

Tıbbi Tedavilerde Hipnoz Uygulamalarının Kullanımı ve Etkinliği

The Usage and Effectiveness of Hypnosis Applications on Medical Treatments

Derya CEYHAN*, Tuğba TASA YİĞİT**

Özet

Tamamlayıcı ve alternatif tıbbi tedaviler arasında yer alan hipnoz, modern tıbbın yetersiz kaldığı bazı durumlarda bireylere fayda sağlamak ve kullanımı gün geçtikçe artmaktadır. Hipnoz ile bilinç ve bilinçaltı arasındaki sınır aşarak bilginin kabul edilmesi sağlanmaktadır. Anksiyete, ağrı, davranışsal ve fizyolojik parametreler üzerinde önemli olumlu etkileri bulunan hipnozun faydaları çalışmalarla desteklenmiştir. Hipnoz uygulamaları konusunda yapılan çalışma sayısı arttıkça, kaygılı ve korkan özellikle çocuk hastaların tedavilerinde etkili ve güvenilir bir yöntem olabilecektir. Bu derlemede, son zamanlarda dişhekimliği alanında da sıklıkla başvurulan hipnoz uygulaması ile ilgili geçmişten günümüze bir güncelleme yaparak doğru ve güvenli uygulamalar için bir zemin oluşturmak ve literatüre katkı yapmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Alternatif tedaviler, çocuk diş hekimliği, hipnoz

Abstract

Hypnosis, a kind of complementary and alternative medical therapies, is useful for some cases when the modern medicine is inadequate, and also it is becoming more common day by day. Acceptance of the knowledge by passing the limits of the mind is provided by hypnosis. The benefits of hypnosis which has positive effects on anxiety, pain, behavioral and physiological parameters have been supported by different studies. If the number of studies on hypnosis increases, hypnosis could be an efficient and reliable method for the treatments of anxious and fearful patients, particularly children. The aims of this review are to update ongoing data from past to today about practice of hypnosis in dentistry to compose a background for the accurate and reliable applications, and to contribute to the literature.

Key Words: Alternative therapies, hypnosis, pediatric dentistry

* Yrd. Doç. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

** Arş. Gör. Dt., Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

Modern tıp, sürekli gelişen ve yeni bilgiler eklenen bir alan olmakla birlikte bazı hastalıkların tedavisinde yetersiz kalmakta, bu durum bireyleri çözüm arayışı içine sokmakta, tamamlayıcı ve alternatif tıbbi tedavilere yönlendirmektedir. Tamamlayıcı ve alternatif tıbbi tedaviler arasında yer alan hipnoz geçmişten günümüze, popüleritesi gittikçe artan ve yararları kanıtlanmaya çalışılan bir yöntem olarak anılmaktadır. Bu derlemenin amacı, ulaşılabilir kaynaklardaki bilgileri gözden geçirerek literatüre katkı sağlamak ve son zamanlarda, pek çok alanda olduğu gibi dişhekimliği alanında da sıklıkla başvurulan hipnoz uygulaması ile ilgili geçmişten günümüze bir güncelleme yaparak doğru ve güvenli uygulamalar için bir zemin oluşturmaktır.

HİPNOZUN TANIMI, ETKİLERİ VE KABUL EDİLEBİLİRLİĞİ

Telkinlerin kişideki algılama, hafıza ve istemli hareketlerde meydana getirdiği değişiklikleri kapsayan sosyal bir etkileşim olan hipnoz, Yunanca uyku anlamına gelen 'hypnos' kelimesinden türetilmiştir. Amerikan Tıp Birliği'ne göre hipnoz, bilincin yargılayıcı özelliğinin aşılması, kabul edilebilir seçici bir düşüncenin kurulması ve kalıcı hale getirilmesidir.¹

Hipnoz sırasında hasta bilincini tümüyle yitirmemekte, belirli bir noktaya yoğun biçimde odaklanmaktadır.² Hipnozun inanç, hayal, ikna ve beklenti gibi zihinsel bileşenleri, hipnoz halinin ortaya çıkmasını sağlamaktadır. Zihin, bilinç ve bilinçaltı olarak iki bölüme ayrılmaktadır. Değerlendiren, mantık yürüten, karar veren bölüm bilinçtir. Bilinçaltı ise duygularımızın, inançlarımızın, davranışlarımızın, alışkanlıklarımızın ve deneyimlerimizin yer aldığı bölümdür. Bilinç ve bilinçaltı arasındaki sınır oldukça önemlidir. Bilinçli halimiz bilgiyi yargılamadan kabul etmez ve bu bilginin bilinçaltına yerleşmesini engeller. Hipnoz ile bilinç ve bilinçaltı arasındaki sınır aşılarak bilginin kabul edilmesi sağlanmaktadır.¹

Hipnoz esnasında beyin alfa dalgasına sonra teta dalgasına geçmekte ve teta ile beraber bilinç devre dışı kalmakta, bilinçaltına telkinler eşliğinde istenilen mesajlar verilebilmektedir.³ Bilinçaltına etki edilerek yapılabilecekler Kutu I'de özetlenmiştir.³⁻¹⁰

Amerika Kuzeybatı Tıp Fakültesi Vakfı'nın (Northwestern Medical Faculty Foundation) yaptığı bir çalışmada, boğazda baskı hissi olan hastalarda hipnozla desteklenen rahatlama terapisinin etkisi araştırılmıştır. Boğazda baskı hissi tedavisi için hipnoz uygulaması yapılan 16 hastadan 7'si uygulamayı faydalı bulmuştur.¹¹

Kutu I. Hipnozun bilinçaltına etkileri

<p>Semptomların baskılanması veya değiştirilmesi</p> <p>Aşırı stresin ortadan kaldırılması</p> <p>Yeni alışkanlıkların kazandırılması</p> <p>Dikkat ve hafızanın artırılması veya azaltılması</p> <p>Hayal etme sağlanarak, kişinin kendini istediği gibi görmesinin sağlanması</p> <p>Semptomların baskılanması veya değiştirilmesi</p> <p>Aşırı stresin ortadan kaldırılması</p> <p>Yeni alışkanlıkların kazandırılması</p>

Bilinçaltında ortaya çıkardığı farklılıklar nedeniyle dişhekimliğinde de kullanılan hipnozun kabul edilebilirliği çeşitli çalışmalarda araştırılmıştır.

İsrail'de kadın ve erkek Çocuk Dişhekimliği uzmanlarının kullandığı davranış idaresi tekniklerinin değerlendirildiği bir çalışmada, İsrail Çocuk Dişhekimliği Derneği'nin 112 katılımcısına bir anket yapılmıştır. Bu çalışmada, hipnoz en az kullanılan teknik olarak belirlenmiş ve dişhekimlerinin %90'ının hipnoz uygulamasına sıcak bakmadığı belirtilmiştir.¹²

Kuveyt'te, 108 çocuğun ve ailelerinin katıldığı bir çalışmada, tekniklerin videoları izletilerek davranış idaresi tekniklerinin kabul edilebilirliği araştırılmıştır. Pozitif destekleme, etkili iletişim, anlat-göster-uygula, oyalama, modelleme ve sözsüz iletişim en fazla kabul edilen teknikler olarak belirtilmiştir. Sesle kontrol, azot oksit sedasyon, fiziksel kısıtlama, genel anestezi, elle ağız kapama ve bilinçli sedasyon en az onay alan teknikler olmuştur. Hipnoz ve ebeveynlerden ayırma teknikleri orta derecede onay almıştır. Hipnoz tekniğinin, yaygın kullanımı olmasa da diş tedavilerinde anksiyeteyi azalttığı ifade edilmiştir. İnhalasyon sedasyonu ile birlikte kullanılan hipnozun olumlu etkisi olabileceği belirtilmiştir.¹³

HİPNOZUN TARİHÇESİ

Olness¹⁴ ve Andrisk¹⁵ tarafından belirtildiği kadarıyla, hipnozun medikal kullanımına ilk kez Fransız Anton Mesmer (1734-1815) dikkat çekerek vücudumuzda manyetik bir sıvı olduğuna inanmış ve bu sıvının akışının manyetizma olarak adlandırılan biyomanyetik bir güç oluşturarak iyileştirici etki sağladığını savunmuştur.

Seehan⁷ tarafından belirtildiğine göre, Markiz Armand de Puysegur (1751-1835), telkine yatkın insanların 'yapay uyurgezerlik' veya 'uyku transı' olarak bilinen derin transa girebildiğini farketmiştir. Ancak bu, hipnozun uyku ile aynı olduğu şeklinde yanlış anlamalara yol açmıştır.

Olness¹⁴, çocuklarda hipnoza dair en eski dökümanlara 1779 yılında rastlandığını ve Mesmer'in görme problemi olan 9 yaşındaki bir çocuğa hipnoz uyguladığını da belirtmiştir. Fransa'da 1784 yılında kral 16. Louis döneminde, bu uygulama incelenmeye alınmış ve olumsuz sonuçlara yol açtığı görülünce gözden düşmüştür.¹⁴

Sağlam², James Braid'in (1795-1860) modern hipnozun babası sayılmakta olduğunu ve manyetizmanın hipnoz oluşturma fikrini ortadan kaldırdığını belirtmektedir. Braid, kişinin telkine yatkınlığının önemli olduğunu vurgulamış, hipnoz terimini kullanmış ve hipnoz konusunda 'Neurynology' adlı ilk kitabı yazmıştır.²

James Esdaile¹⁶ (1805-1859), Hindistan'da hipno-anesteziyi kullanmış ve deneyimlerini yayınlamıştır. Hipnoz ile ağrısız cerrahi işleme izin veren olguların yüzdesini %60 olarak belirten Esdaile, lokal ağrıyı geçirmek için kullanılan topikal mesmerizmden de bahsetmiştir.¹⁶

Hammond¹⁷ cerrahi işlemlerde hipnozun tarihçesi ile ilgili makalesinde, John Elliotson'un (1791-1868), hipnoz tekniğinde öncü olarak kabul edildiğini belirtmektedir. Elliotson cerrahi işlem ihtiyacı olan veya ağrısı olan hastalarda hipnoz uygulamıştır. Ayrıca ilk kez kanser tedavisinde bu teknik ile başarı sağlamıştır. Hipno-anestezi kullanımı 1946 yılında eterin, 1947 yılında da kloroformun kullanıma girmesi ile gerilemeye başlamıştır.¹⁷

Müezzinoğlu⁶ ve Sheehan⁷ tarafından belirtildiğine göre, Ambrose-August Liebeault (1823-1904), Braid'in yöntemlerini geliştirmiş olan ve çalışmalarında geniş ölçüde hipnozu kullanmış bir hekimdir. Sözle telkin ile hipnozun daha hızlı gerçekleştiğini bildirmiştir. Hipnoz uygulaması ile tedavi edeceği hastalardan ücret almamış ve böylece çok sayıda hasta tedavi etmiştir. Liebeault'tan etkilenen nörolog Hippolyte-Marie Bernheim (1837-1919), Nancy Hipnoz Okulu'nun kuruluşunda, Liebeault ile birlikte yer almıştır.

Yine Sheehan⁷ tarafından belirtildiğine göre, Jean Martin Charcot (1825-1893), hipnotize olabilmenin anormal bir sinir yapısı ürünü olduğuna inanan bir nörologdur. Bu, normal kişilerin de hipnoz olabileceğine inanan Liebeault ve Bernheim'e karşı bir görüş olmuştur.

Özakkaş³, Pierre Janet'in (1859-1947) hipnozu şurada bir dağılıma, zihinde bir değişme ve bölünme olarak tarif ettiğini ve hipnozu nevroz benzeri gibi görerek Charcot'un fikirlerine yaklaştığını belirtmekte-

dir. Joseph Babinski'nin de (1857-1932) Charcot ile benzer görüşler ortaya koyduğu ifade edilmektedir.³

Olness¹⁴, Freud'un (1856-1939), hipnozu psikoterapide kullandığını fakat yarar elde edemediğini belirtmektedir. İkinci Dünya Savaşı sırasında psikanalist sayısının yetersiz olması ve savaş sonrası çok sayıda travmatik olay olması nedeniyle hipnoz yeniden gündeme gelmiştir.

İngiliz Tıp Birliği (British Medical Association), 1955 yılında, hipnozu doğumda etkili bir ağrı giderme yöntemi ve diş tedavilerinde anestezi ve analjezi oluşturmak için uygun bir yöntem olarak bildirmiştir. Amerikan Tıp Birliği, 1958 yılında, hipnoz eğitimi veren kurslar açarak doktorların bu tedavi için becerilerini geliştirmeye çalışmıştır.¹⁴

Cengiz¹⁸, Türkiye'de hipnozun, 1935 yılında Cemil Sena Ongun tarafından Janet'in bir kitabından yapılan tercüme ile başladığını belirtmektedir. Dr. Bedri Ruhselman'ın hipnoz konusundaki yayınlarına ise 1946 yılında rastlanmıştır.

Tarihsel gelişim sürecinin ardından günümüzde klinik hipnoz, ölçülebilir fizyolojik değişkenleri belirlemenin zorluğu nedeni ile rutin klinik pratiğe geçişte sınırlanmakta ve genel anesteziye alternatif değil tamamlayıcı bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Son zamanlarda bilinçli sedasyon uygulamasının yaygınlaşmasına bağlı olarak hipnoza olan ilgi de artmıştır. Günlük pratikte hipno-analjezi; farmakolojik analjezi, sedasyon ve hipnotik tekniklerin kombinasyonu olarak uygulanmaktadır.¹⁹

HİPNOZUN FİZYOLOJİSİ

Hipnoz sırasında ağrıyı azaltmak için verilen telkinler ile frontal ve oksipital loblarda, serebral bölgesel kan akımı (rCBF) artmaktadır. Oksipital lobdaki rCBF artışı ve elektroensefalogramdaki (EEG) delta artışı, görsel canlandırma ve uyanıklıkta azalma ile bilinç değişikliği oluşturmaktadır. Frontal lobdaki rCBF artışı ise hafızanın çalışmasını ve algılama deneyiminin yeniden yorumlanmasını sağlamaktadır.¹⁹

Hipnoz etkisi ile spinal ve supraspinal ağrı yollarında değişiklik olmaktadır. Telkinler ve dikkatin yoğunlaşması, ağrı algılamasını ve ağrı yolağını önemli derecede değiştirmektedir. Benzer etkinin otonom sinir sistemi kapsamındaki gastrik motilitenin, bölgesel kan akımının ve strese karşı hormonal cevapların düzenlenmesinde de olması beklenmektedir.²⁰

Hipnoz ile beyin fonksiyonları değişikliğe uğrayarak analjezi, parestezi, anestezi, amnezi vb. duyuşsal değişimler; relaksasyon, paraliz, katalepsi, adale kuvvetlerinde artış gibi motor değişimler; nabızın

yavaşlaması, sekresyonda değişim, metabolizmada değişim gibi otonom değişimler meydana gelmektedir.^{3,6}

Hipnoz dört evreden oluşmaktadır.²

1. Hipnoidal trans: Bu evrede hafif bir gevşeme ve uyuşukluk hissedilir. Göz kapaklarında titreme olur ve göz kapakları kapanır. Hasta isterse bu evrede hipnozdan çıkabilir.

2. Hafif trans (Letarjik evre): Solunum yavaşlayıp derinleşir. Nabız yavaşlar ve tam muskuler inhibisyon görülür.

3. Orta trans (Kataleptik evre): Göz kapakları, kol ve bacaklarda katalepsi olur. Lokal hafif anestezi ve zaman algısında distorsiyon oluşur. Duyularda keskinleşme olur ve halüsinasyonlar görülür.

4. Derin trans (Somnambülük evre): Bu evrede tam amnezi ve anestezi sağlanır. Posthipnotik anestezi ve halüsinasyonlar görülür. Fonksiyonel sağırlık, körlük ve paraliziler oluşabilir. Hipnoz altındaki kişinin küçük yaşta olduğu dönemlere döndüğü görülebilir. Organik vücut fonksiyonları etkilenebilir. Psikik etkilerle deride vezikül ve büller oluşabilir.

HİPNOZA YATKINLIK (SUJESTİBİLİTE)

Her kişinin hipnoza karşı cevabı farklı olabilmektedir. Bazı insanlar telkinler karşısında kolayca etkilenirken, diğerleri büyük bir direnç göstermektedirler. Bu özelliğe hipnotize edilebilme özelliği denilmekte ve yaşa, hastanın içinde bulunduğu koşullara, hastanın hekimine güvenmesine ve karşılıklı iletişimin sağlıklı bir şekilde gelişmesine göre değişiklik göstermektedir.²

Hipnotize edilebilirlik düzeyi, hastaların uyduğu telkin sayısı ile ölçülmektedir.¹⁹ Yapılan araştırmalara göre hipnozda; %5'lik grup hafif seviyede, %60'lık grup orta seviyede, %20'lik grup derin seviyede, %15'lik grup ise çok derin seviyede transa girmektedir. Çok derin seviyede transa giren grupta narkoz ve anestezi yerine hipnoz uygulanabilmektedir.²¹

OTOHİPNOZ

Kişinin kendi kendine telkin verebilme ve bu telkinleri gerçekleştirebilme gücüne ve imkanına sahip olmasıdır. Otophipnoz, doğal ve yapay olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.¹⁴ Hastaların ağrılarını televizyon seyredirken unutmaları ya da dikkatlerini başka bir yerde toplamaları bir çeşit doğal otophipnozdur.²

Hipnotistin soruna çözüm bulabilmek için yeterli sayıda seans yapıldıktan sonra çözümün devam ettirilebilmesi için kişiye otophipnozu öğretmesi gerek-

tedir. Eğer bu öğretilmezse kişi bir süre sonra eski haline dönebilmekte ve yapılan tedavi başarısızlıkla sonuçlanmaktadır.⁶

Otophipnozun avantajları aşağıda belirtilmiştir.⁶

- Hastanın tedavide aktif rol oynamasını sağlamaktadır.
- Hastalık belirtilerini ortadan kaldırmada kişiye gerekli güveni vermektedir.
- Tedavide hastanın sorumluluğu artmakta ve terapistle bağımlılığı azalmaktadır.
- Terapistin devamlı olarak hastanın başında bulunması gerekmemektedir.
- Muayenehane ziyaretlerinin sayısını azaltmaktadır.

Otophipnoz dezavantajları ve sakıncaları ise aşağıda sıralanmıştır.⁶

- Eğitim süreci uzundur.
- Kullanılabileceği alanlar sınırlıdır.
- Kullanan kişinin zamanla artan bir şekilde kendisini hayal dünyasına kaptıracağı ve realiteden uzaklaşacağı görüşü bulunmaktadır.
- Hazırlık döneminde seromonik uygulamalar kullanılmak zorundadır.

Otophipnoz eğitimi; kanser, kalp yetmezliği, astım, hemofili, orak hücreli anemi ve artrit gibi kronik hastalıkları olan çocuk ve yetişkinler için değerli bir yardımcı olarak kabul edilmekte, anksiyeteyi azaltarak ve konforu artırarak hasta kontrolünün sağlandığı bir tedaviye olanak sağlamaktadır. Çocuklardaki yatak ıslatma veya sınav kaygısı gibi sorunlar üzerinde de büyük bir etkisi olduğu tespit edilmiştir.²²

Otophipnoz öğretim stratejileri seçimi, çocuğun yaşına ve gelişim aşamasına bağlı olarak değişmektedir. Okul öncesi çocukların düşünce yapısı somuttur. Bu nedenle, bu yaş grubu çocuklarla çalışan terapistler dikkatli kelimeler seçmelidirler. İki ile beş yaş arasındaki çocuklar, zamanlarının büyük kısmını hayal gücü ve fanteziye dayalı davranış türleri için harcamaktadırlar. Bu yaş grubu çocuklar, zevk veren bir hikaye okur gibi hipnotik duruma girebilmektedirler. Yetişkinlerden farklı olarak genellikle gözleri açık hipnoz uygulaması tercih edilmektedir. Gençlerde yetişkinlerdeki hipnoz uygulamaları kullanılabilmekte, fakat uyum sağlanamayan gençlerde çocuklardaki yöntemler tercih edilmektedir. Terapist, çocuğun gerçek gelişim aşaması için uygun bir öğretim yakla-

şımı seçerse bilişsel bozukluğu olan bir çocuğa dahi otohipnozu öğretebilir. Çocuklarla çalışan terapistlerin çocuğun değişen gelişimsel koşullarına uygun, yaratıcı değişiklik yeteneğinin olması gerekir.²²

Hipnoz endikasyonlarının doğru olarak koyulması ve kontrendikasyonlarının iyi bilinmesi önemlidir. Hipnoz endikasyonları Kutu II'de, kontrendikasyonları ise Kutu III'te gösterilmektedir.^{2-6,9,17,19,22-32}

Kutu II. Hipnoz endikasyonları

Akut ağrılarının tedavisi
Kronik ağrılarının tedavisi
Migren ağrılarının tedavisi
Doğum ağrılarının azaltılması
Alerjinin kontrol altına alınması
Sigillerin, yanık ve yaraların tedavisi
Bazı kronik hastalıkların tedavisi
Kalp yetmezliği
Astım
Hemofili
Orak hücreli anemi
Artrit
Cerrahi işlemler
Sigaranın bırakılması
Obezite tedavisi
Kanser hastalarının tedavisi

Kutu III. Hipnoz kontrendikasyonları

Psikoz ve nevroz
Obsesif kompulsif bozukluk gibi kişilik bozuklukları
Paranoid bozukluklar
İletişim kurulamaması ve zeka geriliği

ANALJEZİ VE HİPNOZ

Ağrı Çalışmaları Uluslararası Derneği'ne (IASP) göre ağrı, hoş olmayan duygu ve duysal deneyim ile ilişkili mevcut veya potansiyel doku hasarıdır. Dikkat, anksiyete ve korku, güçlü ağrı artırıcılar olup bunları değiştirebilecek yetenekteki tüm yöntemler ağrı tedavisinin önemli bir parçasıdır. Dişhekimliğinde özellikle ağız cerrahisi işlemleri stresli durumlar olarak algılanmaktadır. Ameliyat öncesi kaygı, beklenen acı ve ağrıya artışa neden olmaktadır.³³

Hipnoz yöntemi; akut, kronik, organik ve fonksiyonel

ağrılarda kullanılmaktadır. Hipnozdan yararlanılabilmesi için ağrının mutlaka psikojenik kökenli olması gerekmektedir. Organik etiyojiye dayanan cerrahi işlemler, diş ağrıları, yanık pansumanı gibi çeşitli fiziksel kökenli ağrılarda hipnoz yönteminden yararlanılmaktadır. Ayrıca doğum sırasında ve post-herpetik nevraljide de hipnoz endikasyonu vardır.²

Hipno-analjezi, ağrı duyusunun ortadan kalkması değil, ağrıya karşı toleransın artması ve ağrının reaktif ve acı veren özelliğinin azaltılması ile sağlanmaktadır. Bazı yazarlar bu hissi, sadece anksiyetenin kalkması olarak tanımlamaktadır. Ancak, hipnoz yapılmadan anti-anksiyolitik ilaçlar verildiğinde, hastaların yine ağrı duydukları gözlemlenmiştir. Bu da hipnozun ağrı algılanmasında etkili olduğunu göstermektedir.²

Hipnozun analjezi etkisinden dişhekimliği alanında da faydalanılmıştır. Diş çekimleri sırasında ağrının hafifletilmesi hipnoz ilk kullanım alanlarından biri olmuştur. Hipnoz, anestezi maddelere alerjisi olan hastalarda tek başına veya lokal anesteziye ilave olarak uygulanmıştır. Barber,³⁴ anestezi almadan diş tedavileri yapılan hastaların %99'unda hipno-analjezi kullanımının başarılı sonuçlar verdiğini bildirmiştir.

Houle ve ark.³⁵ hipnoz ile diş ağrı eşliğinde ortalama %22 oranında artış bildirmişlerdir. Sharav ve Tal,³⁶ yakın ya da uzakta bir bölgenin analjezisi için alt alveolar veya sural sinire hipnoz odaklı analjezi (HOA) uygulamışlar, HOA'nın bölgeye sınırlı olduğunu göstermişler, bununla birlikte bazen analjezide yayılmalar meydana gelebileceğini ifade etmişlerdir.

HOA oranı, yoğunluğu ve seçiciliğinin, diş pulpa stimülasyonu ile test edildiği bir çalışmada, 30 sağlıklı birey hipnotize edilmiştir. Hipnotik telkinler, sağ taraf mandibular anestezi için verilmiş ve devamı için post-hipnotik öneriler de anlatılmıştır. Hipnoz sırasında, ağrı eşliğinin her iki taraf için de önemli ölçüde arttığı bildirilmiştir.³⁷

İğne kullanımı, çocuk ve yetişkinler için stresli bir durum oluşturmaktadır. Özellikle iğne fobisinin, genel nüfus yaklaşık %10'unu ve 4-6 yaş arası çocukların %19'unu etkilediği bildirilmiştir.³⁸ Yapılan bir başka çalışmada çocuklar açısından tedavi işlemlerinin birçoğu ağrılı bulunmuş, diş anestezi en stresli işlem olarak kabul edilmiştir.³⁹ Küçük yaşta çocukların, özellikle diş anestezi sırasında dişhekiminden korktukları ifade edilmiştir. Olumsuz diş tedavi deneyimlerinin, çocuklarda içsel bozukluklara daha sık (anksiyete, depresyon gibi) yol açtığı da görülmüştür.⁴⁰

Yapılan prospektif bir çalışmada, hipnoz uygulaması

ile diş anestezisinin daha düşük anksiyete ve ağrıya neden olacağı varsayılmıştır. Yaşları 5-12 arasında değişen 30 çocuk, hipnoz uygulanan ve uygulanmayan olarak ikiye ayrılmıştır. Anksiyete; ilk tanışma, dişhekimi koltuğuna oturma ve anestezi sırasında, modifiye Yale Preoperatif Kaygı Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Anesteziyi takiben, Görsel Analog Skala ve modifiye Objektif Ağrı Skoru ağrı deneyimini değerlendirmek için kullanılmıştır. Hipnoz altındaki çocuklarda kullanılan bu skalaların skorları düşük bulunmuştur.⁴¹ Bu çalışma, hipnozun diş anestezisi uygulanacak çocuklarda anksiyete ve ağrıyı azaltmada etkili olabileceğini düşündürmektedir.

DİŞHEKİMLİĞİNDE HİPNOZ (HİPNODONTİ)

Dişhekimliğinde uygulanan hipnoza "Hipnodonti" adı verilmektedir. Hipnodonti kelimesi ilk olarak Moss (1956) tarafından kullanılmıştır.⁴²

Sağlam² tarafından bildirildiğine göre, Carter ve Turner isimli İngiliz dişhekimleri ağrısız diş çekiminde hipnotik anestezinin kullanımını 1890 yılında göstermişler, Bowill isimli araştırmacı ise Amerika'nın çeşitli bölgelerinde hipnozun dişhekimliğinde kullanımını 1894 yılında rapor etmiştir. Hipnozun uygulandığı önemli bir merkez olan Michigan Eyaleti Dişhekimliği Fakültesi, dişhekimlerinin günlük pratiklerinde hipnoz yöntemini kullanabileceklerine ilişkin resmi kararı Amerikan Başsavcılığı'ndan çıkartmayı başarmıştır. Amerika'da hipnoz konusuyla ilgilenen beş büyük organizasyondan üçünün dişhekimlerine ait olduğu bilinmektedir.

Wobst¹⁹, konu ile ilgili dikkate değer ilk kitaplardan birinin Stolzenberg tarafından yazılmış olduğunu ve 1950 yılında, "Dişhekimliğinde Psikosomatik ve Ya-tıştırma Tedavileri" ismi ile basıldığını belirtmektedir. Show tarafından 1958 yılında yayınlanan kitabın ismi ise "Hipnozun Dişhekimliğindeki Klinik Uygulamaları" olmuştur.

Sağlam², hipnotist D. Watson'ın 1951 yılında Türkiye'ye gelmesi ile İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde hipnoz altında cerrahi işlemlerin gerçekleştirilebildiğini belirtmektedir. Tıp ve dişhekimliği alanında 1960 yılından itibaren hipnoz tekniğinin kullanılması ile ilgili bilimsel çalışma ve tezler de yapılmaya başlanmıştır.

Günümüze dek, hipnoz, dişhekimliğinde pek çok kullanım alanı bulmuştur. Bu kullanım alanları aşağıda sıralanmıştır.^{2,29,43-45}

- Hastanın sakinleşmesinde (sedasyon) ve korkuların (dişhekimi ya da fotöy korkusu) giderilmesinde hafif bir transta bile rahatlık ve gevşeme meydana getirebilmektedir.
- Hastanın, ortodontik ve protetik apareylere alışmasını kolaylaştırmaktadır. Bulantı ve öğürmenin önlenmesine yardımcı olabilmektedir.
- TME disfonksiyonlarının en önemli nedenleri arasında yer alan brüksizm ve kas kontraksiyonlarının oluşmasında önemli etkenlerden biri olan stres ortadan kaldırılabilir.
- Anestezi ve analjezi sağlayabilmektedir.
- Fasial paralizi ve idiopatik trigeminal nevralji tedavisinde kullanılabilir.
- Tükürük akımını yavaşlatabilmektedir.
- Yara iyileşmesini hızlandırabilmektedir.
- Hoş olmayan uygulamaların amnezisini sağlayabilmektedir.
- Anestezi premedikasyonunda yararlanılabilmektedir.
- Post operatif anestezi sağlanmasında etkili olabilmektedir.
- Ağrı eşliğini yükseltebilmektedir.
- Diş çekiminde, minör ve hatta majör operasyonlarda kullanılabilir.

ÇOCUKLARDA HİPNOZ

Çocukların kendi bilinçlerini inhibe ederek hayal kurmaları çok kolaydır; bu nedenle de hipnoza yetişkinlerden daha yatkındırlar. Çocukların hayal etme kabiliyetleri bu mekanizmayı öğrenmelerini kolaylaştırmaktadır. Hipnoza, 7-14 yaş arası çocuklar çok duyarlıyken, daha küçük çocuklar ve erişkinlerin daha az duyarlılığı vardır.⁴⁶ Gardner⁴⁷ çocuklardaki hipnozun, çocuğun bilinçsel, duygusal ve kişisel gelişimi ile ilişkili olduğunu ifade etmiştir.

Çocuklarda hipnoz ile ilgili araştırmalar, son 50 yılda artış göstermiştir. İlk araştırmalar, çocukların hipnoza duyarlılığının ölçümü üzerine yapılmıştır. Kontrollü laboratuvar çalışmaları, çocuklarda otohipnoz ile humoral ve/veya hücrel bağışıklıkta ortaya çıkan değişiklikler arasında bir ilişki olduğunu göstermiştir. Otohipnozun, sık üst solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda hastalanma sıklığını ve süresini azalttığı bildirilmiştir.⁴⁸

Çocuklarda ağrı yönetimi, siğil azaltılması, kötü alışkanlıklar ve okul kaygısı gibi alanlarda hipnozun etkinliği gösterilmiştir. Cleveland, Ohio'da yapılan bir çalışmada, 8 yaşındaki çocuklara hipnoz ile stres azaltma yöntemleri öğretilmiş ve çocukların çoğunun çalışma tamamlandıktan sonra günlük yaşamlarında otohipnozdan yararlanmaya devam ettiği gösterilmiştir.⁴⁹

Çocukların hipnoza yatkınlığı pediatriye kullanım olanağı sağlamıştır. Hipnozun pediatriye kullanımını çeşitli kategorilere ayrılabilir; bunlarla ilgili bilgiler aşağıda verilmiştir.

Zararlı alışkanlıklar

Hipnozun çocuğun tırnak yeme, parmak emme, öğürme, kendi saçını çekme, tik, yatağını ıslatma, uykusuzluk, uyurgezerlik gibi alışkanlıkları bırakmasında etkili olabildiği ifade edilmiştir. Çocukların zararlı alışkanlıklarını bırakmalarında motivasyon aracı olarak kullanılmaktadır. Çocuk zararlı alışkanlıklarından kurtulmak için istekliyse prognoz daha iyi olmaktadır. Aksi takdirde, psikoterapik müdahale gereği bulunmaktadır.^{3,6,14} Olness ve Gardner¹⁴ tarafından yayınlanan bir olgu raporuna göre, gece yatak ıslatma şikayeti ile başvuran bir hasta ve kardeşlerinde hipnoterapi ile mesane kontrolü sağlanabilmiş ve uygulamadan 16 ay sonra şikayetler tamamen ortadan kaybolmuştur.

Psikofizyolojik sorunlar

Hipnoz, otonom sinir sistemi ile ilgili astım, hipertansiyon, hiperhidrozis, globus histericus, idrar tutma gibi pek çok hastalığın çözümünde ek tedavi yöntemi olarak etkili bulunmuştur.^{3,6} Ayrıca, kemoterapinin komplikasyonlarını rahatlatığı da bildirilmiştir.¹⁴

Ağrı

Çocuklarda enjeksiyon, yanık tedavisi, kırık, kronik hastalık, akut yaralanma ve migren ağrılarının azaltılmasında bu yöntem etkili bulunmuştur.^{4,14,50} İki haftadır geçmeyen ekstremite ağrısı ve zayıflığı ile hastaneye yatırılmış olan ve nörolojik muayenesinde herhangi bir soruna rastlanmayan 8 yaşındaki erkek çocukta, hipnoterapi uygulaması sonrası tüm semptomların ortadan kalktığı ve bir yıl sonrasında da herhangi bir soruna rastlanmadığı rapor edilmiştir.¹⁴

Anksiyete

Hastalıkların çoğu, çocuklarda endişe kaynağıdır. Hipnoterapinin çocuğun hayatındaki akut veya kronik hastalıklar, kazalar, ameliyatlar, diş tedavileri veya okul başarısı gibi durumların neden olduğu

anksiyetenin azaltılmasında etkili olduğu gösterilmiştir.^{14,29} Örneğin, bilateral kataraktı olan 2 yaşındaki erkek çocuğa kontakt lens yerleştirirken ve çıkarırken uyumunu sağlamak için sözlü telkin ile hipnoterapi uygulanmış ve çocuğun sakinleşmesi sağlanmıştır. Aynı şekilde, gama globülonemi tanısı koyulan 7 yaşındaki bir çocuğa intravenöz plazma enjeksiyonu yapılırken sakinliğini koruması için hipnoterapi uygulanmış, 'acı düğmelerini kapatıyoruz' şeklinde telkinde bulunmuş ve enjeksiyon esnasında herhangi bir sorun yaşanmadığı bildirilmiştir.¹⁴

Hücresel büyüme

Hipnoz, siğillerin kaybolması, yanık ve yaraların hızlı iyileşmesi ile ilişkili bulunmuştur. Bu sonuçlar hipnoz uygulamasının immün sistemi aktive ettiğini, böylece tümörü de yok edebileceğini ortaya çıkarmıştır.^{3,9,51} Bu konu hala tartışmalı olup klinik çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir.

Kronik durumlar

Hipnoterapinin, geleneksel tedavilerin başarısız olduğu epilepsi, romatoid artrit, ülseratif kolit, duodenal ülser, hemofili, esansiyel hipertansiyon gibi durumlarda, hastalık durumunu azalttığına dair bilgiler bulunmaktadır. Hipnoz, anksiyeteyi azaltıp hematolojik, immünolojik, metabolik etkinin aynı kalmasını sağlayarak etki gösterdiği belirtilmiştir.^{8,22,51}

HİPNOZUN KÖTÜYE KULLANIMI

Hipnoterapi uygulamalarını kötüye kullanma riski göz önünde bulundurulmalıdır. Hipnoz, bir hastanın ağrılarını veya diğer semptomlarını maskeleyerek, hastalığın teşhisini erteleyebilmektedir. Çocuk ve erişkin hastalarda hipnoz risklerini en aza indirmek için uygulamalarda dikkatli olunmalıdır. İyi bir şekilde öğrenerek ve uygulayarak hipnoz riskleri azaltılabilmektedir. Konsültasyon istenmeli, durumun asıl nedenleri tespit edilmeli ve deneyimli kişiler tarafından uygulanmalıdır. Terapötik girişimlerde hipnozun derinliği göz ardı edilmemelidir.³⁴ Hipnoz eğlence amaçlı kullanılması, ABD'de kanunlarca yasaklanmıştır.¹⁴ Türkiye'de, uygulama merkezlerinde herhangi bir faaliyet alanının, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanılmasının yasak olduğu, hekim ve dişhekimlerinin uygulama sertifikası ile yetkilendirildikleri alan dışında uygulama yapamayacakları 2014 yılında yayınlanan yönetmelikte bildirilmiştir.⁵²

HİPNOZ UYGULAMALARINDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

Hipnoz uygulamalarında dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıda sıralanmıştır.³

- Hasta hikayesi detaylı şekilde alınmalıdır.
- Uygulayan kişi kendi alanı ile ilgili konularda hipnoz uygulaması yapmalıdır.
- Başlamadan önce hasta kemer, saat, korse gibi sıkı giyecek ve aksesuarları çıkarmalıdır.
- Kullanılan kelimeler çok iyi seçilmeli ve sembolik değil gerçek anlamlarında kullanılmalıdır.
- Kullanılan dil basit ve anlaşılır olmalı, emir şeklinde olmamalıdır.
- Telkinler kesin olarak verilmeli, gerektiğinde tekrarlanarak pekiştirilmeli, vurgulanmalı, duygu katılmalıdır.
- Hasta, hipnoza girebileceğine dair ikna edilmelidir.

- Seanslar birden bitirilmemeli, uzun aralıklarla bitirilmelidir.
- Hasta uyandırıldıktan sonra bir süre dinlendirilmelidir.

SONUÇ

Hipnoz uygulamalarının anksiyete, ağrı, davranışsal ve fizyolojik parametreler üzerinde önemli olumlu etkileri olduğu birçok çalışma ile desteklenmiş ve sağlık alanında destekleyici tedavi olarak kullanılması hastalara fayda sağlamıştır. Bu konuda yapılan çalışma sayısı arttıkça ve sonuçları paylaşıldıkça, hipnozun tanınırlığı, sağlık uygulamalarında kullanılabilirliği ve geçerliliği değerlendirilerek doğru ve uygun kullanımı yaygın hale gelebilecek ve kaygılı, endişeli, korkan, özellikle çocuk hastaların tedavilerinin yapılabilmesinde kıymetli ve güvenilir bir araç olabilecektir.

Kaynaklar

1. Uran B. Hipnozun Kitabı. 3. baskı. Yavuzılmaz M, editör. Ankara: Pusula Yayınevi; 2014. s.33-83.
2. Sağlam AA. Dental Anestezi. 1. baskı. Ankara: Berkay Ofset Ltd. Şti; 2005. s.130-46.
3. Özakkaş T. Hipnoz: Gerçeğin dirilişine kapı. II. Cilt. 1. baskı. Kayseri: Özak Yayınevi; 1995. s.68-210.
4. Lanfranco RC, Canales-Johnson A, Huepe D. Hypnoanalgesia and the study of pain experience: From Cajal to modern neuroscience. *Front Psychol.* 2014;5:1126.
5. Abdeshahi SK, Hashemipour MA, Mesgarzadeh V, Shahidi Payam A, Halaj Monfared A. Effect of hypnosis on induction of local anaesthesia, pain perception, control of haemorrhage and anxiety during extraction of third molars: A case-control study. *J Craniomaxillofac Surg.* 2013;41:310-5.
6. Müezzinoğlu AE. Bölüm 2, Psikolojide hipnoz. Atmaca A, editör. Beş duyunun ötesi hipnoz. 1. baskı. İstanbul: Eko Basım Yayıncılık ve Organizasyon Ltd. Şti; 2000. s.30-9.
7. Sheehan E. Kendi kendine hipnoz: Günlük problemlerinizin çözümü için etkili teknikler. 1. baskı. İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti; 1999. s.29-34.
8. Glaesmer H, Geupel H, Haak R. A controlled trial on the effect of hypnosis on dental anxiety in tooth removal patients. *Patient Educ Couns.* 2015;98:1112-5.
9. Gruzelier JH. A review of the impact of hypnosis, relaxation, guided imagery and individual differences on aspects of immunity and health. *Stress.* 2002;5:147-63.
10. Connors MH. Hypnosis and belief: A review of hypnotic delusions. *Conscious Cogn.* 2015;36:27-43.
11. Kiebles JL, Kwiatek MA, Pandolfino JE, Kahrilas PJ, Keefer L. Do patients with globus sensation respond to hypnotically assisted relaxation therapy? A case series report. *Dis Esophagus.* 2010;23:545-53.
12. Peretz B, Glaicher H, Ram D. Child-management techniques. Are there differences in the way female and male pediatric dentists in Israel practice? *Braz Dent J.* 2003;14:82-6.
13. Muhammad S, Shyama M, Al-Mutawa SA. Parental attitude toward behavioral management techniques in dental practice with schoolchildren in Kuwait. *Med Princ Pract.* 2011;20:350-5.
14. Olness K, Gardner GG. Some guidelines for uses of hypnotherapy in pediatrics. *Pediatrics.* 1978;62:228-33.
15. Andrick JM. Cultivating a "chairside manner": Dental hypnosis, patient management psychology, and the origins of behavioral dentistry in America, 1890-1910. *J Hist Behav Sci.* 2013;49:235-58.
16. Esdaile J. Mesmerism in India, and its practical application in surgery and medicine. New York: Arno Press; 1976 (Reprint of the 1846 ed. printed for Longman, Brown, Green and Longmans, London. s.1-287)
17. Hammond DC. Hypnosis as sole anesthesia for major surgeries: Historical & contemporary perspectives. *Am J Clin Hypn.* 2008;51:101-21.
18. Cengiz T. Hipnodonti [tez]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 1967.
19. Wobst AH. Hypnosis and surgery: Past, present, and future. *Anesth Analg.* 2007;104:1199-208.
20. Özgök A. Hipnoz ve anestezi. *Anestezi Der.* 2013;21:11-6.
21. Eitner S, Wichmann M, Schultze-Mosgau S, Schlegel A, Leher A, Heckmann J, Heckmann S, Holst S. Neurophysiologic and long-term effects of clinical hypnosis in oral and maxillofacial treatment--a comparative interdisciplinary clinical study. *Int J Clin Exp Hypn.* 2006;54:457-79.
22. Olness K. Helping children and adults with hypnosis and biofeedback. *Cleve Clin J Med.* 2008;75 Suppl 2:S39-43.
23. Castel A, Pérez M, Sala J, Padrol A, Rull M. Effect of hypnotic suggestion on fibromyalgic pain: Comparison between hypnosis and relaxation. *Eur J Pain.* 2007;11:463-8.
24. Patterson DR, Jensen MP. Hypnosis and clinical pain. *Psychol Bull.* 2003;129:495-521.
25. Jensen M, Patterson DR. Hypnotic treatment of chronic pain. *J Behav Med.* 2006;29:95-124.
26. Hammond DC. Review of the efficacy of clinical hypnosis with headaches and migraines. *Int J Clin Exp Hypn.* 2007;55:207-19.

27. Chertok L. Medical use of hypnosis; with respect to the recent report of the British Medical Association. *Gaz Med Fr.* 1955;62:853-4.
28. Batırbaygil Y. Dişhekimliğinde hipnoz ve çocuklarda uygulama. *Hacettepe Üni Diş Hek Der.* 1980;1:130-6.
29. Peretz B, Bercovich R, Blumer S. Using elements of hypnosis prior to or during pediatric dental treatment. *Pediatr Dent.* 2013;35:33-6.
30. Lang EV, Benotsch EG, Fick LJ, Lutgendorf S, Berbaum ML, Berbaum KS, Logan H, Spiegel D. Adjunctive non-pharmacological analgesia for invasive medical procedures: A randomised trial. *Lancet.* 2000;355:1486-90.
31. Müezzinoğlu AE. Bölüm 18, Hipnoz ve yasa. Atmaca A, editör. Beş duyunun ötesi hipnoz. 1. Baskı. İstanbul: Eko Basım Yayıncılık ve Organizasyon Ltd. Şti; 2000. s.160-9.
32. Müezzinoğlu AE. Bölüm 15, Hipnoz ve mekanizması. Atmaca A, editör. Beş duyunun ötesi hipnoz. 1. baskı. İstanbul: Eko Basım Yayıncılık ve Organizasyon Ltd. Şti; 2000. s.133-50.
33. Eli I, Schwartz-Arad D, Baht R, Ben-Tuvim H. Effect of anxiety on the experience of pain in implant insertion. *Clin Oral Implants Res.* 2003;14:115-8.
34. Barber J. Rapid induction analgesia: A clinical report. *Am J Clin Hypn.* 1977;19:138-45.
35. Houle M, McGrath PA, Moran G, Garrett OJ. The efficacy of hypnosis- and relaxation-induced analgesia on two dimensions of pain for cold pressor and electrical tooth pulp stimulation. *Pain.* 1988;33:241-51.
36. Sharav Y, Tal M. Focused hypnotic analgesia: Local and remote effects. *Pain.* 2006;124:280-6.
37. Facco E, Casiglia E, Masiero S, Tikhonoff V, Giacomello M, Zanette G. Effects of hypnotic focused analgesia on dental pain threshold. *Int J Clin Exp Hypn.* 2011;59:454-68.
38. Uman LS, Birnie KA, Noel M, Parker JA, Chambers CT, McGrath PJ, Kisely SR. Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;10:CD005179. doi: 10.1002/14651858.CD005179.pub3.
39. Dower JS Jr, Simon JF, Peltier B, Chambers D. Patients who make a dentist most anxious about giving injections. *J Calif Dent Assoc.* 1995;23:35-40.
40. Versloot J, Veerkamp JS, Hoogstraten J. Pain behaviour and distress in children during two sequential dental visits: Comparing a computerised anaesthesia delivery system and a traditional syringe. *Br Dent J.* 2008;205(1):E2; discussion 30-1. doi: 10.1038/sj.bdj.2008.414.
41. Huet A, Lucas-Polomeni MM, Robert JC, Sixou JL, Wodey E. Hypnosis and dental anesthesia in children: A prospective controlled study. *Int J Clin Exp Hypn.* 2011;59:424-40.
42. <http://www.bioenerjim.net/Hipnodonti-nedir>, erişim tarihi: 10 Mart 2015.
43. Zhang Y, Montoya L, Ebrahim S, Busse JW, Couban R, McCabe RE, Bieling P, Carrasco-Labra A, Guyatt GH. Hypnosis/relaxation therapy for temporomandibular disorders: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Oral Facial Pain Headache.* 2015;29:115-25.
44. Simonnet Garcia MH. Contributions of medical hypnosis to orthodontic treatment. *Orthod Fr.* 2014;85:287-97.
45. Littner D, Perlman-Emodi A, Vinocur E. Efficacy of treatment with hard and soft occlusal appliance in TMD [abstract]. *Refuat Hapeh Vehashinayim* (1993). 2004;21:52-8.
46. Chertok L. Hypnosis and suggestion in a century of psychotherapy: An epistemological assessment. *J Am Acad Psychoanal.* 1984;12:211-32.
47. Gardner GG. Hypnosis with infants and preschool children. *Am J Clin Hypn.* 1977;19:158-62.
48. Olness K, Culbert T, Uden D. Self-regulation of salivary immunoglobulin A by children. *Pediatrics.* 1989;83:66-71.
49. Bothe DA, Grignon JB, Olness KN. The effects of a stress management technique on elementary school children. *J Dev Behav Pediatr.* 2014;35:62-7.
50. Kuttner L. Pediatric hypnosis: Pre-, peri-, and post-anesthesia. *Paediatr Anaesth.* 2012;22:573-7.
51. Bernstein NR. Observations on the use of hypnosis with burned children on a pediatric ward. *Int J Clin Exp Hypn.* 1965;13:1-10.
52. (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm>, erişim tarihi: 10 Mart 2015)

Yazışma Adresi:

Dr. Tuğba TASA YİĞİT
 Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı
 Doğu Kampüsü, Çünür/ISPARTA
 Tel: 0 246 211 33 49 • Faks: 0 246 237 06 07 • e-posta: tugbatasayigit@gmail.com