

KRONİK AĞRIDA HİPNOZ

Kenan TAŞTAN

GİRİŞ

Ağrı bireyi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkileyerek işlevselliğini bozabilen bir semptomdur ve bu nedenle de kontrol altına alınması önemlidir. Günümüzde ağrının kontrolünde farmakolojik yöntemler kullanılabildiği gibi farmakolojik yöntemlerin etkisini arttırmak için veya farmakolojik yöntemlerden bağımsız olarak farklı yöntemlerde kullanılabilir. Bu yöntemlerden biri de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemlerinden biri olan hipnozdur.

GETAT'IN TANIMI

Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın (GETAT) Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre tanımı: “Fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlere özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı, izahı yapılabilen veya yapılamayan bilgi, beceri ve uygulamalar bütünüdür” (1-2).

DSÖ 2014-2023 Geleneksel Tıp Stratejisi doğrultusunda GETAT'ın kamta dayalı, güvenilir ve etkin bir şekilde sağlık sistemine entegrasyonu amacı ile yapılan çalışmalar; Sağlık Bakanlığı 2013-2017 Stratejik Planı ve Türkiye Cumhuriyeti Onuncu Kalkınma Planı çerçevesinde tamamlanmıştır. Bu doğrultuda Sağlık Bakanlığının 16.10.2015 tarihli 24 standart nolu Hipnoz uygulamaları yönetmeliği çıkarılmış ve Sağlık Bakanlığının denetiminde eğitimlere başlanarak bu eğitimi başarı ile bitiren sağlık çalışanlarına uygulama yetkisi verilmiştir.

HİPNOZUN TANIMI

T.C. Sağlık Bakanlığı tanımına göre; hipnoz, telkin yoluyla, diğer bir kişinin bilinç ve farkındalık düzeyinde, hisler, duyular, duygular, düşünceler, hafıza veya davranışlarında değişiklik elde etmek üzere tasarlanmış veya bu sonucu ortaya

KAYNAKÇA

1. World Health Organization. General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine. Geneva: WHO Books; 2000:80.1-2
2. Tokaç M. Geleneksel Tıbbi Akademik Yaklaşım GETTAM. SD Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi 2013;28:82-5.
3. Sağlık Bakanlığı, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Hipnoz Rehberi, Ankara, 2016;9-79.
4. Sluka KA. Mechanisms and Management of Pain for the Physical Therapist. IASP Pres, WA; 2009.
5. Ratini M. Chronic Pain Management. 2014. Available from: <http://www.webmd.com/painmanagement/guide/understanding-painmanagement-chronic-pain>.
6. Melzack R. Evolution of the neuromatrix theory of pain. The Prithvi Raj Lecture: presented at the third World Congress of World Institute of Pain, Barcelona 2004. Pain Pract 2005; 5:85-94.
7. Gatchel RJ, Peng YB, Peters ML, Fuchs PN, Turk DC. The biopsychosocial approach to chronic pain: scientific advances and future directions. Psychol Bull 2007;133(4):581-624.
8. Widerström-Noga EG, Finnerup NB, Siddall PJ. Biopsychosocial perspective on a mechanisms-based approach to assessment and treatment of pain following spinal cord injury. J Rehabil Res Dev 2009;46(1):1-12.)
9. Committee on Advancing Pain Research, Care and Education, Institute of Medicine, Board on Health Sciences Policy. Relieving Pain in America: A Blueprint for Transforming Prevention, Care, Education, and Research. Washington, DC: The National Academies Press; 2011.)
10. (Cavlak U, Baş UA, Yağcı N, ve ark. Kronik Muskuloskeletal Ağrının Fizyoterapi-Rehabilitasyon ile Yönetimi. Türkiye Klinikleri J Physiother Rehabil-Special Topics 2015;1(1):70-90)
11. Hofbauer, R. K., Rainville, P., Duncan, G. H., & Bushnell, M. C. (2001). Cortical representation of the sensory dimension of pain. Journal of Neurophysiology, 86, 402-411.
12. (20/07/2019 tarihinde <http://www.mesutcetin.com.tr/haber/hipnozla-agri-tedavisi-ve-anestezi> adresinden ulaşılmıştır.)
13. Kocaman G. Ağrı-hemşirelik yaklaşımları. İzmir: Saray Medikal Yayıncılık; 1994
14. Kozier B, Berman A, Snyder S, et al. Fundamentals of nursing concepts, process and practice. 8nd Edition. New Jersey: Prentice Hall; 2008.
15. Kwekkeboom K, Kneip J, Pearson L. A pilot study to predict success with guided imagery for cancer patient, Pain Management Nursing 2003; 4(3):112-123.
16. Loeser JD. Bonica's management of pain. 3nd Edition USA: Lippincot Williams; 2001
17. Baker, S. L., & Kirsch, I. (1993). Hypnotic and placebo analgesia: Order effects and the placebo label. Contemporary Hypno-sis, 10, 117-126.
18. Milling, L. S., Kirsch, L., Allen, G. J., & Reutenauer, E. L. (2005). The effects of hypnotic and nonhypnotic imaginative suggestion on pain. Annals of Behavioral Medicine, 29, 116-127.
19. Pinnell, C. A., & Covino, N. A. (2000). Empirical findings on the use of hypnosis in medicine: A critical review. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 48, 170-194
20. Lynn, S. J., Kirsch, I., Barabasz, A., Cardena, E., & Patterson, D. (2000). Hypnosis as an empirically supported adjunctive technique: The state of the evidence. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 48, 343-361.
21. National Institutes of Health. (1996). Technology Assessment Panel on Integration of Behavioral and Relaxation Approaches into the Treatment of Chronic Pain and insomnia. Journal of the American Medical Association 276: 313-18.
22. Montgomery, G. H., DuHamel, K. N., & Redd, W. H. (2000). A meta-analysis of hypnotically induced analgesia: How effective is hypnosis? International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 48, 138-153.

23. Chambless, D. L., & Hollon, S. D. (1998). Defining empirically supported therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 7-18.
24. Elkins G, Jensen M, Patterson DR. (2007). Hypnotherapy for the management of chronic pain. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* 55: 275-87.
25. Hammond DC. (2007). Review of the efficacy of clinical hypnosis with headaches and migraines. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* 55: 207-19.
26. Taştan K, Özer DÖ, Set T. A Comparison of the Efficacy of Acupuncture and Hypnotherapy in Patients With Migraine. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 2018; 66(4), 371-385.
27. Patterson, D. R., & Jensen, M. P. (2003). Hypnosis and clinical pain. *Psychological Bulletin*, 129(4), 495-521
28. Wright, B. R., & Drummond, P. D. (2000). Rapid induction analgesia for the alleviation of procedural pain during burn care. *Burns*, 26, 275-282.
29. Faymonville, M. E., Mambourg, P. H., Joris, J., Vrijens, B., Fissette, J., Albert, A., & Lamy, M. (1997). Psychological approaches during conscious sedation. Hypnosis versus stress reducing strategies: A prospective randomized study. *Pain*, 73, 361-367.