

Fokus

Kommunikation in der Kinderzahnheilkunde

Zehn Fragen an Kinderzahnarzt Dr. Sven-Olav Pabel

1

WAS SIND DIE WICHTIGSTEN GRUNDREGELN DER KOMMUNIKATION MIT KINDERN AUF DEM BEHANDLUNGSSTUHL?

» Das Wichtigste ist Authentizität. Kinder merken schnell, wenn man ihnen etwas vorspielt. Deshalb sollte man sich auch als Behandler nicht unnötig zum Clown machen.

Eine weitere wichtige Grundregel ist, dass das Kind der Patient ist und nicht die Eltern. Deshalb sollte man hauptsächlich mit dem Kind in einer freundlichen, altersgerechten Sprache reden.

Außerdem hat jedes Kind eine eigene Persönlichkeit und tickt anders, weshalb man nicht versuchen sollte,

vorgefertigte „Verhaltensschablonen“ auf Kinder anzuwenden.

Um keine Ängste aufzubauen oder zu verstärken, sollten emotionsgeladene und negative Wörter vermieden werden. Gerade Beschwichtigungsversuche wie „du brauchst keine Angst zu haben“ sind oft fehlleitend. Wichtig ist auch, dass das ganze Praxisteam und am besten auch gleich die Eltern diese Grundregeln beachten.

2

WAS IST DAS SCHWIERIGSTE BEI DER KOMMUNIKATION MIT KLEINEN PATIENTEN?

» Am schwierigsten ist es, bei ängstlichen Kindern das Eis zu brechen oder das Vertrauen von Kindern zu gewinnen, die bereits schlechte Erfahrungen mit Zahnmedizinern gemacht haben.



3

WELCHE HILFSMITTEL KÖNNEN EINGESETZT WERDEN?

» Das Wartezimmer und die gesamte Praxis sollten kindgerecht eingerichtet werden. Es sollte Möglichkeiten für die Kinder geben, um unbesorgt spielen zu können. In einem Bällebad zum Beispiel können sich die Kleinen ein wenig austoben, um dann anschließend ruhiger auf dem Behandlungsstuhl zu liegen. Die Kinder sollen Spaß haben und gerne kommen.

Außerdem hilft es, unschuldige Begriffe für zahnmedizinische Instrumente und Geräte zu benutzen mit denen Kinder Positives assoziieren. Zum Beispiel wird der Sauger zum „Schlürfi“, das Sprayvit zur „Dusche“, die Lampe zur „Sonne“ und die Sonde zum „Taststab“.

Mithilfe von Handpuppen kann den Kindern die Behandlung spielerisch erklärt und gezeigt werden. Wenn die Kleinen bei den Handpuppen selbst Zahnarzt spielen dürfen, überwiegt schnell die Neugier vor der Furcht und sie machen besser mit, weil sie die Behandlung als Spiel wahrnehmen. Daneben gibt es unzählige weitere kleine Hilfsmittel.

4

WAS KANN MAN MACHEN, WENN KINDER GAR NICHT DEN MUND AUFMACHEN WOLLEN?

» „Tell-Show-Do“ bezeichnet eine Technik, die bei Kindern vielseitig eingesetzt werden kann. Sie kann besonders gut genutzt werden, wenn Kinder noch nicht genug Vertrauen haben, um den Mund zu öffnen. Dabei erklärt man dem Kind zunächst altersgerecht, was man machen möchte, dann zeigt man ihm das Verfahren in der „Show-Phase“,

z. B. wie das Handstück langsam rotiert, wie die Zähne richtig geputzt werden, oder dass aus dem Püster nur Luft herauskommt. In der „Do-Phase“ können und sollen die kleinen Patienten es selbst ausprobieren. Zum Beispiel können Sie mit einem Handspiegel in den Mund der Handpuppe gucken. Danach sind viele auch bereit, bei sich nachschauen zu lassen, ob sie „Mädchen- oder Jungenzähne“ haben.

5

WELCHE TRICKS GIBT ES BEI ÄNGSTLICHEN KINDERN? WELCHE BEI AGGRESSIVEN? UND WELCHE BEIM KLEINEN ZAPPELPHILIPP?

» Eigentlich heißt bei allen dreien das Zauberwort „Defokussieren“. Beim Defokussieren lenkt man die Aufmerksamkeit der kleinen Patienten auf angenehme vertraute Dinge. Ein Fernseher an der Decke über der Kinderbehandlungsliege, auf dem die Lieblingscomicserie läuft, lenkt die Aufmerksamkeit von der Behandlung ab, beruhigt die Kleinen, weil sie etwas Vertrautes sehen und macht sie kooperativer. Für ängstliche Kinder eignet sich neben „Tell-Show-Do“ auch die Desensibilisierungstechnik. Dabei werden Kinder in kleinen Schritten an die Behandlung herangeführt, um sie nicht zu überfordern. Das kann bedeuten, dass beim Ersttermin noch nicht behandelt wird oder dass man zuerst den Mund ohne Instrumente, nur mit den Fingern untersucht. Beim nächsten Mal könnte man dann versuchen, zusätzlich einen Handspiegel zu benutzen. Hauptsache die Kinder sammeln positive Erfahrungen, damit sie Vertrauen fassen und auch beim nächsten Mal offen für Neues sind.





»»
*Das Wichtigste
 ist Authentizität.*

6

WIE SOLLTE MAN DIE BEHANDLUNG VON KINDERN KOMMUNIKATIV STRUKTURIEREN?

»» Das Kind wird generell zuerst begrüßt. Und die Besprechung mit den Eltern findet erst nach der Behandlung statt. Außerdem gibt die Tell-Show-Do-Technik eine gute kommunikative Struktur der Behandlung vor.

7

WIE SIEHT DAS ZEITMANAGEMENT BEI DER BEHANDLUNG VON KINDERN AUS?

»» Man muss grundlegend beachten, dass die Aufmerksamkeits- und Geduldsspanne von Kindern sich grob mit der Formel „Alter mal fünf Minuten“ berechnen lässt. Das heißt ein Sechsjähriger kann maximal 30 Minuten behandelt werden. An diese Zeiten sollte

man sich unbedingt halten, um Kinder nicht überzustrapazieren. Sie sollen mit positiven Erfahrungen nach Hause gehen.

8

WAS IST BEIM UMGANG MIT KINDERN IM VORSCHULALTER ZU BEACHTEN?

»» Hier muss man stark den Entwicklungsstand von Kindern differenzieren. Ein Vierjähriger hat ganz andere kognitiven Fähigkeiten und Interessen als er mit drei Jahren hatte. Bei Dreijährigen kann man viel mit deren Neugier arbeiten und sich von ihnen „helfen lassen“. Vierjährigen kann man bereits simple Sachverhalte erklären (z.B. „Wenn der Zahn nass ist, kann die Füllung nicht kleben.“). Allerdings sind viele Kinder in diesem Alter auch gern rechthaberisch und ungeduldig. Fünfjährige sind schon eher selbstbewusst, sind stolz auf ihren Besitz, hören gerne Komplimente und verhalten sich gern „erwachsen“. Das kann man nutzen indem man Interesse an

der Kleidung zeigt oder an die Eitelkeit appelliert („Der Zahn ist schmutzig. Ich mache ihn sauber.“). Diese Selbstbezogenheit bleibt bis zum Alter von ca. sieben Jahren bestehen. Es ist auch ganz normal, wenn Vorschulkinder in der Praxis weinen. Sie weinen oft und bereits, wenn sie müde oder hungrig sind. Das sollte einen als Behandler nicht irritieren.

9

WAS IST BEIM UMGANG MIT KINDERN IM GRUNDSCHULALTER ZU BEACHTEN?

» Mit ca. sieben Jahren kann ein Kind erkennen, worauf es seine Aufmerksamkeit lenken sollte und die Koordinationsfähigkeit ist normalerweise weit genug entwickelt, dass es sich allein die Zähne putzen kann. Allerdings fehlt vielleicht noch die nötige Motivation. Außerdem fangen Kinder im Grundschulalter an, logisch zu denken und auch andere Ansichten zu verstehen.

10

WAS IST BEIM UMGANG MIT JUGENDLICHEN IN DER PUBERTÄT ZU BEACHTEN?

» Hier haben oftmals die Eltern nichts mehr zu melden, weshalb man die Jugendlichen lieber nicht im Beisein der Eltern behandelt. Sie können sehr empfindlich auf

Kritik reagieren und sind mitunter schwierig zu motivieren. Allerdings verstehen sie abstrakte Probleme und Auswirkungen bestimmter Handlungsweisen.

Das Interview führte die Zahnmedizinstudentin Lara Sakowski. Ihr Dank gilt PD Dr. Sennhenn-Kirchner für die finanzielle Unterstützung ihrer Ausbildung zur Tutorin für ärztliche Kommunikation und ihrem Interviewpartner Dr. Sven-Olav Pabel.



SVEN-OLAV PABEL

Dr. med. dent., M. Sc.
Praxis Zahnzauberwelt, Göttingen
E-Mail: info@zahnzauberwelt-göttingen.de



LARA SAKOWSKI

Assistenz Zahnärztin Göttingen
E-Mail: lara.sakowski@stud.uni-goettingen.de

Foto: Vanessa Mosch