

**DIŞ HEKİMLİĞİNDE HİPNOZ
HYPNOSIS IN DENTISTRY**

Hüsniye GÜMÜŞ¹, Salih DOĞAN¹

¹Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği AD, Kayseri

ÖZ

Dental korku ve anksiyete insanlar arasında çok yaygın görülen bir durumdur. Dental anksiyete dünya genelinde altı kişiden birinde görülmektedir. Diş hekimliğinde dental anksiyete yönetimi psikolojik ve farmakolojik yöntemler içermekle birlikte, ilk yaklaşım olarak psikolojik yani davranış yönlendirme teknikleri ile dental korku ve anksiyeteyi kontrol altına almak hedeflenir. Son yıllarda dental korku ve anksiyete yönetiminde davranış yönlendirme tekniklerine ilave olarak hipnotik terapi de kullanılmaktadır. Bu derleme ile hipnozun tıp ve özellikle diş hekimliğinde kullanım alanları konusunda diş hekimleri için bir rehber oluşturulması amaçlanmaktadır.

Anahtar kelimeler: Dental hipnoz; Dental anksiyete; Hipnoz

GİRİŞ

Anksiyete bilinmeyen hatta hayal ürünü tehlikelere karşı gösterilen, kaynağını bilinçaltından alan ve gerçek tehlike ile orantılı olmayan aşırı bir tepki olarak tanımlanır. Dünya genelinde dental anksiyete yaklaşık altı kişiden birinde görülmektedir (1,2). Dental anksiyete nedeni ile bireyler diş hekimine gitmeyi erteler veya geciktirirler; ayrıca bu hasta grubu tedavileri esnasında daha fazla zamana ihtiyaç duyarlar, tedavileri çok zor ilerler ve ortaya çıkan stresli durum sonucunda hem hasta hem de tedaviyi yapan hekim bir takım sıkıntılar yaşar (3). Dental anksiyete etyolojisinde kötü dental tecrübe, bilişsel faktörler, hasta-hekim ilişkisi, çevresel etkenler ve yaş faktörü bulunmaktadır. Çocuklukta kötü dental tecrübe geçiren bireylerin dental anksiyete değerlerinin çok yüksek olduğu gösterilmiştir (4). Anksiyeteli hastalar genel olarak diş hekimi ziyaretlerinin olumsuz geçeceği beklentisine sahiptirler ve bu beklenti onların kaygı düzeylerinin artmasına neden olur. Anksiyeteli hastaların iç dünyalarındaki bu kötü düşünceler dental anksiyetelerinin gelişmesinde büyük rol oynar (5). Çalışmalarda dental anksiyeteli insanlarda diş hekimliği hakkında olumsuz düşüncelerin çok daha fazla olduğu gösterilmiştir (6). Hasta hekim arasında kurulacak sağlam bir ilişki dental

Makale Geliş Tarihi : 10.05.2017
Makale Kabul Tarihi: 28.09.2017

ABSTRACT

Dental fear and anxiety throughout the world is a very common condition. Dental anxiety management includes psychological and pharmacological methods, but the first approach targets taking control of dental fear and anxiety with psychological behavior management techniques. In recent years, in addition to behavior management techniques hypnotic therapy is also used in the management of dental fear and anxiety. With this literature review it is aimed to provide a guideline for dentist in using hipnosis in medicine, especially in dentistry.

Keywords: Dental hypnosis, Dental anxiety, Hypnosis

tedavi işlemlerinin başarılı bir şekilde tamamlanması yanı sıra hastanın ağız diş sağlığı konusunda olumlu bir tutum geliştirmesini sağlayabilir. İletişim yönetimi birçok tekniğin birleşiminden oluşsa da aslında diş hekiminin kişiliğinin bir parçası haline gelmesi ile tamamlanan bir süreçtir. Bu teknikler arasında anlat-göster-yap, ses kontrolü, sözsüz iletişim, pozitif yönlendirme ve dikkati başka yöne çekme temel davranış yönlendirme tekniklerini oluşturur. Bu noktada diş hekimi hastaya özel iletişim yönlendirme tekniklerini seçerken hastanın bilişsel gelişim düzeyine dikkat etmelidir (7). Son yıllarda davranış yönlendirme tekniklerinin yetersiz kaldığı durumlarda yardımcı bir eleman olarak hipnoterapi kullanılmaktadır. Hipnoterapi hem tıp hem diş hekimliği alanında tedaviye yardımcı bir eleman olarak kullanılmakta ve etkinliği literatürde gösterilmektedir (8-12).

KLİNİK HİPNOZ

Hipnoz Uygulama Yöntemi

Sözlerle veya komutlarla hipnotik trans oluşturma işlemine hipnoz indüksiyonu denilmektedir. Belli bir düzeye ulaşmış hipnotistler, kendi yöntemlerini geliştirmişlerdir. Modern hipnoterapinin en büyük iki isimi olan Milton H.Erickson ve Dave Elman'ın kendilerine özgü

Corresponding Author: Yrd. Doç. Dr.Hüsniye Gümüş, Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği AD
İş telefonu: 0 352 207 66 66-29251
E-mail: husniyegumus@yahoo.com

geliştirdikleri indüksiyon yöntemleri bulunmaktadır (9,13,14).

Dave-Elman kademe kademe hipnotik transın oluşumunun sağlandığı, izlendiği ve 90 saniye ile 4-5 dakika arasında bir sürede derin trans elde edilebildiği bir yöntemdir (13)

Kişi hipnoz seansına başlamadan önce mutlaka bilgilendirilmeli ve hipnozla ilgili korku ve yanlış inanışları yok edilmelidir. Ayrıca kişilerde hipnotik durum oluşturmada önce telkinlere açıklığını veya hayal gücünü test etmek amacı ile manyetik parmaklar, kol kaldırma ve manyetik eller testi gibi bazı basit testler uygulanabilir. Dave – Elman indüksiyon aşamaları şu şekildedir:

İlk aşamada kişiye *'Derin bir nefes al ve nefesini bırakırken gözlerini kapat. Hemen şu anda bedeninin mümkün olduğunca gevşemesini sağla.'* komutu verilir. Daha sonra *'Şimdi tüm dikkatini göz kapaklarının etrafındaki kaslara toplu ve bu kasları çalışmayacak kadar gevşet. Göz kapaklarını gevşet. O kadar gevşet ki açılmasınlar. Tamam, şimdi bu gevşekliği koru. Evet şimdi göz kapaklarının çalışmadığından emin olmak için deneme yap. Gözlerini açmayı dene ama açama ve daha derin gevşe.'* komutu verilerek kişinin gevşemeye başlaması sağlanır. Bundan sonra bedensel gevşemeyi sağlamak amacı ile birden beşe kadar sayarak ve her sayıda daha fazla gevşeme olacağı söylenerek devam edilir. Bu aşamada bedensel gevşemeyi test etmek gereklidir. Kişinin herhangi bir kolu bilekten tutularak kaldırılır ve ondan terapistle hiçbir şekilde yardım etmemesi istenir. Eğer kişinin kolu herhangi bir direnç ile karşılaşmadan aşağı yukarı hareket ettirilebiliyorsa bedensel gevşeme sağlanmış demektir. Bedensel gevşemeyi takiben aynı işlemlerle zihinsel gevşeme sağlanmalıdır. Transı derinleştirmek için kişiye *'Birazdan birden ona kadar sayacağım. Her söylediğim sayıda kendini daha fazla gevşet. Bire ulaştığında on kat daha derinleşmiş ve gevşemiş olacaksın.'* şeklinde telkin verilir. Bu işlem sonrasında yeterli derinlik sağlanmıştır. Bu aşamadan sonra kişiye tedavi edilecek duruma yardımcı olabilecek telkinler verilebilir. Telkin verilirken kişinin kültürel düzeyi ve sosyo ekonomik düzeyi mutlaka göz önüne alınmalı ve hastanın duygusal geçmişi hakkında bilgi sahibi olunmalıdır (13).

Çocuklarda da erişkinlerdeki hipnotik trans ilkeleri geçerlidir. Ancak çocukların erişkinlerden farklı olarak zaten çoğu zaman trans halinde olmalarıdır. Çocukların hipnozla ilgili korkuları yoktur ve otorite figürünü, emir almayı, yönlendirilmeyi, yol gösterilmeyi severler. Bu nedenle çocuklarda hipnotik transta çalışmak daha kolay ve daha az yorucudur. Çocuklarda hipnotik transı sağlayabilmek için çocuğun iletişim kurabilecek, söyleneni anlayabilecek yaşta olması gerekmektedir. Çocuk hipnozu öncesinde öncelikle ebeveynleri eğitmek esastır, çünkü çocuklarda görülen çoğu sorunun kaynağı ve esas değişimi yaratacak olan anne babadır. Çocuk hipnozunda iyi sonucu almada en önemli faktör çocuğun güvenini kazanmaktır. Çocuk asla eleştirilmemeli, çocukla bir erişkin gibi değil onun arkadaşı, yaştı gibi konuşulmalıdır. Aileden çocuğun sevdiği şeyler, hobileri, en sevdiği çizgi kahramanlar, büyüyünce kimler gibi olmak istediği, kahramanlarının kimler olduğu gibi durumlar öğrenilmeli ve bu bilgiler indüksiyonda ve telkinlerde kullanılmalıdır. Çocuklarda oyun oynar gibi, hayal dünyalarının genişliğini kullanarak yeni indüksiyon yöntemleri geliştirilebilir. Bu yöntemler dokuz - on

yaşlarına kadar uygulanabilir ancak ideal aralık beş - sekiz yaş arasındadır (13,15-17).

Klinik Hipnoz Uygulama Alanları

Hipnoz ile ilgili daha fazla sayıda kontrollü randomize klinik çalışmaya ihtiyaç olmasına rağmen tıp, psikoloji ve diş hekimliği gibi birçok klinik alanda kullanılması yanı sıra meta analiz çalışmalarının sonuçları hipnozun gelecek vaat eden ve tedaviye yardımcı bir yöntem olarak kabul edildiğini göstermiştir (18,19).

Hipnoz, birçok psikolojik hastalığın tedavisinde kullanılabilir. Bu durumlardan biri de depresyondur. Depresyon çoğunlukla diğer tıbbi ve psikolojik bozukluklarla birlikte görülürken bunların arasında en yaygın gözlenen durum anksiyete bozukluklarıdır. Aslında anksiyete ile depresyon arasında önemli semptom örtüşmeleri bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda depresyon ve çeşitli anksiyete bozukluklarının birlikte görülme oranı ortalama olarak % 50 den fazla ve yaşam boyu görülme oranı %76 olarak bulunmuştur (20). Yakın zamana kadar depresyon hastalarında hipnoz kullanımının intihar eğilimini arttırabileceği düşüncesiyle depresyon tedavisinde çok yaygın olarak kullanılmamıştır. Günümüzde araştırmacılar bu inançlara meydan okuyarak hipnozu savunmuş ve hem ayaktan hem yataktaki depresif hastalarda kontrendike olmadığı gibi tedavi sonuçlarını iyileştirdiğini göstermişlerdir (21).

Bir yüzyıldan uzun süredir hipnoz doğum sırasında ağrı kesici olarak kullanılmış olması anestezi ve klinik hipnoz arasında önemli bir ilişkisi olabileceğini düşündürmektedir (22). Doğum sırasında hipnozun etkilerini araştıran randomize kontrollü klinik çalışmalar hipnoz doğum sırasında analjezi kullanım gereksinimlerini azalttığını, doğum sırasında rahim kaslarını uyararak doğumu kolaylaştırmak amacıyla kullanılan oksitosin kullanımını azalttığını ve vajinal doğum insidansını artırdığını göstermiştir (11).

Doğum ile benzer şekilde obezite tedavisinde de, kilo kontrol metodlarının uygulanmasında, yeme alışkanlıklarının düzeltilmesinde, anoreksia nervroza ve bulimia nervroza tedavilerinde hipnoterapi etkin olarak kullanılmaktadır. Çalışmalarda yeme bozukluklarında psikobiyolojik fonksiyonları incelenmiş ve bu durumun derinliğine göre davranış yönlendirme tedavisinin etkinliği gösterilmiştir. Hipnoz ile davranış yönlendirmesi desteklenerek yeme bozuklukların tedavisinin mümkün olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir (12,19).

Altı aydan uzun süre devam eden ağrılar kronik ağrı olarak tanımlanmaktadır. Giderilemeyen bu ağrılar insanlarda fiziksel ve psikolojik sorunlara neden olmaktadır. Kronik ağrıya sahip birçok hasta analjezik ve fizik tedavi gibi tıbbi müdahalelere rağmen tedavi edilememekte ve bu nedenle de hastalar alternatif tedavi yöntemleri arayışına girmektedir. Tıbbi prosedürler ile ilişkili kronik ağrılarının azaltılmasında hipnozun etkinliğini gösteren çok sayıda kontrollü çalışma bulunmaktadır (23,25).

Sigara, alkol vb. madde bağımlılıklarında yapılan çalışmalarda, bağımlılıktan kurtulma konusunda samimi ve istekli olmasına karşın iradesini kullanma konusunda sorun yaşayan kişilerde hipnoz altında verilecek çeşitli telkinler ve ego güçlendiricilerin bağımlılığın sonlanmasında etkili olduğu gösterilmiştir (26).

Ayrıca hipnotik terapinin bağışıklık sisteminin güçlendirilmesinde, mide bağırsak hastalıklarının tedavisinde,

kulak çınlaması (tinnitus) tedavisinde, üst sindirim yolu sorunlarının tedavisinde, saç koparma takıntısı (trikotillomani) tedavisinde, tiklerin sık rastlandığı turet sendromu tedavisinde, fibromiyalji tedavisinde, baş-boyun bölgesinde radyoterapi sonrasında tükürük kontrolünün sağlanmasında, seksüel bozuklukların tedavisinde kullanılmaktadır (27-30).

DIŞ HEKİMLİĞİNDE HİPNOZ

Literatürde diş hekimliğinde hipnoz kullanımı ile kontrollü olarak yapılan çok sayıda makale bulunmamasına rağmen daha çok sayıda vaka raporu bulunmaktadır (31). Hipnoz diş hekimliği alanında anksiyete ve korku giderilmesinde, ağız hijyeni motivasyonun artırılmasında, brüksizm hastalarında, bulantı refleksi kontrolünde, ortodontik apareyler veya hareketli protezlere alışma sürecinde kullanılmıştır (8,10,32)

Yetişkin popülasyonda anksiyete ve kaygı yönetimine karşı davranış yönlendirme tekniklerinde başarısızlık veya genel anestezi komplikasyonlarından kaçınma gibi nedenlerle hipnoz bir çözüm metodu olarak görülmüştür. Ancak çocuklarda anksiyetenin kontrol altında alınmasında hipnoz kullanımında kronolojik yaş ve zekâ yaşı, iletişim gücü, duygusal istikrar ve sosyal çevre bir takım sınırlamaları mevcuttur. Çocuklarda esas anksiyeteye neden olan faktörlerden biri iğne korkusudur. Dört-on üç yaş arasındaki anksiyeteli çocuklarda yapılan bir çalışmada hipnozun lokal anestezi enjeksiyonu sırasındaki oksijen saturasyonu, nabız sayısı ve davranış şekli incelenmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre hipnoz durumundayken oksijen saturasyonunda istatistiksel açıdan bir fark bulunmazken, nabız sayısındaki azalma istatistiksel olarak önemli derecede anlamlı bulunmuştur. Ayrıca çalışmanın sonuçlarına göre dört-altı yaş arası çocuklarda hipnotik durum sağlanmasının daha kolay olduğu gösterilmiştir (33). Beş-on iki yaş arası çocuklarda yapılan benzer bir çalışmada diş tedavisi öncesi, anestezi enjeksiyonu sırasındaki anksiyete değerleri ve ağrı skorları değerlendirilmiş ve hipnoz grubunda anksiyete, ağrı skorları önemli ölçüde az bulunmuştur (9). İnhalasyon sedasyon ve hipnozun karşılaştırdığı bir çalışmaya ortodontik amaçlı çekim yapılacak olan 10-16 yaş arasında çocuklar dâhil edilmiştir. Çalışmanın sonuçlarında hipnozun davranış yönlendirmesinde etkili bir yöntem olduğu, ancak sedasyon kadar etkili olmadığı gösterilmiştir (34). Onsekiz - otuz yaş arası erişkinlerde yapılan bir çalışmada hipnozun üçüncü molar diş çekimi esnasında kanama kontrolü, ağrı algısı ve anksiyete üzerinde etkisi incelenmiş ve hipnozun anksiyete, kanama ve ağrı azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Ancak oral ve maksillofasiyal cerrahide etkinliğinin belirlenmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu belirtilmiştir (8). Hipnoz, implant cerrahisinde uygulanacak ancak dental anksiyetesi olan hastalarda da kullanılmıştır. Bir vaka raporunda dental anksiyetesi olan 54 yaşındaki bayan hastanın bir bölgesine hipnoz eşliğinde diğer bölgeye lokal anestezi altında standart implant cerrahisi işlemi uygulanmış; sonuçta hipnoz ile yapılan seansta anksiyete ve nörofizyolojik parametrelerin azaldığı görülmüştür (10).

Diş sıkma, gıcırdatma anlamında kullanılan brüksizmin gelişmesinde yüksek anksiyete, maloklüzyon, tempora-mandibular eklem hastalıkları ve kötü ağız alışkanlıkları olmak üzere dört ana neden gösterilmiştir. Bruksizm

hastalarında medikal ve dental nedenler ortadan kaldırıldıktan sonra hipnoz transında verilecek uygun telkinlerle diş sıkması gerçekleşeceği zaman otomatik olarak çenenin gevşeyeceği tarzında bir yönlendirme yapılabileceği bildirilmiştir. Kas ağrıları ve uyku partnerlerinin duyabileceği kadar ileri derecede diş gıcırdatma şikâyeti olan sekiz hasta ile yapılan bir pilot çalışmada hipnoterapinin brüksizim üzerindeki etkinliği değerlendirilmiştir. Sonuçta brüksizim hastalarının şikâyetlerinde belirgin bir azalma tespit edilmiştir (32). Tempora mandibular eklem şikâyeti olan hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada hipnoterapinin ağrının sıklığı, süresi ve şiddeti üzerine anlamlı derecede etkili olduğu bildirilmiştir. Hastalar altı aylık takip süresince ağrı kesici ilaç alma miktarının önemli ölçüde azaldığını belirtmişlerdir (35).

Öğürme veya bulantı refleksi olan hastaların kontrolü sadece acil durumlarda değil rutin diş tedavileri sırasında oldukça zordur. Kontrol edilemeyen öğürme refleksinin nedenleri psikojenik veya patofizyolojik olabileceği gibi, nazal polipler, sinüzit ve gastrointestinal sistemin kronik hastalıkları, dental anksiyete, koşullu davranışlar, depresif durumlar, özel korkular ve sosyal donanım psikojenik nedenler de öğürme ve bulantıya yol açabilmektedir. Palatal veya farengeal bölgenin anestezisi, sedasyon, genel anestezi uygulamaları ve psikoterapatik tedavi öğürme refleksi için tedavi seçenekleri arasında sayılmaktadır. Hipnozun öğürme refleksi tedavisinde yardımcı bir yöntem olarak başarılı olabileceği düşünülmektedir (36).

Diş tedavilerinde kullanılan protez ve apareylere alışmak hastaların çoğu için çok kolay ve çabuk olsa da, bazı hastalarda alışma süreci uzayabilir ve zahmetli olabilir. Hipnoz tedavisi ile bu kişilerin kullandıkları protez ve apareylere daha çabuk ve kolay adaptasyonları sağlanabildiği gösterilmiştir. Ortodontik tedavi gören ve yaşları dokuz ile on bir arasında değişen çocuklarda hipnozun hareketli aparey kullanım motivasyonu üzerinde etkisi incelenmiş ve hipnozun kooperasyonun artırılmasında olumlu yönde etkisi olduğu gösterilmiştir (37).

Parmak emme alışkanlığı çocuklarda küçük yaşlarda sıklıkla görülen bir durumdur. Genellikle bu alışkanlık altı yaşına kadar kendiliğinden bırakılır. Parmak emme alışkanlığı uzun süre devam ettiği durumlarda ortodontik problemler görülmektedir. Yapılan bir çalışmada yedi yaşında parmak emme alışkanlığı devam eden bir kız çocuğuna alışkanlığını terk etmesi amacı ile birçok yöntem uygulanmış ancak başarılı olunamamıştır. Hipnoterapi seansları sonucunda çocuğun alışkanlığını terk ettiği ve 6, 13 ve 20. aylarda yapılan kontrollerde alışkanlığın tekrarının görülmediği izlenmiştir (38).

SONUÇ

Günümüzde tıbbi işlemlerde tedaviye yardımcı veya tedaviyi destekleyici bir yöntem olarak etkili bir şekilde kullanılan hipnoterapinin yan etkisi olmayan, uygulaması kolay ve ucuz bir yöntem olduğu görülmektedir. Diş hekimliği tedavilerinin başarı ile tamamlanmasında önemli bir engel olan dental anksiyetenin hastalar ve hekimler için büyük problem olması nedeniyle diş hekimleri dental anksiyeteyi oluşturan faktörleri ve psikodinamiklerini bilmeli, iletişim yeteneği ve davranış yönetim tekniklerini ile bu engelleri kolaylıkla aşabilmelidir. Bu noktada hipnoterapinin diş hekimliği alanlarının

da daha yaygın kullanılması için gerekli bilimsel alt yapı çalışmalarına hız verilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Armfield JM, Spencer AJ, Stewart JF. Dental fear in australia: Who's afraid of the dentist? Australian Dental Journal 2006; 51:78-85.
2. Enkling N, Marwinski G, Jöhren P. Dental anxiety in a representative sample of residents of a large german city. Clinical Oral Investigations 2006; 10:84-91.
3. Brahm CO, Lundgren J, Carlsson SG, et al. Dentists' views on fearful patients. Problems and promises. Swedish Dental Journal 2012; 36:79-89.
4. Woolgrove J, Cumberbatch G. Dental anxiety and regularity of dental attendance. Journal Of Dentistry 1986; 14:209-213.
5. de Jongh A, ter Horst G. What do anxious patients think? An exploratory investigation of anxious dental patients' thoughts. Community Dentistry And Oral Epidemiology 1993; 21: 221-223.
6. Locker D, Shapiro D, Liddell A. Overlap between dental anxiety and blood-injury fears: Psychological characteristics and response to dental treatment. Behaviour Research And Therapy 1997; 35:583-590.
7. Guideline on behavior guidance for the pediatric dental patient. Pediatr Dent 2008; 30: 125-133.
8. Abdeslahi SK, Hashemipour MA, Mesgarzadeh V, et al. 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; 41:310-315.
9. Huet A, Lucas-Polomeni MM, Robert JC, et al. Hypnosis and dental anesthesia in children: A prospective controlled study. Int J Clin Exp Hypn 2011; 59:424-440.
10. Eitner S, Schultze-Mosgau S, Heckmann J, et al. Changes in neurophysiologic parameters in a patient with dental anxiety by hypnosis during surgical treatment. J Oral Rehabil 2006; 33:496-500.
11. Cyna AM, McAuliffe GL, Andrew MI. Hypnosis for pain relief in labour and childbirth: A systematic review. Br J Anaesth 2004; 93:505-511.
12. Barabasz M. Efficacy of hypnotherapy in the treatment of eating disorders. Int J Clin Exp Hypn 2007; 55:318-335.
13. Uran B. Hipnozün Kitabı (2. Baskı). Fersa Matbaacılık, Ankara; 2011: ss 65-85
14. Patel B, Potter C, Mellor AC. The use of hypnosis in dentistry: A review. Dental Update 2000;27:198-202.
15. Peretz B, Bercovich R, Blumer S. Using elements of hypnosis prior to or during pediatric dental treatment. Pediatr Dent 2013;35:33-36.
16. Vandenberg B. Hypnotic responsivity from a developmental perspective: Insights from young children. Int J Clin Exp Hypn 2002;50:229-247.
17. Daniel P. Kohen KO. Hypnosis and hypnotherapy with children, Fourth edition. Taylor and Francis Group, 270 Madison Avenue, New York 2011; pp 19-22.
18. Cardena E. Hypnosis in the treatment of trauma: A promising, but not fully supported, efficacious intervention. Int J Clin Exp Hypn 2000; 48:225-238.
19. Walsh BJ. Rapid remission of anorexia nervosa and unconscious communication. Am J Clin Hypn 2010; 52:319-333.
20. Solomon DA, Keller MB, Leon AC, et al. Multiple recurrences of major depressive disorder. Am J Psychiatry 2000; 157:229-233.
21. Alladin A. Cognitive hypnotherapy for major depressive disorder. Am J Clin Hypn 2012; 54:275-293.
22. Huntley AL, Coon JT, Ernst E. Complementary and alternative medicine for labor pain: A systematic review. Am J Obstet Gynecol 2004; 191:36-44.
23. Elkins G, Jensen MP, Patterson DR. Hypnotherapy for the management of chronic pain. Int J Clin Exp Hypn 2007; 55:275-287.
24. Jensen M, Patterson DR. Hypnotic treatment of chronic pain. J Behav Med 2006; 29:95-124.
25. Patterson DR, Jensen MP. Hypnosis and clinical pain. Psychol Bull 2003; 129:495-521.
26. Hasan FM, Zagarins SE, Pischke KM, et al. Hypnotherapy is more effective than nicotine replacement therapy for smoking cessation: Results of a randomized controlled trial. Complement Ther Med 2014; 22:1-8.
27. Barabasz A, Barabasz M. Effects of tailored and manualized hypnotic inductions for complicated irritable bowel syndrome patients. Int J Clin Exp Hypn 2006; 54:100-112.
28. Cope TE. Clinical hypnosis for the alleviation of tinnitus. Int Tinnitus J 2008; 14:135-138.
29. Schiff E, Mogilner JG, Sella E, et al. Hypnosis for postradiation xerostomia in head and neck cancer patients: A pilot study. J Pain Symptom Manage 2009; 37:1086-1092.
30. Lemke W. Utilizing hypnosis and ego-state therapy to facilitate healthy adaptive differentiation in the treatment of sexual disorders. Am J Clin Hypn 2005; 47:179-189.
31. Shaw AJ, Niven N. Theoretical concepts and practical applications of hypnosis in the treatment of children and adolescents with dental fear and anxiety. British Dental Journal 1996; 180:11-16.
32. Clarke JH, Reynolds PJ. Suggestive hypnotherapy for nocturnal bruxism: A pilot study. Am J Clin Hypn 1991; 33:248-253.
33. Gokli MA, Wood AJ, Mourino AP, et al. Hypnosis as an adjunct to the administration of local anesthetic in pediatric patients. ASDC Journal of Dentistry for Children 1994; 61:272-275.
34. Al-Harasi S, Ashley PF, Moles DR, et al. Hypnosis for children undergoing dental treatment. Cochrane Database Syst Rev 2010; 8:54-59.
35. Simon EP, Lewis DM. Medical hypnosis for temporomandibular disorders: Treatment efficacy and medical utilization outcome. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2000; 90:54-63.
36. Bassi GS, Humphris GM, Longman LP. The etiology and management of gagging: A review of the literature. J Prosthet Dent 2004; 91:459-467.

37. Trakyali G, Sayinsu K, Muezzinoglu AE, et al. Conscious hypnosis as a method for patient motivation in cervical headgear wear--a pilot study. *Eur J Orthod* 2008; 30:147-152.
38. Grayson DN. Hypnotic intervention in a 7-year-old thumbsucker: A case study. *Am J Clin Hypn* 2012; 54:195-201.

