

هیپنوتیزم و تلقین در دندانپزشکی کودکان

حمید رضا سریری پروانی^(۱)

چکیده:

پوسیدگی دندان و بیماریهای لثه جزو شایعترین بیماریها نزد انسانند. به دلایل مختلف شیوع و وسعت این بیماریها همچنان در حال گسترش است. در کشور ما به دلیل جمعیت جوان، درصد بالایی از افراد را کودکان و نوجوانان تشکیل می‌دهند که تعداد زیادی از آنها درگیر بیماریهای دهان و دندان می‌باشند. به همین علت دندانپزشکی کودکان اهمیت ویژه‌ای در ارتقاء سطح سلامت افراد جامعه دارد. یکی از مهمترین جنبه‌های دندانپزشکی کودکان کنترل رفتار است. محیط دندانپزشکی به خاطر خصوصیاتش و بر حسب مشخصه‌های فردی و روانی، باعث رفتارهای متفاوت در کودکان می‌شود. روشهای مختلفی برای کنترل رفتار کودکان ارائه شده که یکی از بهترین و مفیدترین آنها هیپنوتیزم و تلقین است. در این مقاله اهمیت کنترل رفتار، تاریخچه و تعریف هیپنوتیزم و روشهای ترکیبی در کودکان، پاسخ کودکان به هیپنوتیزم و تلقین و نحوه انجام هیپنوتیزم در کودکان، و کاربردهای هیپنوتیزم در دندانپزشکی کودکان شرح داده شده است.

کلمات کلید: دندانپزشکی، دندانپزشکی کودکان، کنترل رفتار، هیپنوتیزم و تلقین، اضطراب، ترس و هراس، روشهای ترکیبی، بازبهای خیالی، خودهیپنوتیزم.

کنترل رفتار در دندانپزشکی کودکان

بیماریهای دهان بخصوص پوسیدگی دندان و بیماریهای لثه، شایع‌ترین بیماریها نزد انسان از ابتدا تا به امروزاند که به خاطر وسعت و عمومیت‌شان، نیاز به توجه ویژه دارند. در جهان

۱- دکتر حمیدرضا سریری پروانی، دندانپزشک، عضو انجمن هیپنوتیزم ایران. این پژوهش به عنوان پایان نامه دکتری دندانپزشکی در خرداد ۱۳۷۵ در دانشکده دندانپزشکی مشهد دفاع شده و با درجه بسیار خوب پذیرفته شده است. استاد راهما دکتر عباس مکارم، استاد مشاور دکتر رضا جمالیان.

مبالغ زیادی برای درمان و پیشگیری این بیماریها هزینه می‌شود. در ایران هم به دلایلی از جمله: عدم توجه عموم مردم به جنبه‌های پیشگیری، مسائل اقتصادی، عدم اطلاع از اهمیت دندان در سلامت عمومی، تغذیه نامناسب و... شیوع این بیماریها زیاد است. کشور ما از نظر سن متوسط یکی از جوان‌ترین کشورهای دنیا است و درصد بالایی از جمعیتش را افراد کودک و نوجوان تشکیل می‌دهد و متأسفانه اکثر کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماریهای دهان و مشکلات فکی هستند. این حقایق، وسعت و اهمیت دندانپزشکی کودکان را مشخص می‌کند. یکی از مهمترین جنبه‌های دندانپزشکی کودکان و اولین مرحله آن، کنترل رفتار کودک است. اگر دندانپزشک قادر به کنترل رفتار کودک باشد، توانایی ارائه خدمات درمانی و بهداشتی را خواهد داشت. کودکان بر حسب سن، خصوصیات روانی، مشخصات خانوادگی، سابقه تجربیات دندانپزشکی یا دیدن این اعمال، طرز برخورد دندانپزشک و ظاهر محیط درمانی رفتارهای متفاوتی از خود نشان می‌دهند. به خاطر نا آشنا بودن کودک با محیط دندانپزشکی و وجود عوامل ترس‌آوری چون: تزریق و درد، صدای وسایل دندانپزشکی، لرزش و تکان ناشی از چرخ کردن دندانها، وجود بوهای نامطبوع، بردن وسایل به داخل دهان کودک و وجود نوری غیر عادی (چراغ دستگاه) احتمال بروز رفتارهای نامناسب در حین درمانهای دندانپزشکی وجود دارد. روشهای مختلفی برای کنترل رفتار کودک وجود دارد که در صورت تسلط دندانپزشک به هیپنوتیزم و کاربرد آن، روش مناسبی خواهد بود. علاوه بر کنترل رفتار، هیپنوتیزم و تلقین کاربردهای دیگری نیز در دندانپزشکی کودکان دارند که ذکر خواهد شد.

تاریخچه و تعریف هیپنوتیزم

هیپنوتیزم سابقه‌ای طولانی در تمدن و طب دارد. هیپنوتیزم مدرن از دوران مسمر شروع شد. اولین تجربه بی‌حسی به وسیله هیپنوتیزم در دندانپزشکی در سال ۱۸۲۹ به وسیله یک دندانپزشک فرانسوی به نام Oudet صورت گرفت و بعد از آن گزارشهای متعددی در مورد هیپنوتیزم و دندانپزشکی داده شد. پس از جنگ جهانی دوم علاقه زیادی به کاربرد هیپنوتیزم در دندانپزشکی پیدا شد. در سال ۱۹۵۵ انجمن پزشکان انگلستان و در سال ۱۹۵۸ انجمن پزشکان آمریکا هیپنوتیزم را به عنوان یک روش درمانی در پزشکی و دندانپزشکی شناختند. امروزه هیپنوتیزم را در حوزه هوشیاری بحث می‌کنند. حالت هیپنوتیزم را می‌توان پاسخدهی شدیدی دانست که هیپنوتیزور در یک فرد ایجاد می‌کند. طبق نظر واکسمن هیپنوتیزم تغییر دادن حالت آگاهی است که «مورد» در اثر تمرکز کلی بر صدای درمانگر این تأثیر

را می‌پذیرد. این حالت نتیجه تغییرات قابل اندازه‌گیری فیزیکی، نوروفیزیولوژیکی و روانی در هیجان، احساس و تصور است و ممکن است اختلالاتی در احساس زمان نیز به وجود آید. در حالت خلسه هیپنوتیکی ضمیر ناخودآگاه «مورد» در دسترس قرار می‌گیرد.

موارد کاربرد هیپنوتیزم و روشهای ترکیبی در کودکان

تعدادی از مشکلات کودکان که هیپنوتیزم به طور موفقیت‌آمیزی در آنها کاربرد دارد عبارتند از:

- (۱) اختلالات عادت: مکیدن انگشت یا جویدن ناخن
- (۲) اختلالات روانی - فیزیولوژیک: آسم، سندرم تارت و اختلالات خواب
- (۳) پیشامدهای دردناک وابسته به صدمات حاد در پزشکی و دندانپزشکی: تزریق یا آزمایشاتی که توأم با فرورفتن سوزن است.
- (۴) مشکلات مزمن و ارجاعی: سردردهای میگرنی و سردردهای تنشی یا دردهای مربوط به بیماریهای مزمن (سرطان، سوختگیها، آرتریت روماتوئید نوجوانی و غم و داغدیدگی)
- (۵) اختلالات اضطراب: اضطراب مربوط به مدرسه رفتن، اضطراب مربوط به بستری شدن و دیگر موارد
- (۶) استخراج و مشخص شدن نکاتی مهم از ایمن‌شناسی روان - عصبی: در کنترل زگیل، کمک به کودکان سرطانی و تحقیق پیرامون ارتباطات نوروفیزیولوژیک در تجربیات هیپنوتیزمی
- (۷) اختلالات دفع: شب‌ادراری

یکی از مهمترین جنبه‌های استفاده از هیپنوتیزم در کودکان، خودهیپنوتیزم یا آرامبخشی با تصویر سازی ذهنی^(۱) است. در خودهیپنوتیزم، کودکان به نحو فعالی در جریان هیپنوتیزم همکاری کرده و مسئولیت دارند. خودهیپنوتیزم با آموزشها و راهنماییهای مناسب در کودکان قابل انجام است. یکی از روشهای ترکیبی در عموم مردم بخصوص کودکان، استفاده ترکیبی از هیپنوتیزم و گاز استنشاقی آرامبخش نیتروس اکساید/اکسیژن است. نتایج نشان داده

است که اگر نیتروس اکساید/اکسیژن همراه با تلفینات رقیقی بکار برده شود بر مزیت‌های بالینی‌اش افزوده می‌شود. ترکیب هیپنوتیزم با سایر روشها در دندانپزشکی کودکان عبارتند از: ترکیب هیپنوتیزم با روشهای کنترل روان رفتاری (حساسیت‌زدایی سیستماتیک، گمراه کردن حواس^(۱)، تمرکز و...)، ترکیب هیپنوتیزم با مواد دارویی و بی‌حسی موضعی، ترکیب هیپنوتیزم با داروهای پلاسبو^(۲)، ترکیب هیپنوتیزم با آرامبخش و موسیقی، ترکیب هیپنوتیزم با مدی‌تیشن و ترکیب هیپنوتیزم با بیوفیدبک. در روشهای ترکیبی اضطراب و هراس کودک از بین می‌رود و آستانه درد کودک افزایش یافته در نتیجه همکاری کودک با دندانپزشک بیشتر می‌شود.

پاسخ کودکان به هیپنوتیزم و تلقین و نحوه انجام هیپنوتیزم در کودکان

در مطالعات تجربی و بالینی مشخص شده است که کودکان نسبت به بزرگسالان با سهولت بیشتری هیپنوتیزم می‌شوند. از حدود ۴ سالگی قابلیت هیپنوتیزم‌پذیری کودکان افزایش یافته که این حالت تا سن ۱۰ تا ۱۴ سالگی ادامه دارد. سپس به آهستگی شروع به کاهش می‌نماید تا اینکه در سن ۲۰ تا ۲۵ سالگی به حد معینی رسیده و سپس ثابت باقی می‌ماند. تعیین میزان هیپنوتیزم‌پذیری کودکان با تستهای هیپنوتیزم‌پذیری قابل دستیابی است. یافته‌های قابل مشاهده در کاربرد هیپنوتیزم کودکان عبارتند از: کاهش اضطراب، ترس، ناراحتی، پریشانی و ایجاد همکاری، کنترل «مورد»، توانایی «مورد» در تسلط بر خود و انتظار موفقیت‌های بعدی.

در حقیقت کودکان عملاً در یک شرایط و حالت هیپنوتیزمی قرار دارند. از آنجایی که در کودکان قوه استدلال و تفکر به صورت استقرایی (منطقی) کاملاً شکل نگرفته، نحوه تفکر و استدلال آنها قیاسی و هیپنوتیزمی است. کودکان در سنین ۳ تا ۴ سالگی افکارشان به صورت مرز محوی بین حقیقت و خیال قرار دارند که به آنها اجازه ورود سریع به یک حالت تغییر یافته آگاهی می‌دهد. دانشمندان هیپنوتیزم‌پذیری کودکان را با منشأ زنتیکی، اکتسابی یا هر دو می‌دانند. عموماً کودکان قابلیت درگیر شدن در بازیهای خیالی (اختلاطی از واقعیت و تصور) را دارند. این درگیریهای خیالی یکی از اجزای تشکیل دهنده قابلیت هیپنوتیکی در کودکان است. برعکس بزرگسالان که روشهای آرامبخش برای هیپنوتیزم آنها به کار می‌رود، به نظر می‌رسد کودکان به روشهای غیر مرسوم و فعال بهتر پاسخ می‌دهند و باید آنها را برای ایجاد هیپنوتیزم مشارکت و مداخله داد. درمانگر باید قابل انعطاف باشد و به کودک اجازه بازی و حرکت

دهد تا در حالت بیداری، به راحتی به حالت خلسه وارد یا از آن خارج شود. کودکان در حالت خلسه هیپنوتیکی ممکن است رفتاری مشابه رفتارهای کلاسیک هیپنوتیکی در بزرگسالان مثل آرامش و شلی عضلانی و بسته شدن چشمها را نشان ندهند. با این حال کودکان در هر سنی قابلیت‌هایی در تغییر احساس، درک و تجربه‌شان دارند.

در جریان کار با کودکان، باید از روشهای تشویق‌کننده و مخیرانه استفاده کرد و هرگز از تکنیکهای آمرانه استفاده نشود. و می‌توان از روشهایی بهره‌گرفت که کودک مشتاقانه و فعالانه در جریان هیپنوتیزم همکاری کند. با توجه به نیازهای کودک مدت زمان مصاحبه برای آماده‌سازی می‌تواند کوتاه یا بسیار زیاد باشد. در تکنیکهای هیپنوتیزم کودکان باید روش، مبتنی بر تصویرسازی ذهنی و توأم با تمایلات ذاتی کودک باشد و می‌توان یک تخیل زنده را به طور موفقیت‌آمیزی به کار گرفت. در القاء هیپنوتیزمی از لغات متناسب با فهم کودک استفاده می‌شود تا ارتباط فکری بهتری بین عمل‌کننده و کودک برقرار گردد.

کاربردهای هیپنوتیزم و تلقین در دندانپزشکی کودکان

علاوه بر کنترل رفتار کودک با هیپنوتیزم، این علم کاربردهای متعدد دیگری در دندانپزشکی کودکان دارند که در اینجا توضیح داده می‌شود.

(۱) **اضطراب، ترس و هراس دندانپزشکی:** یکی از شایع‌ترین مشکلات دندانپزشکان در برخورد با کودکان، وجود اضطراب، ترس و هراس است. سازمان بهداشت جهانی معتقد است که ترس از انجام کارهای دندانپزشکی مهمترین عاملی است که مانع انجام خدمات درمانی و پیشگیری در این رشته می‌شود. کاهش ترس معمولاً باعث کاهش علائم فیزیکی و انقباض عضلانی می‌شود. تأثیر هیپنوتیزم درمانی در کاهش اضطراب و هراس بر پایه تحقیقات بالینی و تجربی پذیرفته شده است. در حالت خلسه هیپنوتیکی، مسائل ترسناک و بیگانه تحت کنترل در آمده و شخص احساس راحتی می‌کند.

(۲) **درد:** کاربرد هیپنوتیزم در کنترل دردهای حاد و مزمن همیشه در محافل علمی مطرح بوده است. فاکتورهای مؤثر بر کنترل درد با هیپنوتیزم عبارتند از: قابلیت هیپنوتیزم‌پذیری، آرامبخشی^(۱)، همراه کردن حواس و تصویرسازی ذهنی. در خلسه هیپنوتیزمی سبک، می‌توان با کنترل ترس و اضطراب، آستانه درد بیمار را بالا برد. ترکیب تلقینات هیپنوتیزمی با تزریق

بی‌حسی موضعی باعث انجام یک تزریق بدون درد می‌شود. همچنین از طریق بی‌حسی هیپنوتیزمی می‌توان درد ناشی از اعمال دندانپزشکی مثل: درآوردن دندان، ترمیم، معالجه ریشه و حتی تراش دندان را از بین برد. در مواردی که بیماران به ماده بی‌حسی حساسیت دارند می‌توان به کمک هیپنوتیزم اعمال درمانی را انجام داد. زمینه‌های دیگر هیپنوتیزم در دندانپزشکی کودکان آماده کردن بیماران برای انجام بی‌حسی‌های موضعی و یا بیهوشی و طولانی کردن زمان بی‌حسی ایجاد شده قبلی است. همچنین هیپنوتیزم در تسکین دردهای مزمن از جمله: حساسیت عاجی دندانها، درد ناشی از ایجاد «حفره خشک»^(۱) به دنبال درآوردن دندان، دردهای روان‌تنی ناحیه صورت، درد ناشی از اختلالات مفصل گیجگاهی فکی، دردهای سرطانی، و درد ناشی از آفت مفید است.

۳) عادات دهانی مضر (مکیدن انگشت، جویدن ناخن): در درمان عادات دهانی مضر القانات هیپنوتیکی و شرطی کردن کودک می‌تواند بسیار کارساز و مفید باشد. البته باید توجه داشت ترک عادات دهانی مضر بدون برطرف کردن مشکلات روانی احتمالی مؤثر و درست نمی‌باشد. از روشهای خوب در ترک عادات دهانی مضر به وسیله هیپنوتیزم، «آگاهی دادن» در حالت خلسه است. اگر به کودکی که از مکیدن انگشت یا جویدن ناخن لذت می‌برد، احساس نفرت به این اعمال تلقین شود، لذت این عادات در بیمار از بین می‌رود و زودتر ترک داده می‌شود.

۴) اختلالات مفصل گیجگاهی فکی و دندان قروچه: بیماری مفصل گیجگاهی فکی و دندان قروچه مشکلات شایعی هستند. مهمترین مسئله در درمان اختلالات مفصل گیجگاهی فکی، کنترل درد و اضطراب است که با هیپنوتیزم و تلقین قابل انجام می‌باشد. از عوامل مهم ایجاد کننده این مشکلات وجود اضطراب و تنش در فرد است که با تمرینات و القانات هیپنوتیزمی بر طرف می‌شوند. با شرطی کردن بیمار نسبت به تماس دندانها و با ایجاد آرامش، دندان قروچه را می‌توان کنترل کرد. همچنین می‌توان وابستگی بیمار را به اسپلینت دندان‌های جهت درمان کاهش داد.

۵) بزاق: ترشح بزاق مشکلاتی را در روند درمانهای دندانپزشکی ایجاد می‌کند، به کمک هیپنوتیزم و تلقین می‌توان در میزان آن تغییراتی ایجاد کرد. هیپنوتیزم با تأثیر بر اعمال سیستم عصبی خودکار باعث تغییر در حجم ترشحات بزاقی می‌شود. می‌توان با تلقینات غیر مستقیم (مثل قرار دادن بیمار در یک بیابان) حجم ترشحات بزاق بیمار را کنترل کرد.

۶) تهوع^(۱): در بعضی بیماران دندانپزشکی مشکلی به صورت رفلکس تهوع غیر طبیعی وجود دارد. این رفلکس در حین اعمال درمانی یا بعد از آنها رخ می‌دهد. با هیپنوتیزم ترس از تهوع (که یک عامل محرک قوی است) از بین می‌رود. با برنامه‌های حساسیت‌زدایی هیپنوتیزمی می‌توان رفلکس تهوع را از بین برد. و همچنین برای کنترل آن می‌توان از برنامه‌های خودهیپنوتیزم کمک گرفت. روشهای دیگر کنترل هیپنوتیزمی رفلکس تهوع استفاده از هیپنوتیزم بیداری^(۲)، تلقین به نفس و بی‌حسی قسمتی از دهان (مثلاً کام) می‌باشد.

۷) خونریزی: با هیپنوتیزم می‌توان هم خونریزی را کنترل کرد (در حین اعمال جراحی یا بعد از آنها) و هم می‌توان فقدان خونریزی (به دنبال ایجاد حفره خشک در اثر عدم ترمیم محل درآوردن دندان) را برطرف نمود. این یک حقیقت است که عمل انقباض و انبساط عروق، از تلقینات هیپنوتیزمی تأثیر می‌پذیرند. بر طبق تحقیقات، با هیپنوتیزم افراد هموفیل نیاز کمتری به تزریق خون پیدا می‌کنند. و نیز مشخص شده است که کاربرد هیپنوتیزم سبب کاهش دفعات و شدت خونریزی در این افراد خواهد شد.

۸) رعایت بهداشت دهان و تثبیت عادات خوب بهداشتی: هیپنوتیزم در ترک یا محدود کردن عادات بد مثل زیاد خوردن، مکیدن انگشت، جویدن ناخن، بردن اشیاء به دهان و دندان قروچه مؤثر است و همانطور در تثبیت عادات خوب بهداشتی مثل مسواک زدن و استفاده از نخ دندان مؤثر می‌باشد. اگر هیپنوتیزم برای شکل‌گیری یک عادت بهداشتی خوب مفید باشد، همزمان می‌تواند عادت بدی را متوقف کند.

۹) محدودیت در باز کردن دهان: گاهی بیمار به علت ترس، اضطراب، استرس و... در عضلاتش انقباض ایجاد می‌شود و قادر به باز کردن دهان به صورت کامل نیست. در این حالت با هیپنوتیزم، تلقین و تکنیکهای آرامبخشی می‌توان بر مشکل غلبه کرد. در حالت خلسه، ضمیر ناخودآگاه کنترل عضلات ارادی را در اختیار دارد و بیمار می‌تواند فکش را برای مدتی طولانی بدون ناراحتی باز نگه دارد.

۱۰) تحمل دستگاههای ارتدنیسی و پروتز: عدم تحمل دستگاه ارتدنیسی توسط کودکان و نوجوانان، یکی از موارد مشکل‌زای دندانپزشکی است. این افراد به دلیل سستشان موارد خوبی برای درمان هیپنوتیزمی هستند. اغلب علت عدم تحمل، مشکلات روان‌تنی مثل سوزش یا تهوع است که با هیپنوتیزم و تلقین قابل کنترل می‌باشد.

نتیجه گیری

با توجه به این که کودکان و نوجوانان موردهای بسیار مناسبی برای هیپنوتیزم هستند، با آشنایی دندانپزشکان با هیپنوتیزم و تکنیکهای مختلف آن می توان بر بعضی از مشکلات موجود در دندانپزشکی کودکان غلبه کرد. در هیپنوتیزم کودکان باید از روشهایی بهره گرفت که کودک مشتاقانه و فعالانه همکاری کند و برای کنترل رفتار کودک باید عوامل ترساننده شناسایی شده و با توجه به خصوصیات کودک، از روش مناسبی استفاده کرد. چون کودک دائماً درگیر بازبهای خیالی است، در هیپنوتیزم روشهایی مفید واقع می شوند که بر پایه تصویرسازی ذهنی باشند. هیپنوتیزم کننده با توجه به مهارتی که در عمل دارد و شرایط زمانی مکانی، نوع درمان و القاءات درمانی، خصوصیات فردی و روانی کودک و مدت زمان لازم برای درمان، روشهای مناسب را انتخاب می کند.

منابع

- ۱- دکتر براهنی، محمد نفی و همراهان، زمینه روانشناسی جلد اول. تألیف: اتکینسون. اتکینسون. هیلگارد، انتشارات رشد، ۱۳۶۸.
- ۲- دکتر جمالیان، رضا، هیپنوتیزم پزشکی و دندانپزشکی. تجدید نظر: دیوید واکسمن، انتشارات اسپرک، ۱۳۷۰.
- ۳- دکتر جمالیان، رضا، هیپنوتیزم هارتلند. تجدید نظر: دیوید واکسمن، انتشارات جمال الحق، ۱۳۷۰.
- 4) Culbert-T.C., Reaney-J.B. & Kohen-D.P.: "Cyberphysiologic" strategies for children: The clinical hypnosis/biofeedback interface, International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 42 (97-117), 1994.
- 5) Duperon-D.F.: Hypnosis and suggestion for children. In R.E. Stewart, T.K. Bander, K.C. Troutman & S.H.Y. Wei (Eds.), Pediatric Dentistry (ch:54). St. Louis, Toronto, London: The C.V. Mosby Co., 1982.
- 6) Lampshire-E.L.: hypnosis in dentistry for children. In G.Z. Wright (Ed.), Behaviour management in dentistry for children (ch:6). Philadelphia: Saunders, 1975.
- 7) Olness-K. & Gardner-G.G.; Hypnosis and hypnotherapy with children

(2nd ed.). Philadelphia, PA: Grune & Stratton, 1988.

- 8) Rustvold-S.R.: Hypnotherapy for treatment of dental phobia in children, *General Dentistry*, 42 (346-348), 1994.
- 9) Waxman-D.: *Hartland's medical and dental hypnosis* (3rd ed.). London: Billier Tindall, 1989.
- 10) Wester-W.C. & O'Grady-D.J.: *Clinical hypnosis with children*. New York: Brunner-Mazel, 1991.

