

Ein praxisrelevantes Konzept für den niedergelassenen Zahnarzt Teil 2

Hypnosetherapie zur Behandlung von Dental-Phobikern

Dr. Susann Fiedler

Einleitung:

In der DZzH vom November 2005 habe ich beschrieben, wie der Patient bei seinem ersten Termin in der Zahnarztpraxis eine anxiolytische Beziehungserfahrung beim Zahnarzt machen kann. In Fortsetzung dieser Arbeit soll nun im Folgenden der Einsatz von Hypnose zur Aktivierung einer anxiolytischen Behandlungserfahrung beschrieben werden. Dies lässt sich besonders gut mit der von mir entwickelten Drei-Worte-Induktion erreichen.

Die Drei-Worte-Induktion

1. Theorie und hypnosetherapeutischer Hintergrund

Die Drei-Worte-Induktion ist eine auf die individuellen Bedürfnisse und Werte des Patienten abgestimmte Induktionsmethode. Sie zielt auf einen lösungsorientierten Ressourcentransfer in den Problemkontext der Zahnbehandlung und fokussiert auf die individuellen Fähigkeiten des Patienten, die ihm im „normalen“ Leben, nicht aber auf dem Zahnarzt-

stuhl zugänglich sind. Im Rahmen einer subjektiv wirklichen Tranceerfahrung kann die Problemsituation des Patienten auf dem Zahnarztstuhl mit der Lösungserfahrung aus seinem alltäglichen Leben zusammengebracht werden. Damit kann der Patient seine ER-LÖSUNG direkt parallel zur Behandlung ER-LEBEN.

Die Drei-Worte-Induktion verzichtet auf vorbereitende Leerhypnosen und nutzt die Spannung der Situation. Sie endet nach einer erfolgreichen Behandlung mit einer detaillierten

Anleitung zur Selbsthypnose. Für den niedergelassenen Zahnarzt ist die Drei-Worte-Induktion“ eine besonders attraktive Hypnosemethode, da sie den Patienten befähigt, zukünftig unabhängig vom Behandler seine guten Erfahrung im Zahnarztstuhl wieder zu aktivieren.

2. Ablauf

2.1 Vorbereitende Maßnahmen:

2.1.1 Die Klärung des zahnärztlichen Behandlungsauftrages und das Erfragen der individuellen Werte des Patienten

Fragt man Angstpatienten: „Was kann ich für Sie tun?“ antworten diese häufig mit Sätzen wie: „Am liebsten gar nichts“, „Mir meine Angst nehmen“, „Mich so behandeln, dass ich nichts davon mitbekomme“, „Am besten, Sie behandeln mich mit Narkose.“ Diese Aussagen sind weder zahnärztliche Behandlungsaufträge, noch enthalten sie einen konkreten Hinweis, wovor genau der Patient Angst hat.

Spiegelt man diese erste Aussage mit einem verbalen Pacing dem Patienten zurück und verknüpft diese dann mit Fragen nach den individuellen Bedürfnissen für eine gute Behandlung wie z.B.:

„Was bräuchten Sie, um eine für Sie angenehme Zahnbehandlung zu erleben?“

„Was kann ich für Sie tun, damit Sie sich gut behandelt fühlen?“

„Wie müsste die

Behandlung für Sie verlaufen, damit diese für Sie zu einem guten Erlebnis wird?“

so äußern die Patienten häufig erst einmal ihre Verwunderung über diese Frage. Danach können die meisten aber schnell und zügig sowohl ihr konkretes Problem schildern, als auch ihre individuellen Bedürfnisse benennen. Dabei gilt: Je genauer die Angst differenziert werden kann, umso exakter kann die für die Lösung des Problems notwendige Ressource gefunden werden.

Die Antworten auf diese Fragen erleichtern es, mit dem Patienten sinnvolle zahnärztliche Behandlungsschritte festzulegen. Parallel dazu kann der Patient mitteilen, was ihm für die Behandlung wichtig ist: seine individuellen WERTE.

2.1.2 Erfragen der Ressourcensituation

Wenn man in der oben beschriebenen Art und Weise die Werte des Patienten erfahren hat und dieser die Behandlung mit Hypnose wünscht, ist es sinnvoll in einem letzten vorbereitenden Schritt folgende Frage zu stellen:

„Wann und wo gab es in Ihrem Leben eine Situation, in der Sie diese „Werte“ erlebt oder gelebt haben?“

2.1.3. Beispiele

Drei Beispiele von unterschiedlichen Zahnbehandlungsproblemen sollen den Ablauf der vorbereitenden Maßnahmen verdeutlichen.

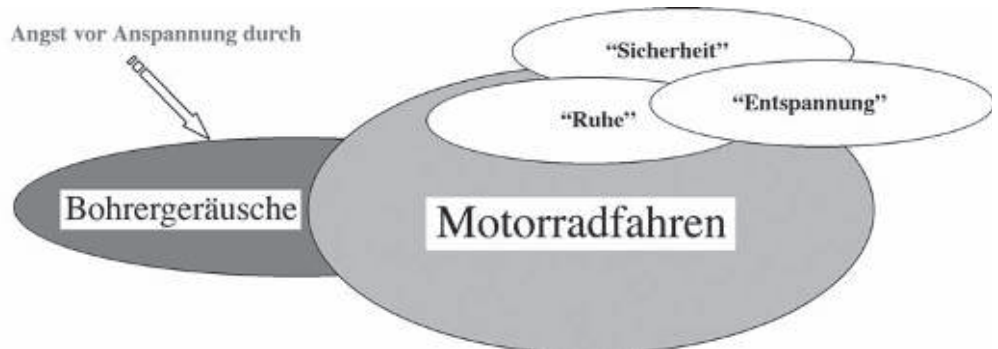
1. Beispiel: Angst vor Verspannung durch Bohrergeräusche

Beh.: „Was kann ich für Sie tun?“

Pat.: „Ein Weisheitszahn müsste herausoperiert werden und diese Geräusche machen mich dabei fast wahnsinnig, ich verspanne mich so, dass meine ganzer Körper weh tut.“

Beh.: „Ich verstehe – ein Weisheitszahn müsste heraus und die Geräusche machen Sie so wahnsinnig, dass Sie sich komplett verspannen. Wie also müsste die Behandlung denn für Sie verlaufen, damit Sie diese gut überstehen können?“

Pat.: „Na ja, es müsste ruhig sein, dann könnte ich mich mit Sicherheit ein bisschen entspannen.“



Graphik 1: Angst vor dem Bohrergeräusch und Ressourcensituation „Motorradfahren“

Beh.: „So dass Ihnen Ruhe, Entspannung und Sicherheit für die Behandlung wichtig wären. Und ich weiß nicht, ob es in Ihrem Leben einmal eine Situation gab, wo es mal laut war, Sie aber trotzdem ruhig und entspannt waren und es Ihnen mit Sicherheit gut ging?“

Pat.: Nickt.

Beh.: „Sie nicken. Wo in Ihrem Leben gab es denn eine solche Erfahrung?“

Pat.: „Ich denke gerade an meine erste Motorradtour mit meinem Mann über die Alpen, da hatte ich entsetzliche Angst vor diesem Krach, und als wir dann losgefahren sind, habe ich nur noch diese schöne Landschaft gesehen und der Lärm des Motors war ganz einfach weg“

2. Beispiel: Angst vor einem erneuten allergischen Schock

Beh.: „Was kann ich für Sie tun?“

Pat.: „Ich war seit Jahren nicht mehr beim Zahnarzt. Ich habe wahnsinnig Angst, weil ich beim letzten Zahnarztbesuch einen allergischen Schock hatte, den ich nur durch eine Reanimierung überlebt habe. Seit der Zeit war ich nicht mehr beim Zahnarzt.“

Beh.: „So dass Sie in der Vergangenheit eine lebensbedrohliche Situation beim Zahnarzt hatten, die Sie nur knapp überlebt haben und was kann ich jetzt für Sie tun? Oder wie müsste ich Sie behandeln, damit Sie sich gut behandelt fühlen?“

Pat.: „Mich so behandeln, dass



Graphik 2: Angst vor einem neuen anaphylaktischen Schock und Ressourcensituation „Winterspaziergang“

ich wieder Vertrauen in einen Zahnarzt haben kann, am besten am Anfang auch nur Zahnstein entfernen.“

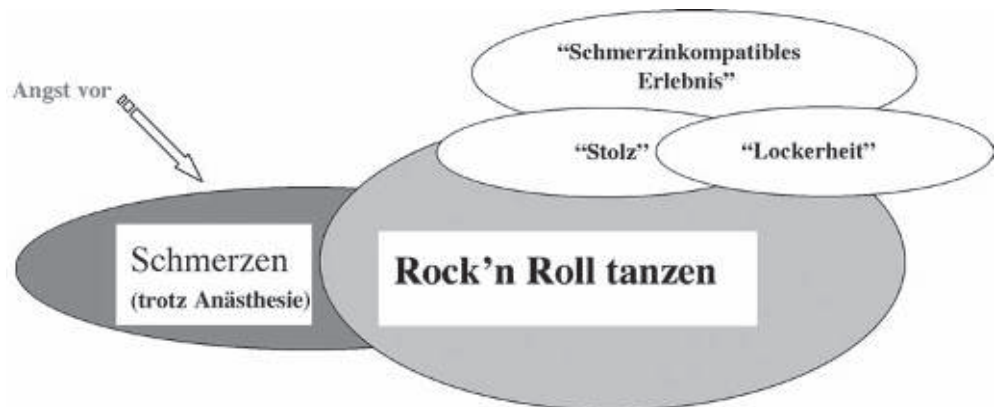
Beh.: „OK – es geht um Vertrauen und das Erste, was Sie mir anvertrauen würden, wäre Zahnstein entfernen. Was kann ich denn noch tun, um Sie gut zu behandeln, oder wie müsste die Behandlung noch verlaufen, damit Sie für Sie einen guten Ausgang nimmt?“

Pat.: „Ich müsste mich sicher füh-

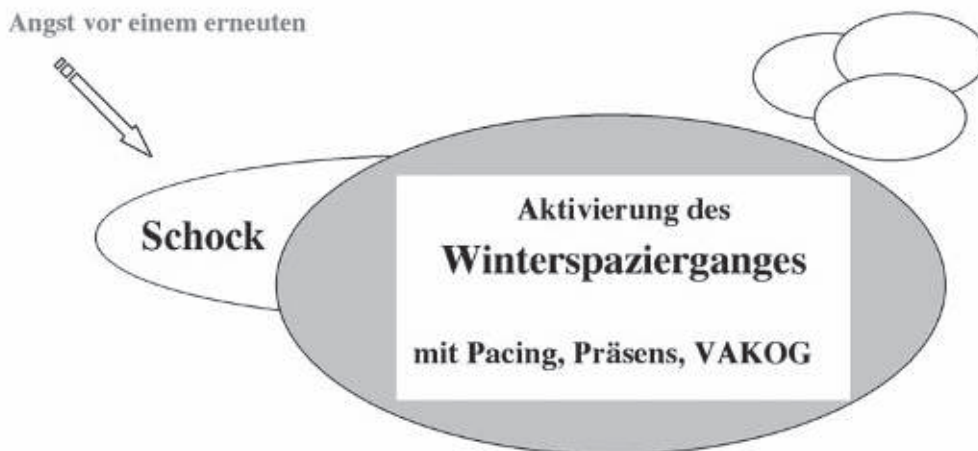
len, entspannt sein, so wie ich mich zu Hause fühle, wenn alles in Ordnung ist.“

Beh.: „Hm, so dass Sie sich wie zu Hause fühlen möchten, es um Vertrauen geht, um Sicherheit, um eine Situation, wo alles in Ordnung ist. Wo und in welcher Situation zu Hause erleben Sie denn am meisten Vertrauen, Sicherheit, alles ist in Ordnung?“

Pat.: „Na wenn ich mit meinen Hunden zu Hause auf dem Feld



Graphik 3: Angst vor Schmerzen trotz Anästhesie und Ressourcensituation „Rock'n Roll tanzen“



Graphik 4: Die Aktivierung der Ressourcen-Erfahrung auf der Ebene von sinnlicher Wahrnehmung

spazieren gehe – am besten im Winter. Da geht es mir als Asthmatikerin nämlich am besten, da kann ich immer so gut atmen. Da weiß ich, „alles ist in Ordnung!“

3. Beispiel: Angst vor Schmerzen trotz Spritze (Anästhesieversagen)

Beh.: „Was kann ich für Sie tun?“

Pat.: „Es wäre schön, wenn Sie mich so behandeln könnten, dass ich keine Schmerzen habe. Bei mir wirken nämlich keine Spritzen. Ich glaube, das liegt daran, dass ich so wahnsinnig aufgeregt bin. Ich möchte einmal eine Behandlung ohne Schmerzen erleben.“

Beh.: „Wie also müsste die Behandlung dann für Sie verlaufen, damit Sie diese gut überstehen können? Oder vielleicht sogar zu einer guten Erfahrung wird?“

Pat.: „Also natürlich erst einmal schmerzfrei und Sie dürften, wenn ich mal rumjammere, nicht mit mir schimpfen und

sagen: ‚Das kann aber nicht sein!‘.“

Beh.: „Also: als Oberstes gilt: ohne Schmerzen, ohne Schimpfen und ohne zu sagen: ‚Das kann nicht sein!‘. Angenommen, wir würden das so hingekommen, wie wäre das dann?“

Pat.: „Das wäre entspannend und locker, dann wäre ich stolz auf mich und hätte endlich wieder Achtung vor mir selbst. Eigentlich wäre es sogar gut für mich, wenn ich so ein bisschen Schmerz endlich mal wieder wegstecken könnte, ohne völlig hysterisch zu werden.“

Beh.: „Hm, da wären Sie stolz auf sich, wären locker und würden sich sogar achten und Sie stellen sich sogar gerade vor, wie das wäre, wenn Sie sogar ein klein bisschen Schmerz wieder wegstecken könnten, ohne völlig hysterisch zu werden. Stimmt das?“

Pat.: Nickt.

Beh.: „Ja – eine interessante Situation – es gibt aber nicht zufällig

in Ihrem Leben eine Situation, wo Sie entspannt und locker waren, Sie etwas hingekriegt haben, ohne völlig hysterisch zu werden, vielleicht sogar eine Situation, die ein bisschen schmerzhaft war und wo Sie in der Lage waren, den Schmerz sogar ein bisschen wegzustecken?“

Pat.: „Doch da gibt es tatsächlich etwas, Sie dürfen mich aber nicht auslachen. Ich war mal auf einer Bergtour, da hatte ich neue Bergstiefel an und zum Schluss konnte ich kaum mehr laufen. Ich hatte blutende wunde Füße. Mein Mann hat mich mehr oder weniger bis zur Hütte getragen. Da kamen wir an die Hütte und dort wurde Rock’n Roll live gespielt...ich liebe Rock’n Roll!...und ich habe in meinen Stiefeln 4 Stunden getanzt und meine blutenden Füße nicht mehr gespürt.“

2.1.4 Zusammenfassung und Kommentierung der vorbereitenden Maßnahmen

Diese drei Beispiele lassen erkennen, dass sich der für den Ressourcentransfer notwendige zahnärztliche Behandlungsauftrag aus der Frage „Was kann ich für Sie tun?“ ergibt. Aus den Antworten auf die Frage „Wie soll die Behandlung ablaufen?“ kann der Behandler die für den Patienten sinnvollen und notwendigen Behandlungsschritte entwickeln: Große oder kleine Schritte? Lange oder kurze Termine? Erst mal nur Zahnstein, gleich eine ganze OP

oder Präparation parallel zur Hypnose? Gleichzeitig ergeben sich aus der Antwort auf das „Wie?“ die „Drei Worte“, mit denen die Qualitäten der inneren Ressourcenerfahrung benannt werden. Daran schließt sich sehr natürlich die letzte entscheidende Frage an: „Wo in Ihrem Leben gab es eine Situation, in der Sie diese Werte schon mal erlebt oder gelebt haben?“ Dabei wird deutlich:

- je klarer der Patient von Anfang an weiß, was für ihn richtig und gut ist, desto einfacher und schneller ergibt sich die Lösung.
- Je besser der Behandler mit den

grundlegenden Techniken einer zielorientierten Kommunikation vertraut ist¹, umso schneller erhält er wertvolle und leicht nutzbare Informationen.

- Der Verlauf dieses Prozesses folgt einer zentralen Grundannahme Erickson'scher Hypnosetherapie: Die Ressourcen und die Lösungen des Problems sind im Patienten schon vorhanden, der Behandler und die Hypnose sind nur „Geburtshelfer“.

2.2 Aktivierung der Ressourcensituation

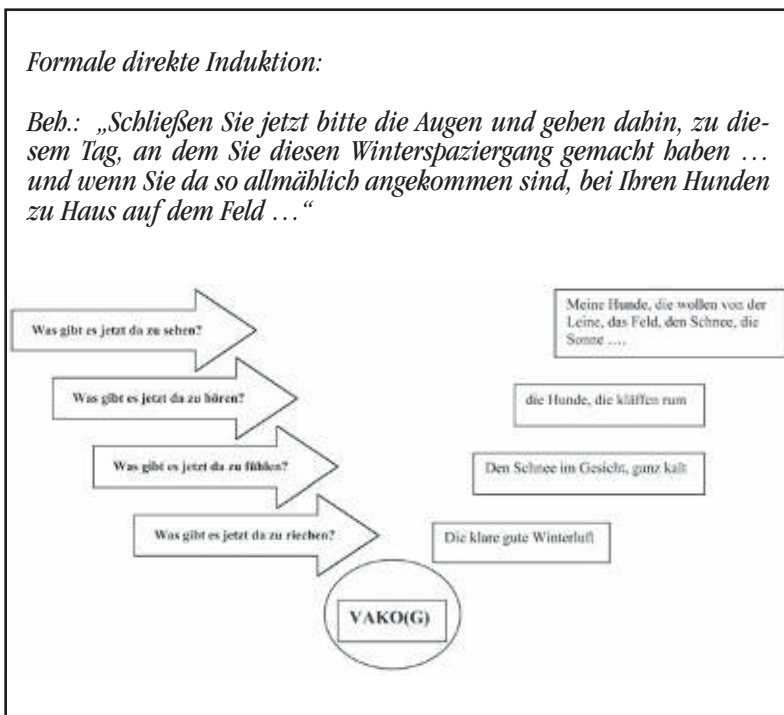
Das Ziel der Induktion ist eine ma-

ximale Dissoziation vom problematischen Angsterleben und alten negativen Erfahrungen. Dies kann am besten erreicht werden durch eine möglichst intensive Assoziation mit einer genau zum Problem passenden Ressourcenerfahrung und einer guten Trancetiefe. Durch die Drei-Worte-Induktion wird dieses Ziel sehr systematisch erreicht. In einem ersten Schritt hilft der Behandler dem Patienten seine Ressourcensituation in allen Sinnen wieder zu erleben und erneut präsent werden zu lassen. Dabei gilt: Je mehr Sinne und je genauer der Höhepunkt der Erfahrung dabei fokussiert werden können, umso intensiver ist das Tranceerleben des Patienten. Diesen ersten Schritt bezeichne ich als den „formalen Teil“ der Induktion.

Die anschließende Aktivierung der Erfahrung auf der Ebene von Werten fördert die gewünschte Assoziation auf einer weiteren Ebene und vertieft gleichzeitig die Trance. Diesen zweiten Schritt bezeichne ich als den „freien Teil“ der Induktion.

Durch dieses Vorgehen ist der Patient nach einer erfolgreichen Induktion so intensiv in seinen Tranceprozess involviert, dass weitere verbale Suggestionen von Seiten des Behandlers parallel zur Behandlung nicht mehr nötig sind.

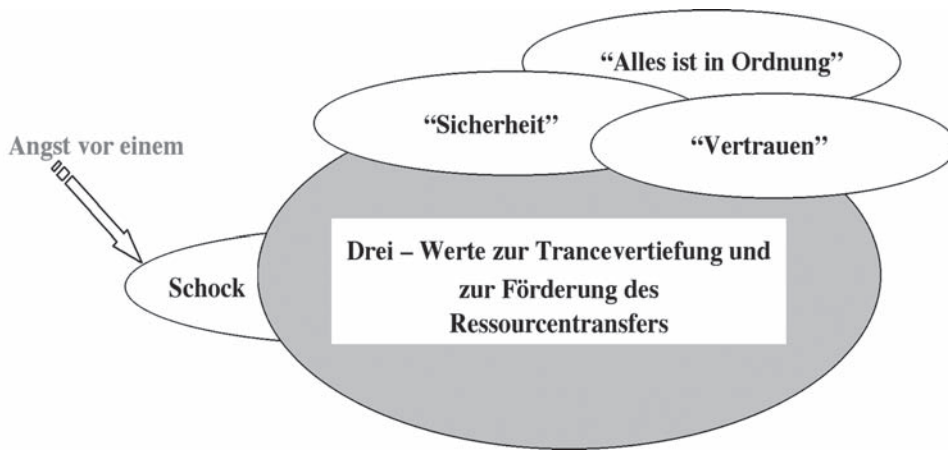
Ich werde nun am Beispiel der Patientin, die Angst vor einem erneuten allergischen Schock hatte, die hypnotische Aktivierung und Vertiefung der Ressourcensituation „Winter Spaziergang“ beschreiben.



Graphik 5: Konversatorischer Aufbau des VAKOG mit Pacing im Präsenz bei gleichzeitiger Verlangsamung zur Fokussierung der Erfahrung²

¹ Herstellung eines guten Rapports durch die Spiegeltechniken des verbalen und nonverbalen Pacing, lösungsorientiertes Kommunizieren mit konstruktiven W-Fragen und passenden MiniMax-Interventionen

² DGZH Ausbildungsmanual Kurs Z2, Grundlagen für Tranceinduktionen 1



Graphik 6: Freier Teil der Induktion: Trancevertiefung durch Prozesssprache und offenes verbales Körperpacing

2.2.1 Erster Schritt: Formaler Teil der Induktion

Die Aktivierung der Ressourcenerfahrung auf der Ebene von sinnlicher Wahrnehmung

Um in guten Kontakt mit der Ressourcenerfahrung zu kommen, wird der Patient eingeladen, die Augen zu schließen, in die entsprechende Situation zu gehen und sich zu erinnern. Mit Fragen: „Was gibt es dort zu sehen, zu hören, zu fühlen, zu riechen?“, wird die sinnliche Qualität der Erfahrung aktiviert.

Ziel dieser Phase der Induktion ist es, durch den Einsatz von Pacing, Verlangsamung und Präsens, ein möglichst vollständiges VAKOG der Erfahrung aufzubauen. Die Helferin kann in dieser Phase die beginnende Trance durch ein Atempacing des Patienten unterstützen.

2.2.2 Zweiter Schritt: Freier Teil der Induktion

Trancevertiefung durch die Aktivierung der Ressourcenerfahrung auf der Ebene der „Drei Worte“ bzw. „Drei Werte“

Ist die Ressourcenerfahrung aktiviert, können in einer zweiten Phase die „Drei Worte“ genutzt werden. Unter Berücksichtigung des Prinzips der kleinen Schritte³ verknüpft in einem ersten Schritt der Behandler die Werte mit hypnotischer Prozesssprache⁴ und offenem verbalem Körperpacing⁵.

In einem zweiten Schritt nimmt die Helferin die „Drei Worte“ des Patienten in Form einer Doppelinduktion mit auf. Sie spricht parallel zum Behandler im Atemrhythmus des Patienten. Diese Doppelinduktion wird in einem dritten Schritt noch erweitert, indem die „Drei Worte“ zum Abschluss in den Übergang in die Behandlung integriert werden.

<p>Behandler</p> <p>1. Trancevertiefung durch Einbindung der „Drei Worte“ in Prozesssprache</p> <p>... so dass Sie sich jetzt noch nicht sagen brauchen ... alles ist in Ordnung ... hier bin ich SICHER zu Hause ... sondern Sie neugierig sein können, wie Sie immer mehr und mehr Vertrauen in diesem Hin und Her ... auf und ab ... mal mehr außen ... und dann tiefer sich sinken lassen ... in diesen Zustand von Sicherheit ... ganz eingehüllt in das, was da rundherum anklingt ...</p>	
<p>2. Trancevertiefung durch Utilisation der „Drei Worte“ in der Doppelinduktion</p>	
<p>Behandler</p> <p>... und das ganz vertrauensvoll ein Fingerzeig sein kann ...</p> <p>... wie Sie ganz in Kontakt mit dieser Sicherheit der Atmung ...</p> <p>... jetzt nur noch bei ihren Hunden da draußen auf dem Feld sein können ...</p> <p>... die Sicherheit sehen ...</p> <p>... das Vertrauen spüren ... und... was klingt in Ihnen an, wenn Sie wissen ...</p> <p>... hier bin ich zu Hause</p>	<p>Helferin</p> <p>... Sicherheit ...</p> <p>... Alles ist in Ordnung ...</p> <p>... Vertrauen ...</p> <p>... Sie können vertrauen in diese ...</p> <p>... Sicherheit ... und ... wissen ...</p> <p>... Alles ist in Ordnung ...</p> <p>... Sicherheit, Vertrauen, alles ist in Ordnung ...</p>

³ DGZH Ausbildungsmanual Kurs Z2, Grundlagen für Tranceinduktionen 2

⁴ DGZH Ausbildungsmanual Kurs Z2, Grundlagen für Tranceinduktionen 3 und 4

⁵ DGZH Ausbildungsmanual Kurs Z3, Sprachmuster von Tranceinduktionen und indirektes offenes Körperpacing

So kann die Trance sehr fließend dreifach vertieft werden. Parallel dazu fördert dieses Vorgehen sehr natürlich den angestrebten Ressourcentransfer.

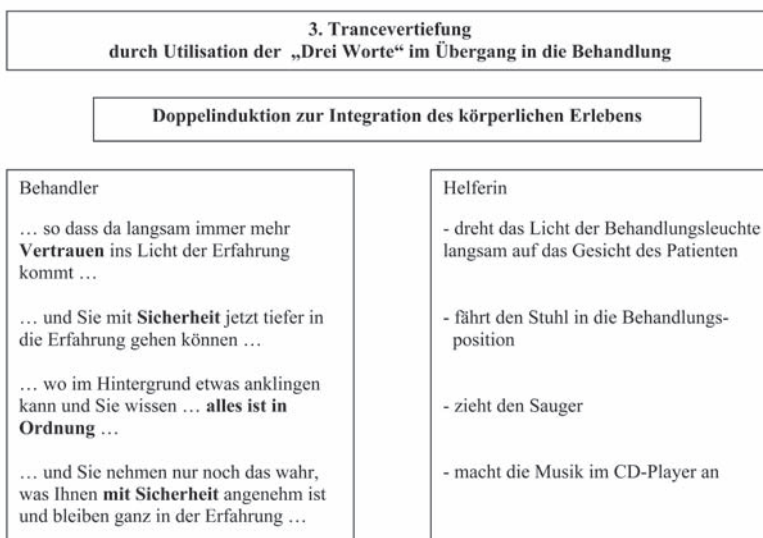
2.2.3 Überleitung in die Behandlung

Ist der Patient auf den verschiedenen Ebenen mit seiner Ressourcensituation assoziiert, ist es ein Leichtes, durch vieldeutige Formulierungen⁶ einen eleganten und fließenden Übergang in die zahnärztliche Behandlung zu finden. So können die Bewegung des Behandlungsstuhles, auftretende Saugergeräusche, das Anschalten der Behandlungsleuchte, die gewünschte Mundöffnung und das Anstellen der Musik auf dem CD-Player in die Ressourcenerfahrung integriert und utlisiert werden, um eine weitere Trancevertiefung bei Behandlungsbeginn zu erreichen⁷. Auch hier können die „Drei Worte“ nochmals eingeflochten werden. Ein gutes Zusammenspiel mit der Helferin erleichtert diesen Übergang in die Behandlung.

Nach dem Anstellen des CD-Players kann die Behandlung beginnen. Die Mundöffnung während der Behandlung erfolgt nonverbal. Im Rahmen eines Seedings, das vor der Tranceinduktion erfolgte, wurde folgende Reaktion eingeübt: Finger berührt das Kinn unterhalb der

Lippe; der Mund geht auf; Finger berührt das Kinn von unten; der Mund schließt sich. Da sich der Patient durch die dreifache Vertiefungstechnik in einem sehr intensiven Trancezustand und durch die Aktivierung der Ressourcensituation auf der Werte-

Ebene zudem in einem erweiterten lösungsorientierten Bewusstseinszustand befindet, ist es nicht nötig, den Patienten mit weiteren verbalen Suggestionen während der Behandlung zu begleiten. Diese können sogar eher störend wirken. Sollte es zu einer Behandlungsunterbrechung kommen, weil der Patient zum Beispiel auf die Toilette muss oder im Rahmen endodontischer Maßnahmen Röntgenbilder erforderlich sind, so können diese Pausen gut zu einer Anleitung zur Selbsthypnose genutzt werden. Ansonsten erfolgt diese Anleitung am Ende der Behandlung. Diese Anleitung zur Selbsthypnose werde ich in einer der nächsten DGZH-Mitteilungen genauer beschreiben.



Dr. Susann Fiedler

In den Gartenwiesen 23
 65830 Kriftel bei Frankfurt
 Tel.: 06192-910840
 Fax: 06192-911100
 e-mail: Susann.Fiedler@t-online.de
 internet: www.dgzh-frankfurt.de

⁶ Multilevel Communication

⁷ DGZH Ausbildungsmanual Kurs Z1, verbales Pacing zur Aktivierung einer guten Erfahrung