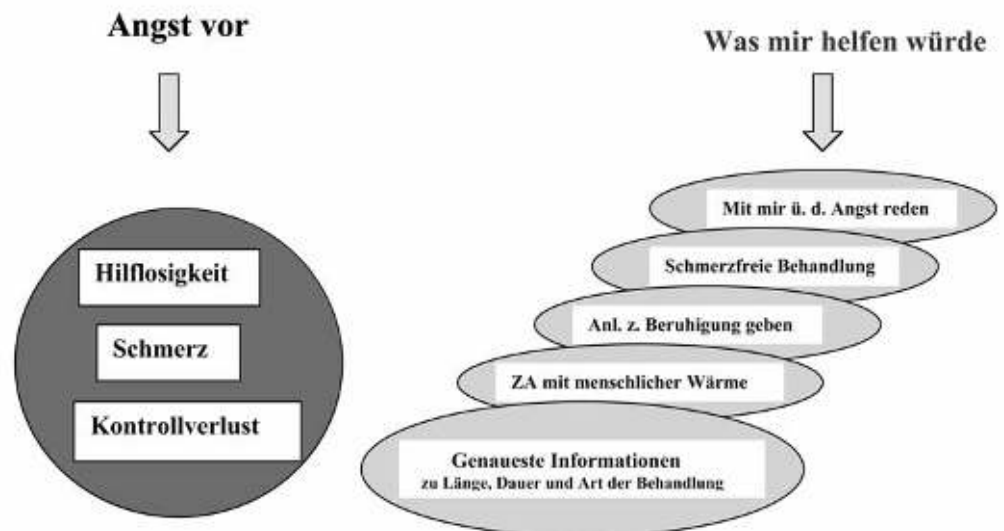
Fast alle Dentalphobiker haben in ihrer Geschichte fast zwei grundlegend schlechte Erfahrungen gemacht. Zum einen Beziehungserfahrungen, in denen eine übermächtige Autoritätsperson sie nicht oder falsch über die Behandlung informiert hat und/oder sie dem Behandler ohnmächtig ausgeliefert waren. Zum anderen haben sie fast immer traumatische Behandlungserfahrungen hinter sich, die von Schmerzen, Kreislaufversagen und/oder Erstikungsgefühlen begleitet waren. Ihre Vor-Erfahrungen waren also in erster Linie von Schmerz, Hilflosigkeit und Kontrollverlust geprägt.

(siehe Abbildung)

Da nun zumindest die beiden letztgenannten Attribute regelmäßig auch mit dem Einsatz der Hypnose assoziiert werden, mag es merkwürdig erscheinen, dass wir ausgerechnet dieses Mittel anwenden, um den Patienten eine grundlegend neue Erfahrung mit Zahnarztbehandlung zu ermöglichen.

## Vorannahmen Erickson'scher Hypnosetherapie

Moderne klinische Hypnose nach Milton Erickson und Hypnosetherapie unterscheidet sich jedoch grundsätzlich von den herkömmlichen und eher autoritären Ansätzen der



Hypnose vom Stile Messmers, Charcots und Bernheims.<sup>1</sup> Aufgrund ihrer fallspezifischen Gestaltung hat sie auch kaum Gemeinsamkeiten mit dem standardisierten Vorgehen<sup>2</sup> im autogenen Training von Schulz oder mit der Methode der progressiven Muskelrelaxation nach Jacobsen.

Der Hypnoseansatz nach Milton Erickson

- versteht sich als Kooperations-Ansatz, d.h. er stellt die Beziehung zwischen Behandler und Patient in den Mittelpunkt; Kooperation bedeutet dann: beide bemühen sich zusammen um eine Lösung, in der jeder Partner für seinen Teil der Beziehung in die Verantwortung geht

- betont die Individualität und Einzigartigkeit der individuellen Erfahrung und damit auch des jeweiligen Lösungsweges. Seine zentrale Annahme lautet denn auch: Die Lösung des Problems ist schon im Patienten vorhanden - er weiß es nur noch nicht!

- fokussiert deshalb die Arbeit des Hypnosetherapeuten auf die Nutzbarmachung (=Utilisation) der dem Patienten innewohnenden Ressourcen zur Lösung seines Problems. Wie sich diese Aussagen und Vorannahmen im Umgang mit Dentalphobikern auswirken, soll nun parallel zur Beschreibung einer Angsttherapie in zwei Phasen dargestellt werden.

<sup>1</sup> Franz Anton Messmer (1734-1815), Jean-Martin Charcot (1825-1893) und Hippolyte Bernheim (1840-1919) stehen für die ersten Versuche, die Hypnose endgültig ihres mystisch-religiösen Charakters zu entkleiden. Sie deuteten die Hypnose als natürliche Kraft, von der sie allerdings annahmen dass sie außerhalb des behandelten Menschen zu lokalisieren sei. Die Fähigkeit zur Durchführung einer Hypnose residierte nach dieser Auffassung ganz allein im Behandler, so dass zwischen diesem und dem Patienten eine extrem asymmetrische Beziehung bestand: der Behandler kontrollierte die völlig passive hypnotisierte Person, um das störende Symptom zu eliminieren.

<sup>2</sup> Standardisierte Hypnoseverfahren sollen den Patienten befähigen, sich in Angstsituationen zu entspannen. Wie der Name schon sagt, variiert das Verfahren nicht von Person zu Person.

## Erste Phase

Vorbereitungen von Seiten des Patienten:

### „Lösungsorientierte“ Recherchen

Im Rahmen der Vorbereitung auf die DGZH-Jahrestagung 2005 in Berlin, die sich speziell mit dem Thema Angst befasste, interviewten wir viele Patienten, die ihre einstige Zahnarztphobie mittlerweile völlig überwunden haben und die heute gerne zu uns in die Praxis kommen. Wir stellten ihnen die folgende Frage:

### „Was hat Ihnen bei der Überwindung Ihres Problems geholfen?“

Wir ließen uns in diesem Zusammenhang regelmäßig auch beschreiben, was die Patienten unternehmen hatten, um überhaupt den Schritt in unsere Praxis zu wagen. Darauf bekamen wir Antworten, die uns auf wichtige Faktoren aufmerksam machten:

- Zunahme des sozialen Drucks. Einige Beispiele hierfür sind:
  - Die letzte Frau hat den Mann wegen seiner dentalen Verhältnisse verlassen. Er erkennt, dass er ohne Zähne keine Chance hat, eine neue Frau auch nur kennen zu lernen.
  - Eine neue Arbeitsstelle erfordert ein Auftreten in der Öffentlichkeit und kann nur mit sanierten

Zähnen angetreten werden.

- Eine wichtiges Fest steht an: Hochzeit, Silberhochzeit, Taufe etc.

- Positive Erfahrungsberichte aus dem Bekanntenkreis und/oder aus dem Internet. Der Angst-Patient hat oft von einer anderen Person direkt berichtet bekommen, wie ihm von uns geholfen werden konnte; dazu gibt es auch den Fall, dass der Patient im Internet recherchiert und dort Berichte von Patienten findet, die „ES“ mit Hypnose geschafft haben.<sup>3 4</sup>

Betrachtet man die einzelnen Schritte des Patienten bis zu diesem Zeitpunkt unter den Grundprämissen Erickson'scher Hypnose:

„Die Lösung des Problems ist schon im Patienten vorhanden, er weiß es nur noch nicht!“

wird deutlich, dass es ab jetzt darauf ankommt, diese positiven Vorannahmen zu nutzen (zu utilisieren), sobald der Patient in Kontakt mit der Praxis tritt. Dies geschieht meistens beim ersten Telefonat.

### Vorbereitungen von Seiten der Zahnarztpraxis „Lösungsorientierte“ Terminvergabe

Unsere Rezeptionshelferin, die ebenso wie unser gesamtes Personal geschult darin ist, einen guten Rapport<sup>5</sup> mit den Patienten schon am Telefon aufzubauen, vergibt dann

einen halbstündigen Beratungstermin. Sie hat die Anweisung, mit dem Patienten folgendes zu besprechen:

- der Behandler/in wird dem Patienten bei diesem Termin zu einem Therapeutischen Gespräch zur Verfügung stehen.<sup>6</sup> Ziel des Gesprächs wird es sein, dass Behandler und Patient gemeinsam
  1. eine individuelle Hypnose erarbeiten, um dem Patienten maßgeschneidert zu helfen, seine Phobie zu überwinden
  2. eine ebenfalls individuelle Zahnbehandlungsstrategie erarbeiten.

Aus diesem Grund soll der Patient sich schon vorab mit folgenden Fragen beschäftigen:

- Was will er im ersten Gespräch erreichen?
- Was hat ihm/ ihr im Vorfeld geholfen den Termin zu vereinbaren?
- Was braucht er/ sie um sich gut bei uns behandelt zu fühlen?

Zweck des Telefonats ist es, den Patienten von Anfang an auf eine lösungsorientierte Zahnarterfahrung einzustimmen (sog. Seeding)<sup>7</sup>.

### Das Erstgespräch Die Herstellung einer vertrauensvollen Beratungssituation

Wie schon Erickson immer betonte, steht am Anfang jeder Veränderung eine Erfahrung. In diesem Sinne zielt die erste Begegnung mit dem Patienten auf eine neue Beziehungserfah-

<sup>3</sup> www.Zahnarzt-Angst-Forum.de

<sup>4</sup> Patienten, die Ihre Angst überwunden haben, stellen sich über das Angstforum per Handy zur Verfügung und "begleiten" so den ersten Schritt in die Praxis

<sup>5</sup> Rapport wird in dieser Situation am Telefon hergestellt durch verbales pacing

<sup>6</sup> Für ein therapeutisches Gespräch zur Exploration eines individuellen ressourcenorientierten Trance wird ein Honorar nach Zeitaufwand vereinbart.

<sup>7</sup> Seminarpapier Zahnärztliche Hypnose Z2, Susann Fiedler

rung, die durch Vertrauen in den Behandler und Kontrolle über die zahnärztlichen Maßnahmen gekennzeichnet sind. Dies entspricht übrigens auch den von Dentalphobikern selbst geäußerten Bedürfnissen, die auf die Frage, was ihnen im Umgang mit dem behandelnden Zahnarzt helfen könnte, vorrangig zwei Wünsche äußern: den nach genauesten Informationen zur Behandlung und den nach einem Zahnarzt mit menschlicher Wärme<sup>8</sup>. Die Kommunikationsmittel der indirekten Hypnose<sup>9</sup>:

- verbales und nonverbales Pacing
- das Prinzip der kleinen Schritte
- positive Sprache
- Präsenz sowie
- Verlangsamung

können maßgeschneidert eingesetzt werden, um einen guten Rapport herzustellen, der wiederum die Grundlage für die einvernehmliche Definition eines klaren Behandlungsauftrages ist. Im Sinne der Erickson'schen Methode stellt der Behandler nun mehr die Frage:

### „Was kann ich für Sie tun?“

Diese scheinbar banale Frage gewinnt in dem hier dargestellten Kontext eine wesentlich tiefere Bedeutung:

- erstens impliziert sie, dass nur der Patient selbst die Kompetenz hat zu wissen, was er möchte und was er braucht. (einen Teil dieser Fähigkeit hat er ja schon durch seine eigenen Recherchen bei Bekannten und/oder im Internet bewiesen, die ihn bis zu diesem Gespräch gebracht haben)
- zweitens kann der Behandler durch das Wiederholen des Behandlungsauftrages mit den Methoden des verbalen und nonverbalen Pacing ein eindeutiges Yes-Set herstellen, durch das
- drittens ein perfekter Rapport<sup>10</sup> als Basis einer vertrauensvollen Beziehung entsteht.

Das für den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses wichtige YES-SET kann allerdings nur dann entstehen, wenn der Behandler ganz genau und wertungsfrei hinhört und das Erfahrene präzise zurückspiegelt. So kommt ein authentischer, d.h. vom Patienten selbst formulierter Behandlungsauftrag zustande. Jetzt kann der Behandler durch ein präzises Umsetzen dieses Auftrages beweisen, dass er genau nur das tut, was der Patient auch wünscht. Auf diese Weise entsteht im Patienten in kleinen, aber zügigen Schritten eine Erfahrung von Kontrolle und Vertrauen. Dieses kooperative Vorgehen

erfordert ein Umdenken bezüglich der gewohnten Arbeitsschritte bei der zahnärztlichen Erstuntersuchung. Ein Fall-Beispiel kann dies verdeutlichen:

### Fallbeispiel

B: Was kann ich für Sie tun?

P: Am besten gar nichts! ... Aber ich habe da so einen abgebrochenen Zahn ... (Fasst sich mit dem Finger an den oberen rechten Backenzahn) ... da bleibt immer was hängen ... also nur mal kurz dahin schauen ...

B: (spiegelt ihm mit verbalem und Körper - Pacing die Situation) ... hmhm ... am besten gar nichts ... aber wenn schon ... dann mal kurz diesen Zahn (macht die Geste des Patienten nach) ... aber nur schauen ... habe ich das richtig verstanden?

P: (nickt deutlich mit dem Kopf und sagt) ... JA

Der Behandlungsauftrag lautet also: „Einen Zahn kurz anschauen“

Genaueres Hinhören und Umsetzen bedeutet in diesem Fall, dass der Behandler tatsächlich nur mit den Augen (oder allenfalls mit dem Spiegel) schaut. Er wird auf den Einsatz einer Sonde ebenso verzichten wie auf eine Berührung des Zahnes. Es wird auch keine große Untersuchung stattfinden. Eine 01 ist vom

<sup>8</sup> Marwinski, G., Jöhren, P.: Aktuelle Daten zur Ätiologie und Prävalenz der Zahnbehandlungsphobie. In: Psychologische Aspekte in der Behandlung älterer Patienten. ISBN 3-00-013106-X, Arbeitskreis für Psychologie und Psychosomatik in der Zahnheilkunde in der DGZMK., Witten 2004, S. 11.

<sup>9</sup> Klinische Hypnose nach Milton Erickson, Ausbildungsmanual MEG Regionalstelle Tübingen, S. 17 und 26.

<sup>10</sup> „Der wichtigste Faktor zu Beginn jedes therapeutischen Gesprächs ist die Herstellung eines guten Rapports – das heißt eines positiven Gefühls des Einverständnisses und der gegenseitigen Achtung zwischen Therapeut und Patient. Durch diesen Rapport schaffen Therapeut und Patient zusammen einen neuen therapeutischen Bezugsrahmen, der als Wachstumsmedium dienen wird, in welcher sich die therapeutischen Reaktionen des Patienten entwickeln werden. Der Rapport ist das Mittel, durch das sich der Therapeut, ebenso wie der Patient, die Aufmerksamkeit des anderen sichert. Beide entwickeln eine ‚Ja-Haltung‘ zueinander, ein gegenseitiges Annehmen“ (Erickson, M.H. & Rossi, E.L. 1981: Hypnotherapie: Aufbau – Beispiele – Forschungen. München: Pfeiffer, S. 14).

Behandlungsauftrag nicht gedeckt und würde deshalb einen Rapportbruch bewirken.

Jetzt hat der Patient gesagt, was gemacht werden soll, aber noch nicht, wie es gemacht werden soll. Dies herauszufinden ist die Aufgabe der zweiten Frage, die lautet:

„Was brauchen Sie, um sich gut behandelt zu fühlen?“ oder „Was brauchen Sie, um sich eine Behandlung erträglich vorstellen zu können?“

Um diese Frage beantworten zu können, muss der Patient sich mit seinen vergangenen schlechten Zahnarzt-Erfahrungen beschäftigen und diese analysieren. Da die Rezeptionshelferin schon bei der Terminvergabe auf diese Aufgabe hingewiesen hatte, hatte der Patient im Regelfall auch genügend Zeit, sich vorab mit dieser Frage zu beschäftigen. Trotzdem reagieren so gut wie alle Angstpatienten auf obige Frage erst einmal mit der Feststellung, dass Sie so etwas noch nie beim Zahnarzt gefragt worden sind. Diese Feststellung ist sehr hilfreich, da sie den Patienten in seinem Glauben stärken kann, dass dieses Mal eine andere Zahnarzt-Erfahrung tatsächlich möglich ist.

Auf die Frage, was der Patient braucht, um sich gut behandelt zu fühlen, können einige wenige Patienten direkt antworten. Sie teilen dann z.B. mit, dass ihnen Zeit, Ruhe, Ehrlichkeit und sanftes Anfassen wichtig ist.

Die meisten Angstpatienten beant-

worten die Frage, was sie brauchen, um sich eine Behandlung überhaupt erträglich vorstellen zu können, allerdings eher mit einer Aussage darüber, was sie „NICHT“ brauchen, also etwa so: „Keine Spritze, keinen Bohrer, keinen Sauger, keine Schmerzen“ etc.

Trotz der Verwendung von Negationen sind dies schon sehr spezifische Angaben, die schnell in konkrete positive und lösungsorientierte Aussagen verwandelt werden können. Ein gutes verbales und nonverbales Pacing, zusammen mit Mini-Max-Formulierungen<sup>11</sup> wie „in der Vergangenheit“ und „sondern“ sind dabei hilfreich. Ein Beispiel mag dies verdeutlichen:

### Fallbeispiel

Z: „Was brauchen Sie, um sich gut behandelt zu fühlen? Was wäre Ihnen wichtig?“

P: „Keine Spritze, da falle ich immer um, keinen Bohrer, der tut immer so weh, besonders der, der so rappelt und keine Lügen.“

Wie üblich werden alle Patientenaussagen in einem ersten Schritt präzise mit verbalem Pacing dem Patienten zurückgespiegelt, um dann in kleinen Schritten hinterfragt zu werden.

Z: Wenn ich es richtig verstanden habe ...keine Spritze, da fallen sie immer um, keinen Bohrer, der tut immer so weh, besonders der, der so rappelt und keine Lügen ... also keine Lügen ... sondern<sup>12</sup> was?

P: ...Ehrlichkeit ...

Z: ...ok...also Ehrlichkeit und keinen Bohrer, besonders keinen der so rappelt, weil damit in der Vergangenheit<sup>13</sup> immer Schmerzen verbunden waren ... so dass es schön wäre, wenn es wie wäre<sup>14</sup> ?

P: ... na wenn ich nichts hören würde ...

Z: ...und wenn Sie nichts hören, wie ist das dann?...

P: ...ruhig...

Z: ...so dass Ihnen Ruhe und Ehrlichkeit wichtig sind und es wäre auch schön, wenn ich ihnen eine Spritze geben könnte bei der sie stabil bleiben?...und wie würde es Ihnen dann gehen?...

P: ...ja, das wäre toll, dann könnte ich vielleicht ein bisschen entspannen...

Z: ...so dass Ihnen Ruhe, Entspannung und Ehrlichkeit wichtig wären. Sind die Wünsche und Bedürfnisse des Patienten erst einmal klar, kann der Zahnarzt in Kooperation mit dem Patienten eine maßgeschneiderte anxiolytische Behandlungserfahrung vorbereiten. Ein sprachliches Einbeziehen (utilisieren) dieser Wichtigkeiten (Werte) in die Beratung

1. zu den Rahmenbedingungen der Behandlung
2. zur zahnärztlichen Behandlungsplanung
3. zum Finden der Ressourceerfahrung für die individuelle Hypnose schafft eine hohe Motivation zur Behandlung,

<sup>11</sup> Manfred Prior, Mini-Max Interventionen , Carl-Auer-Systeme Verlag

<sup>12</sup> Prior, a.a.O., S. 24

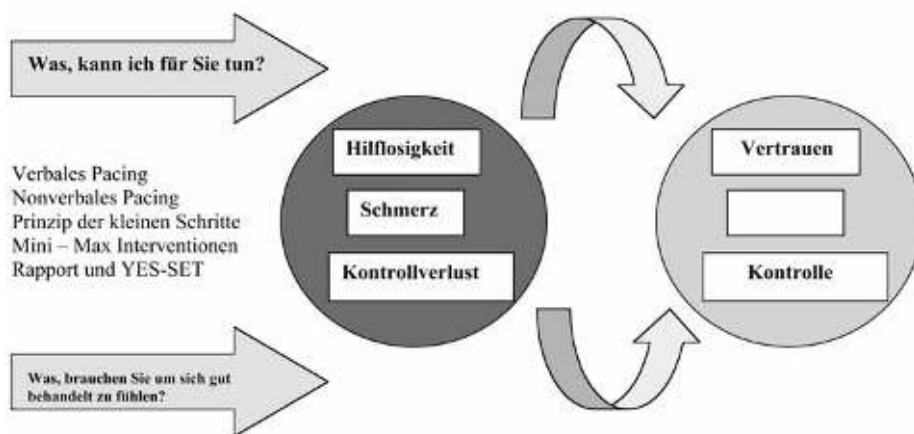
<sup>13</sup> Prior, a.a.O., S. 17

<sup>14</sup> Prior, a.a.O., S. 49

ad 1: So kann im vorliegenden Beispiel dem Patienten empfohlen werden, dass für ihn, wenn ihm Ruhe, Entspannung und Ehrlichkeit wichtig sind, es für ihn sicherlich günstig ist eine Anästhesie sehr langsam und ruhig zu geben. Er könne dann ja jederzeit sich selber ehrlich beobachten und dem Behandler eine Rückmeldung geben, wie es ihm gerade geht. Der Behandler verspricht, dieses auch wirklich ehrlich zu beachten. Zudem wäre ein Kopfhörer mit Musik der beste Schutz und der Patient wird erstaunt sein, wie viel besser er dann entspannen kann und wie viel ruhiger sich die Behandlung dann womöglich anhört.

ad 2: Konnte der Patient den Vorschlägen zustimmen, kann jetzt dem Patienten eine gesamte Untersuchung (01) empfohlen werden, damit sich beide zusammen ein ehrliches Gesamtbild des Zustandes machen und entspannt über die womöglich anstehende Gesamtbehandlung sprechen können. Danach kann der Patient sich in Ruhe darüber klar werden, was für ihn der erste Behandlungsschritt in Hypnose sein soll. Der Patient entscheidet, ob die erste Behandlung Prophylaxe, eine Füllung oder gleich ein größerer und längerer Eingriff sein soll. Wir sind hier für alles offen, soweit es zahnärztlich vertretbar ist.

Ad 3: Nach der Klärung des Behandlungsablaufes bekommt der Patient noch zwei kleine Aufgaben. Zum einen soll er den mitgegebenen Hypnose-Flyer gründlich lesen, so dass evt. Fragen noch kurz vor der ersten



Zahnbehandlung und Hypnose geklärt werden können, zum anderen ist seine einzige wirklich wichtige Aufgabe darüber nachzudenken „wann und wo es in seinem Leben mal eine Situation gab, in der Entspannung und Ruhe vorhanden war und in der es auch ehrlich zuzuging, oder er ganz ehrlich wusste: das tut mir gut!“<sup>15</sup> Zur Verdeutlichung siehe obige Grafik.

Mit diesem Seeding und einer Orientierung auf eine gute Erfahrung kann der Patient seinen ersten Behandlungstermin vereinbaren.

Das Ziel der ersten Sitzung, eine auf den spezifischen Einzelfall abgestimmte, individuelle Zahnbehandlungsstrategie und eine gleichermaßen individualisierte Hypnosestrategie zu erarbeiten, ist damit erreicht. Die kommunikativen Mittel einer Erickson'schen Hypnosetherapie können helfen, einen guten Rapport herzustellen, der zu einem kontinuierlichen YES-SET zwischen Behandler und Patient führt. Dadurch entsteht eine Atmosphäre von Kooperation. Die erste Frage: „Was kann ich

für sie tun?“ klärt dabei den Behandlungsauftrag. Durch das genaue Befolgen dieses Auftrages erlebt der Angstpatient eine Beziehung, die in Wort und Tat verlässlich und damit durch ihn selbst kontrollierbar ist. Die darauf aufbauende Frage: „Was brauchen Sie, um sich gut behandelt zu fühlen?“ ermöglicht eine lösungsorientierte Vergangenheitsbewältigung und konkretisiert die bei jedem Menschen völlig individuellen Bedürfnisse. Sind diese Werte klar bekannt, können sie sowohl für eine zielorientierte zahnärztliche Beratung als auch zum Finden einer Ressourcensituation zur hypnotischen Induktion genutzt werden.

Eine genaue Beschreibung der zweiten Phase (Tranceinduktion und Anleitung zur Selbsthypnose) wird in den der nächsten Ausgabe der DGZH-Mitteilungen erscheinen.

**Anschrift der Autorin:  
Dr. Susann Fiedler  
In den Gartenwiesen 23  
65830 Kriftel**

<sup>15</sup> Seeding-Technik und Embedded Command, Ausbildungsmanual Z2 Zahnärztliche Hypnose