



ASPEKTE DER PATIENTENANGST IM ZAHNÄRZTLICHEN BEHANDLUNGSSYSTEM

Verhaltenswissenschaftliche Problemstellungen im zahnärztlichen Versorgungssektor beanspruchen - wie im humanmedizinischen Bereich generell - in den letzten Jahren erhöhte Aufmerksamkeit (vgl. FZV-Informationen 2/82; 4/82; 5/82; 1/83).

Auf diesem Hintergrund ist auch diese Ausgabe zu sehen, die sich dem zentralen Thema "Patientenangst" bei der zahnärztlichen Behandlung zuwendet. Die Relevanz des Problemkreises ergibt sich nicht zuletzt auch aus dem versorgungspolitisch bedeutsamen Tatbestand, daß eine nicht unerhebliche Zahl von Patienten aufgrund ihrer Angst notwendige zahnärztliche Behandlung nicht in Anspruch nimmt.

Bei der vorliegenden Arbeit handelt es sich um eine schriftliche Patientenbefragung (n = 1.000) aus 25 Zahnarztpraxen. Die Studie versucht, Zusammenhangsstrukturen von Angstquellen und Angstfolgen transparent zu machen. Dabei werden folgende Schwerpunkte gesetzt:

- Schmerz - Angst - Vertrauen
- Körperliche Angstäußerung
- Erwartungshaltung der Patienten
- Angst vor der Angst
- Angst und Informationsbedürfnisse
- Möglichkeiten der Angstreduktion

Dr. med. dent. Gerhard Ebenbeck, praktizierender Zahnarzt
in Regensburg

Dipl.-Psych. Dr. Eva Raith, Universität Regensburg,
Lehrstuhl Psychologie I

Sven B. Schreiber, Universität Regensburg / Psychologie I

ASPEKTE DER PATIENTENANGST IM ZAHNÄRZTLICHEN BEHANDLUNGSSYSTEM

- Ergebnisse einer empirischen Untersuchung -

Gerhard Ebenbeck

Eva Raith

Sven B. Schreiber

Der "Deutsche Arbeitskreis für Zahnheilkunde" führte im Jahre 1982 ein praxisorientiertes Forschungsprojekt zu dem Thema "Zahnarztangst" durch. Die Untersuchung hatte zum Ziel, die Arbeit der selbständig praktizierenden Zahnärzte durch die hieraus gewonnenen Erkenntnisse zu unterstützen. Insgesamt arbeiteten 25 niedergelassene Zahnärzte aus München und Regensburg an der Studie mit.

Etwa 1.000 Patienten wurden in diese Untersuchung durch eine schriftliche Befragung einbezogen. Der verwendete Fragebogen war so gestaltet, daß allgemeine Fragen über Zahnbehandlungserfahrungen und -befürchtungen bei früheren Zahnarztbesuchen gefolgt wurden von detaillierten Statements über Art der schmerzhaften Behandlung, spezielle angstauslösende Situationen, Verhältnis des jeweiligen Patienten zum behandelnden Zahnarzt, Ursachen für Verzögerung von Behandlungen oder Wechsel des Zahnarztes, etc.

Daß viele Menschen Angst vor zahnärztlicher Behandlung haben, weiß jeder - kaum jemand wird entspannt und unbekümmert zum Zahnarzt gehen, mancher schiebt Behandlungstermine oder Routineuntersuchungen vor sich her, bekämpft Schmerzen mit Tabletten oder ignoriert sie einfach - so lang es geht.

Unklar ist - und da geben auch die bisherigen Untersuchungen keinen detaillierten Aufschluß - wovor genau die Patienten Angst haben: Sind es die Schmerzen an sich? Ist es eher eine Art Erwartungsangst, die in Zusammenhang steht mit der Unge-
wißheit, was nun eigentlich mit den Zähnen nicht in Ordnung ist und welche Behandlungsmaßnahmen notwendig sind? Sind es frühere unangenehme Erlebnisse, die den Patienten in einen ängstlichen Spannungszustand versetzen, sobald er das Wartezimmer oder den Behandlungsraum betritt? Ist es der typische Geruch einer Zahnarztpraxis, die Atmosphäre, die häufig bestimmt wird von technischem Aufwand, Zeitdruck, weißen Kitteln und Bohrergeräuschen?

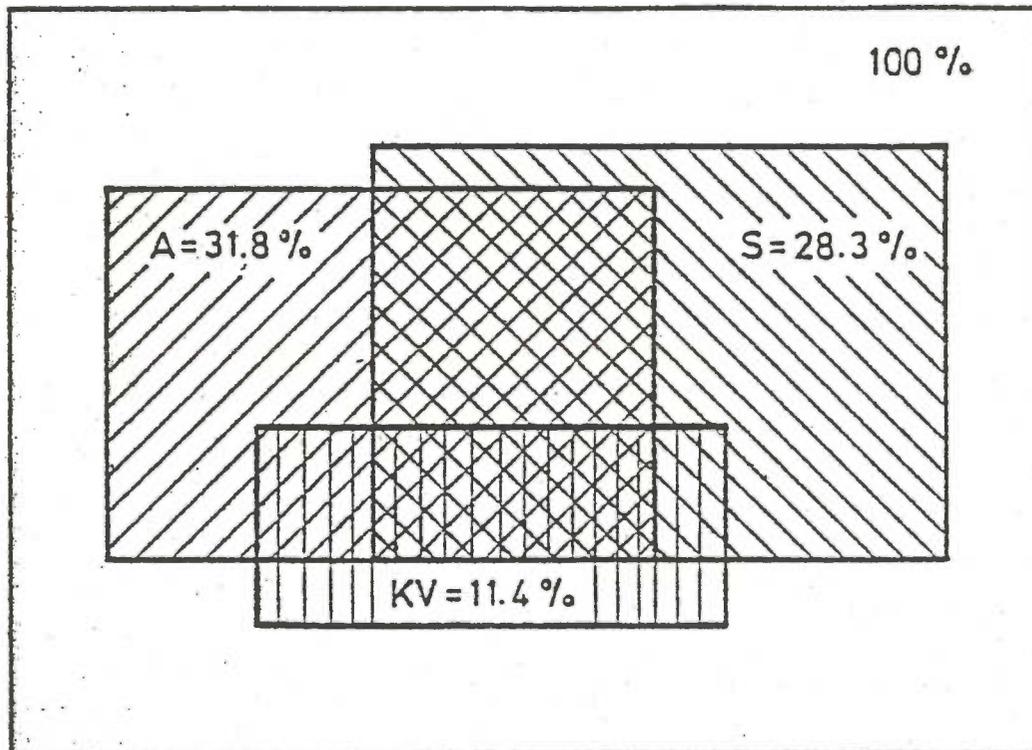
Im folgenden sind die wichtigsten Ergebnisse zusammengefaßt:

- Jüngere Patienten zögern mehr vor dem Zahnarztbesuch, betrachten die Behandlung und die Praxis kritischer, haben mehr Verbesserungsvorschläge und würden lieber mit dem Zahnarzt über ihre Angst sprechen als ältere Patienten.
- Männer neigen mehr als Frauen dazu, erst bei Schmerzen zum Zahnarzt zu gehen und geben weniger Angst bei der Behandlung an.
- Grundsätzlich ergibt sich ein Zusammenhang zwischen den Faktoren

Schmerz - Angst - mangelndes Vertrauen
zum Zahnarzt.

Dieser Zusammenhang stellt sich graphisch dar wie in Abb. 1 aufgezeigt.

Abb. 1 Schmerz - Angst - Vertrauen



S = Schmerz
A = Angst
KV= kein Vertrauen

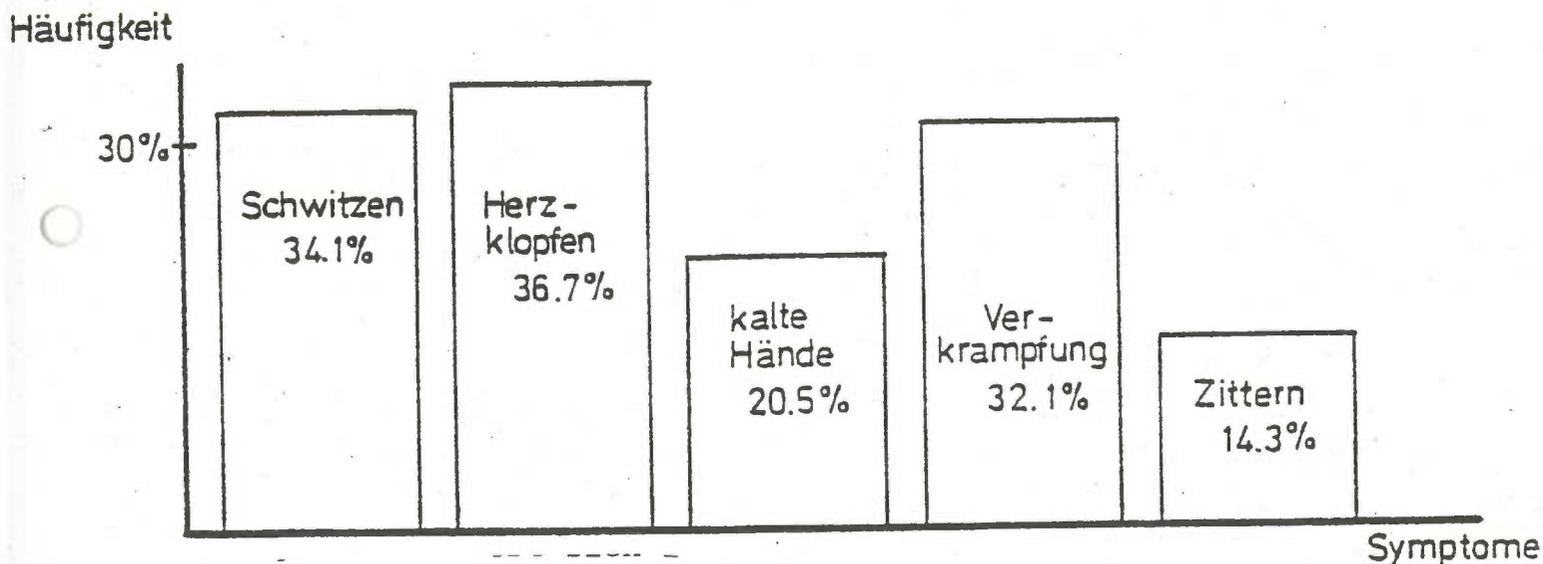
Die Hälfte der befragten Patienten, die Schmerzen und Angst haben, haben auch kein Vertrauen zum Zahnarzt und fast alle Patienten, die Schmerzen und kein Vertrauen haben, empfinden auch Angst. Damit korrespondiert der Befund, daß fast alle Patienten, die Angst und kein Vertrauen angeben, auch über starke Schmerzen berichten.

Es läßt sich hier natürlich nicht unterscheiden, welche Faktoren kausal sind. Es liegt die Überlegung nahe, daß jeder Faktor die anderen beeinflußt, d.h. Schmerzerfahrung kann möglicherweise durch Entwicklung von Vertrauen abgeschwächt werden, Vertrauensverlust und Angst können aber z.B. auch durch mangelnde Information über Behandlungsverlauf und zu erwartende Schmerzen gefördert werden. Aus den Daten wird deutlich, daß der Teufelskreis

Schmerz - Angst - mangelndes Vertrauen

eine ganz entscheidende Rolle für zahlreiche Patienten spielt. Das zeigt sich auch in den Angaben der Patienten über die körperlichen Ausprägungen der Angst:

Abb. 2 Körperliche Angstäußerung

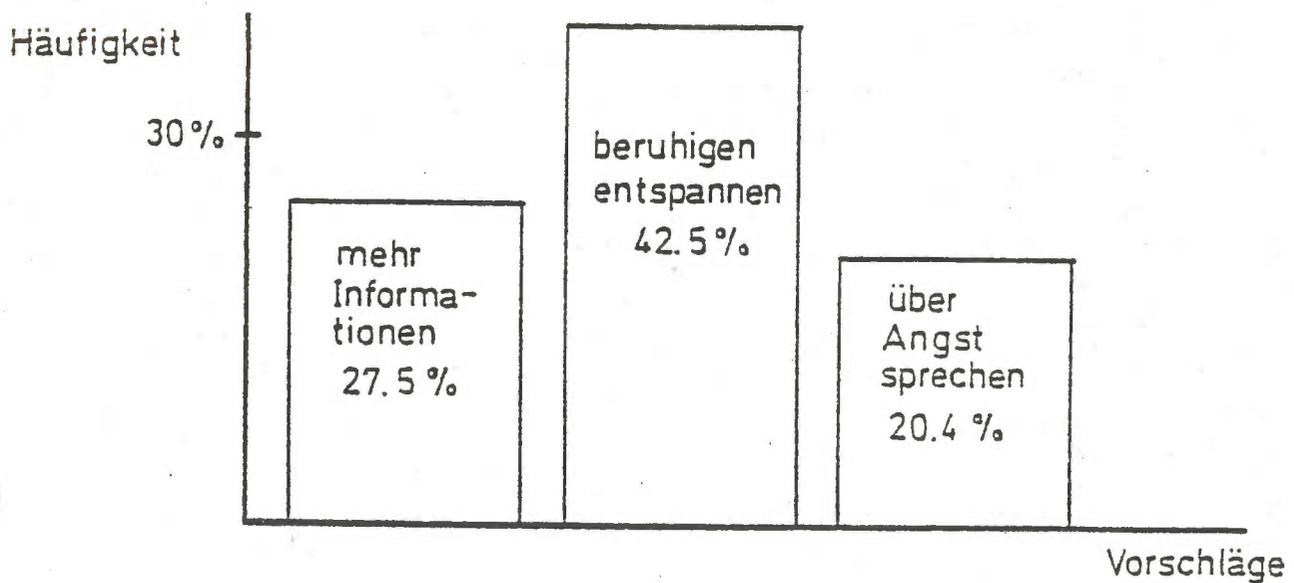


Frage: Wie äußert sich Ihre Angst körperlich?

Es waren Mehrfach- und Zusatznennungen möglich. Außer den im Fragebogen vorgegebenen körperlichen Angstsymptomen wurden u.a. genannt: unregelmäßiger Atem, Durchfall, Magenschmerzen, Abwehrhaltung des Körpers, Atemnot, Fluchtphantasien, Schlaflosigkeit, Gänsehaut, hohe Speichelproduktion, Hunger, Bauchschmerzen, Hände in Gebetshaltung.

Abb. 3 stellt dar, welche Erwartungshaltung Patienten gegenüber Zahnärzten zur Angstreduktion einnehmen.

Abb. 3 Erwartungshaltung des Patienten



Frage: Wie sollte der Zahnarzt auf Ihre Angst oder Anspannung eingehen?

Folgende Zusatzvorschläge kamen von den Befragten

Mehr Ruhe; mehr Unterhaltung; Schmerzen ansagen; Behandlungsnotwendigkeit verdeutlichen; mehr Ruhe und Sicherheit; Gespräch; nicht auslachen; persönliches Gespräch; Verständnis für Angst; Angst akzeptieren; beim Patienten bleiben; ganz vorsichtig; ablenken; Angst ernstnehmen; Gespräch über Behandlung; freundliche Worte; Information während der Behandlung; nett sein; Information; persönliche Kontakte.

Der Aspekt der Angstreduktion durch den Zahnarzt erscheint uns besonders wichtig, da er auf ein Grundprinzip verweist, das in lerntheoretisch orientierten Therapieformen zur Reduktion von spezifischen und diffusen Ängsten aller Art seit längerer Zeit berücksichtigt wird: Vereinfacht gesagt, wird versucht, dem Betroffenen in angstauslösenden Situationen zu körperlicher Entspannung zu verhelfen. Die Methoden dazu sind vielfältig und reichen vom autogenen Training bis hin zu Instruktion und Autosuggestion.

Deshalb haben wir neben den direkten auf die Behandlungssituation bezogenen Vorschlägen die Befragten angeregt, Vorschläge für die Gesamtsituation in der zahnärztlichen Praxis zu machen, die einer entspannteren Situation dienlich sein könnten. Klar ist, daß etliches aus der Fülle von Wünschen organisatorisch schwer durchführbar sein dürfte - wie etwa der häufig geäußerte Wunsch nach "kürzerer Wartezeit" oder auch der "Wahl der Helferin". Andererseits sollen an dieser Stelle doch die wesentlichen und sinnvollen Anregungen genannt werden:

Humanität; Ruhe und Gelassenheit; Aufklärung; Gespräch; kurze Wartezeiten; liebevolleres Verhalten; Information; Rücksicht; mehr Zeit; auf Schmerzen eingehen; Arzt soll sein Personal

freundlicher behandeln; keine Hektik; keine Fremdwörter; auf Patienten eingehen; persönliche Behandlung; die Angst nehmen; objektive Information; Mahnung zur häufigeren Behandlung; wählbare Musik über Kopfhörer; Freundlichkeit; persönliches Gespräch; keine Profitgier; Personal nicht beschimpfen; menschlicher Kontakt; keine Fließbandabfertigung; Information über einzelne Arbeitsgänge; Deckenbilder wechseln; persönlicher Kontakt; kürzere Wartezeit auf dem Behandlungsstuhl; Rücksicht; Wissen um die Angst des Patienten; Gespräch über erfreuliche Themen; lockeres, natürliches Personal; ruhiger Arzt; stets Wechsel der Kopfstützenabdeckung; bessere Lektüre; persönlicheres Verhalten; beruhigende Farben; keine Strafandrohung; Belohnung für Kinder; zwischendurch aufstehen; immer Betäubung anbieten; Einfühlungsvermögen; Freundlichkeit; Menschlichkeit; Beratung über Pflege; Lektüre und Spielzeug für Kinder; eingehen auf Patienten; Rauchen; Arzt nicht Streß auf Helferinnen übertragen; um Patienten kümmern; farbige Kleidung; mehr Wohnungsatmosphäre; Vertrauen entspannt; harmonische Atmosphäre entspannt; bei längeren Behandlungen Hinweise in welchem Stadium sich die Behandlung befindet - z.B. noch 2 Zähne oder noch 1/4 Stunde etc.; keine Vorwürfe, wenn Zähne in schlechtem Zustand; Vermeidung des Eindruckes von Habgier; kein Mundgeruch des Arztes; kein stechendes Parfum der Helferinnen; bei längeren Behandlungen kleine Erholungspausen - evtl. Beine vertreten; Fachausdrücke erklären; über Angst reden; neue Zeitungen; keine Wartezeit; kleine Schäden sofort reparieren; keine dummen Kommentare; Bohrer versteckt aufbewahren; entspannen lassen; Distanz ist ganz gut; Geduldsspiele im Warteraum.

Möglichkeiten der Angstreduktion

Aus der Vielfältigkeit der Verbesserungsvorschläge geht hervor, daß es große individuelle Unterschiede zwischen den jeweiligen Erwartungen der Patienten gibt. Die Erwartungshaltungen lassen sich idealtypisch durch folgende Spannungsreihe darstellen:

Wunsch nach Ablenkung <-----> Wunsch nach Information

Wo der eine Patient bunte Praxisräume, wechselnde Deckenbilder, Naturholzmöbel, Wohnzimmeratmosphäre und Gespräche über angenehme Themen sowie Musik nach Wahl als ideale Behandlungssituation erträumt, so möchte der andere Informationsmaterial bereits im Wartezimmer, Beratung über Pflege, keine persönlichen Gespräche zwischen Arzt und Helferin, Ankündigung der einzelnen Behandlungsschritte - kurz: eine sachliche, überschaubare Situation vorfinden.

Die Ergebnisse korrespondieren mit den Erfahrungen der psychologischen Angstforschung - hier werden "repressors" und "sensitizer" als zwei unterschiedliche Arten der Angstbewältigung unterschieden: Der eine Patient unterdrückt alle Wahrnehmungsvorgänge, die mit der Angst zu tun haben, er liefert sich nahezu blindlings aus und läßt die Behandlung in einer Art "Demut- und Unterwerfungshaltung" über sich ergehen - ein Trend, der in unserer Befragung tendenziell eher bei älteren Leuten zu finden ist. Dieser Patient ist dankbar für Verharmlosung und Ablenkung. Der andere Typus blickt der Angst lieber "ins Auge", d.h., er kommt besser zurecht, wenn er möglichst eingehend über Details und Ablauf informiert wird und sich so auf die Situation der Behandlung einstellen kann.

Diese Typologie kann jedoch nur den Stellenwert einer Hilfskonstruktion haben - in reiner Form werden sich nur wenige Vertreter dieser beiden Extrempole finden lassen.

Für alle Patienten dürfte aber gelten - und das wird von den freien Antworten unterstützt -, daß Hektik, mangelndes Einfühlungsvermögen und fehlender Kontakt zwischen Zahnarzt und Patient die Behandlungssituation zumindest für den Patienten problematischer und angstauslösender macht.

Die Angst vor der Angst

Was über die quantitativen Ergebnisse hinaus noch einen aufschlußreichen Befund darstellt, ist das Phänomen, daß sich die Angst der Patienten auch dadurch ausdrückt, wie sie den Fragebogen ausfüllen. Vielfach werden keine konkreten negativen Erfahrungen geschildert - oder nur mit Zusatzbemerkungen, die andeuten, daß andere Zahnärzte schmerzhaft und angstausslösende Behandlungen durchführten (am Rande steht dann etwa: bei Ihnen alles o.k.!). Andererseits berichten die Patienten über zahlreiche Symptome während und vor der Behandlung, wie etwa Herzklopfen, Zittern, Schweißausbrüche etc., die in der psychologischen Angstforschung als Standardindikatoren für Angst gelten. Solche Patienten würden möglicherweise auch bei einer Thematisierung dieser Frage von seiten des Zahnarztes wohl kaum angeben, daß sie angespannt sind oder Angst haben. Der Patient vermeidet also im direkten - teilweise sogar im indirekten - Kontakt mit dem Zahnarzt, von seinen Befürchtungen zu sprechen. Der Zahnarzt wiederum ist versucht, die Angst des Patienten nicht wahrnehmen zu müssen, auch wenn sie sich nonverbal deutlich zeigt. Beklagt wird von den Patienten die hektische, sterile Praxisatmosphäre, in der nicht selten die Helferinnen die Ungeduld und Gereiztheit des Arztes zu spüren und zu hören

bekommen - in Anwesenheit des Patienten. Diese latente Spannung scheint die Patienten erheblich zu belasten.

Aus den expliziten und impliziten Aussagen der 1000 Patienten wird deutlich, daß die Angst im Behandlungszimmer nicht nur auf seiten der Patienten vorliegen dürfte. Vielmehr scheinen auch die Zahnärzte Befürchtungen zu hegen, daß ein Patient ängstlich, kritisch oder nicht hinreichend belastbar sein könnte. Als Gefahr erwächst daraus, daß der Zahnarzt den Patienten als Person unzureichend wahrnimmt und sich eine rein organzentrierende Betrachtungsweise zurechtlegt.

Dieses Phänomen - die Angst des Experten vor der Angst des Patienten - ist inzwischen in anderen Berufszweigen wie Psychiatrie, Psychotherapie wohlbekannt, und die Angehörigen dieser Berufsgruppen versuchen z.T. auf dem Weg der Selbsterfahrung und Wahrnehmungssensibilisierung, ihre Ängste und damit auch die der Patienten klarer zu akzeptieren und damit auch für Veränderungen zugänglich zu machen.

Diese Form der Sensibilisierung bringt andere Verunsicherungen mit sich - so ist es nicht unverständlich, daß viele Experten zögern, sich auf den ungewohnt "nahen" Kontakt mit dem Patienten einzulassen.

Offensichtlich ist, daß ein entspannteres und - von beiden Seiten - angstfreieres Verhältnis zwischen Zahnarzt und Patient viel dazu beitragen könnte, daß aufwendige Behandlungen reduziert werden könnten, indem die Patienten regelmäßig und auch bei Schmerzfreiheit den Zahnarzt zu Kontrolluntersuchungen aufsuchen.

Um eine angstfreie Behandlungssituation zwischen Zahnarzt und Patient zu erreichen, ist es von grundsätzlicher Wichtigkeit, daß der behandelnde Zahnarzt sich bei der Untersuchung jedes neuen Patienten bemüht, das Thema Zahnarztangst anzusprechen und ggf. geeignete Maßnahme zur Reduzierung der Zahnarztangst beim Patienten zu treffen.