

היפנוזה והיפנוזה עצמית בגינקולוגיה, מיילדות ופוריות

תקציר:

מטרת מאמר זה היא לספק לרופאים ולאנשי מקצוע אחרים בתחום הבריאות הבנה בסיסית לגבי השימושים והיתרונות של היפנוזה והיפנוזה עצמית בטיפול של מגוון מצבים בתחומי גינקולוגיה, רפואה מינית, מיילדות ופוריות. נושאי של מאמר זה כוללים: (1) מבוא להיפנוזה; (2) זיהוי מצבים רפואיים ופסיכולוגיים ונסיבות שבהן היפנוזה והיפנוזה עצמית הן יישומיות ומתאימות; (3) הוריות נגד (contra indications); (4) הצגה קצרה של טכניקות היפנוטיות; (5) שיקולי הטיפול; (6) מסקנות; (7) הצעות לעתיד.

שמחה שלדן

ניהול קליני, שירותי בריאות אינטגרטיבית

מילות מפתח:

היפנוזה; היפנוזה עצמית; גינקולוגיה; מיילדות; פוריות.
:KEY WORDS Hypnosis; Self-hypnosis; Gynecology; Obstetrics; Fertility.

הקדמה

לא קיימת הגדרה מוסכמת או הבנה מהי היפנוזה. האגודה הישראלית להיפנוזה מתארת היפנוזה כדלקמן [1]: "היפנוזה היא מצב שבו אדם מנצל את יכולת הריכוז שלו כדי להפנות את הקשב כלפי פנים. במצב של היפנוזה אדם מרשה לעצמו להפנות את מרב הקשב והמשאבים שמצויים בו, על מנת להביא לשינוי גופני או נפשי, כדי להיות בקשר יעיל יותר עם התת מודע או כדי לשפר את מערכת התקשורת בין המוח לגוף [1]".

"כל מצב שבו אנו מפנים את רוב הריכוז למטרה אחת, וכאילו 'מתעלמים' מיתר הדברים הסובבים הוא בעל מאפיינים של מצב היפנוטי. רובנו חשים חוויה דומה כשאנו מרשים לעצמנו לשקוע בסרט או ספר מרתקים, וכך מנתקים את עצמנו מהסביבה".

רוב האנשים סבורים בטעות שהמטופלת בהיפנוזה היא במצב סביל (פסיבית). סברה זו אינה מדויקת. היפנוזה יכולה לסייע למטופלת להגביר את המודעות העצמית וההבנה שלה, ואת יכולתה להשפיע באופן פעיל על היבטים מסוימים בתהליכים הפיסיולוגיים, המוטוריים, הקוגניטיביים והרגשיים שלה, בתפיסה, בפרשנות ובחוויות הפנומנולוגיות שלה. בכל אלה אפשר להסתייע בטיפול בהפרעות ובמצבים רפואיים ופסיכולוגיים רבים, להפחית או להעלים את כאבה של המטופלת, ולהגביר את נוחותה ושגשוגה. היפנוזה יכולה לעיתים להפחית או אף לבטל לחלוטין תסמינים פיזיולוגיים ופסיכולוגיים מסוימים, תפקודים לקויים ומצבים רפואיים [2] תופעות היפנוטיות כוללות: דיסוציאציה, שיתוק, שיכחון (אמנזיה), אלחוש, גרסיה של הגיל, הזיות שליליות וחייבות, פעילות אידיאטורית, היפרמנסיה, עיוות בתחושת הזמן, תגובה בתר (פוסט)-היפנוטית ועוד.

היפנוזה והיפנוזה עצמית זוכות לשימוש גובר והולך כדרך התערבות יעילה ובטוחה לטיפול במגוון של בעיות רפואיות

של נשים, במיוחד בפרקטיקה של מיילדות וגינקולוגיה. למרות שהיפנוזה לא אושרה לטיפול רפואי על ידי האגודה הרפואית

האמריקאית עד שנת 1958 [3], היפנוזה נוצלה עבור ריפוי פיזי ופסיכולוגי במשך אלפי שנים. מאות מחקרים הגיעו למסקנה שהיפנוזה יעילה ובטוחה בטיפול במגוון רחב של הפרעות רפואיות, פסיכולוגיות והתנהגותיות.

היפנוזה עצמית מתייחסת לתהליך שבו האדם הוא מהפנט של עצמו. בכך נכללים תהליך ההשראה (אינדוקציה) העצמית ושימוש של תופעות היפנוטיות וטכניקות כגון סוגסטיה, דימויים, סוגסטיה בתר (פוסט) היפנוטית, וסיום ההיפנוזה.

היפנוזה והיפנוזה עצמית עוזרות להחדיר במטופל רגשות פיזיולוגיים, קוגניטיביים ורגשיים של בריאות ורגיעה עמוקה [4], אשר משפרים את הנוחות של המטופלת במהלך הטיפול, ובכך מקלים על עבודתו של הרופא. אפשר להשתמש בהיפנוזה ובהיפנוזה עצמית גם כדי להגדיל את ההניעה (המוטיבציה) של המטופלת

לעמוד בהיבטים שונים של הטיפול, כולל נטילת תרופות, מעקב אחר הוראות הרופאים לגבי תרגילים התנהגותיים, וכדומה.

מטופלים רבים מרגישים לעיתים קרובות תחושת מטרידות של פגיעות וחוסר שליטה במציאות הפנימית והחיצונית

■ **היפנוזה והיפנוזה עצמית הן שיטות התערבות משלימות המבטיחות טיפול בטוח ויעיל במצבים גינקולוגיים ומיילדותיים.**

■ **היפנוזה והיפנוזה עצמית הן שיטות התערבות המקלות על כאביו, חרדותיו ופחדיו של המטופל או מסייעות להפחתתן.**

■ **היפנוזה והיפנוזה עצמית הן לרוב תחומי ההתערבות המועדפים, מאחר שאינן גורמות להשפעות הלוואי הנגרמות מתרופות רבות.**

■ **היפנוזה והיפנוזה עצמית הן שיטות התערבות המועדפות רבות.**

■ **היפנוזה והיפנוזה עצמית הן שיטות התערבות המועדפות רבות.**

■ **היפנוזה והיפנוזה עצמית הן שיטות התערבות המועדפות רבות.**

■ **היפנוזה והיפנוזה עצמית הן שיטות התערבות המועדפות רבות.**

בצורה לא נכונה, היא עלולה לסכן את המטופלת, ולכן רק אנשי מקצוע מורשים ובעלי הכשרה רשאים לבצע היפנוזה. בנוסף לכך שהיא מסייעת למטפל להגיע למטרות הטיפוליות שלו, היפנוזה גם מחדירה במטופלת השפעות לוואי חיוביות באופן טבעי כגון רגיעה, הניעה (מוטיבציה) מוגברת, שינה טובה יותר וביצועים משופרים. בנוסף, המטופלת יכולה בקלות ללמוד כיצד לבצע היפנוזה עצמית, ולהסתייע בה באופן עצמאי לאורך כל חייה. היפנוזה חוסכת לעיתים קרובות הן למטופלת והן למערכת הבריאות זמן וכסף. הטיפול בהיפנוזה ובהיפנוזה עצמית מאפשרים לאישה לשפר את הקשר שלה עם הגוף שלה ועם עצמה, ולהשיג שליטה עצמית על תפקודי גוף רבים.

המטרות המושגות בהיפנוזה ובהיפנוזה עצמית כחלק מהטיפול

בהיפנוזה ובהיפנוזה עצמית ניתן להשתמש (1) ככלי אבחון; (2) לביטול ישיר של תסמינים באמצעות סוגסטיה ישירה ועקיפה; (3) לביטול עקיף של תסמינים על ידי הבנת הגורמים והסיבות לתסמינים; (4) לגלות התניה שלילית ולבטל אותה; (5) להגביר מצבים פיזיים, קוגניטיביים ורגשיים בריאים ורצויים; (6) להפחית או למנוע מתח ופחדים אשר גורמים לתגובות פיזיולוגיות ופסיכורגשיות שליליות, כגון התכווצות שרירים; (7) היפנוזה יכולה לסייע למטופלת ולרופא לגלות את הסיבות הפסיכורגשיות לתגובות פיזיולוגיות והתנהגותיות דיספונקציונליות רבות, כולל חוויות טראומטיות שעשויות להיות מודחקות, התעללות מינית ורגשית, אובדן, ומניעים רווחיים משניים [6]; (8) להגביר את הביטחון העצמי וגישות חיוביות; (9) התניית גישות חיוביות, אמונות ותגובות באמצעות סוגסטיה היפנוטית וחזרה היפנוטית; (10) לסייע למטופל להשיג שליטה עצמית [7]; (11) להגביר את ההניעה (המוטיבציה) של המטופל ואת היענותו להוראות הרופא כולל נטילת תרופות כראוי; (12) לטפל בהשפעות לוואי לא נוחות של תרופות והתערבויות רפואיות; (13) כנספח לטיפול התנהגותי.

ביצוע היפנוזה מועיל גם למטפל

כאשר רופאים ומטפלים אחרים מגבירים את הבנתם לגבי כיצד היפנוזה והיפנוזה עצמית מועילים בטיפול רפואי ופסיכולוגי, ומתחילים לבצע היפנוזה במטופלות שלהם, הן המטופלות והן הרופאים יכולים להפיק תועלת במגוון דרכים כולל: (1) המטופלת, וכתוצאה מכך הרופא, יכולים להיות רגועים יותר במהלך הטיפול; (2) יחסי הרופא-מטופלת משתפרים בשל חווית טיפול נוחה יותר; (3) שיתוף פעולה על ידי המטופלת והשתתפות בטיפול לעיתים קרובות גדלים בזמן הטיפול; (4) לחץ פסיכורגשי מופחת במהלך הטיפול מסייע להגן על הרופא מפני שחיקה; (5) רופאים יכולים להימצא בסיכון נמוך יותר לתביעה כאשר ביצוע היפנוזה יכול להחליף הליכים פולשניים.

היפנוזה והיפנוזה עצמית במגוון נסיבות בריאותיות ומצבים שונים

מטופלות יכולות להפיק תועלת מהיפנוזה במגוון רחב של מקומות, כולל מרפאות חוץ, משרדי רופאים, אשפוז, ניתוח,

שלהם. היפנוזה עצמית נותנת להם את היכולת ואת ההזדמנות לחוות שליטה עצמית מוגברת ולהיות פרו-אקטיביים בטיפול שלהם. בהיפנוזה עצמית ניתן להשתמש באופן עצמאי, בכל מקום ובכל עת, כולל בחדר ההמתנה, על מנת להכין את המטופלת מבחינה נפשית ורגשית לבדיקה או הליך רפואי. המטופלת יכולה להשתמש בדמיון מודרך, אוטו-סוגסטיה ועוד טכניקות היפנוטיות רבות להשגת מטרות טיפוליות. המצב הרגוע והשלו הנוצר באמצעות היפנוזה והיפנוזה עצמית מועיל בבירור הן עבור המטופלת והן עבור הצוות הרפואי, ואפשר להשתמש בו לפני ובמהלך כל סוג של התערבות רפואית. היפנוזה והיפנוזה עצמית לא מוסיפות עלות כספית כלשהי למטופל או למטפל (למעט למידה כיצד לעשות זאת, שהיא זולה יחסית). בנוסף, ברגע שהמטופלת למדה כיצד לבצע היפנוזה עצמית, היא גם יכולה להסתייע בה כדי להגביר ולשפר תחומים אחרים של חייה. למרות שהזמן הדרוש כדי לגרום להיפנוזה הוא ארוך מהזמן הדרוש כדי לתת זריקה, היתרונות הופכים את הזמן המושקע לכדאי.

קלטות היפנוזה ותקליטורים יכולים להינתן למטופלת בחדר ההמתנה, או שניתן לספקם מראש, כך שהמטופלת תוכל להתאמן ברגיעה היפנוטית ובהכנה לקראת טיפולים רפואיים לפני שהיא מגיעה למרפאת הרופא או עוברת ניתוח.

יישומים של היפנוזה והיפנוזה עצמית

רופאים ואנשי מקצוע אחרים בתחום הבריאות המטפלים בנשים מגלים בשיעור גובר והולך, כי להיפנוזה ולהיפנוזה עצמית יש תפקיד חשוב בטיפול במצבים רפואיים ופסיכולוגיים רבים ובקשיים שמהן סובלות נשים. ידוע בקרב רופאים ומטפלים רבים, כי היפנוזה והיפנוזה עצמית יכולות להפחית או למנוע מתח, חרדה, דיכאון וכאב. פחות ידוע כי היפנוזה והיפנוזה עצמית יכולות גם להיות מנוצלות לטיפול במצבים רפואיים רבים אחרים בפרקטיקות של התמחויות רפואיות כגון גינקולוגיה, מיילדות, אי פוריות, רפואה מינית, גסטרואנטרולוגיה, קרדיולוגיה, אלרגיה, אונקולוגיה, דרמטולוגיה, אנדוקרינולוגיה, רפואת אף אוזן גרון (ENT), גריאטריה, אורתופדיה, פלומונולוגיה, ניתוח, רפואת שיניים, תזונה, הפרעות אכילה, פסיכיאטריה, דיבור ושמיעה, בריאות ומניעה, כמו גם בהוספיסים וטיפול פליאטיבי.

למה לשלב היפנוזה והיפנוזה עצמית כחלק אינטגרלי מהטיפול?

אנשי מקצוע בתחום הבריאות המטפלים בנשים, אשר משתמשים רק בהתערבויות ובאסטרטגיות קונבנציונליות (לא היפנוטיות), מוצאים את עצמם לעיתים קרובות מתוסכלים במאמצייהם להגיע למטרות הטיפוליות שלהם. הטיפול לעיתים קרובות צורך זמן רב, יקר, כואב או מסוכן. כידוע פיוס תרופות נחוץ לבטיחות החולה [5]. היפנוזה לעיתים קרובות מקטין את הצורך בתרופות, ובכך מפחית את הסיכון.

למרות שהיפנוזה אינה תרופת פלא, היא יכולה לעיתים קרובות לסייע למטופלת ולרופא להשיג מטרות טיפוליות מהר יותר, בנוחות, ובבטחה מאשר נקיטת שיטות קונבנציונליות בלבד. כאשר משתמשים בה כראוי, להיפנוזה כמעט שאין השפעות לוואי מסכנות חיים (מאחר שהיפנוזה מבוצעת

מניעה וניהול של דימום; (6) מניעה וטיפול בהפלה עצמונית (ספונטנית); (7) טיפול בצירים מוקדמים או מניעתם [24]; (8) טיפול בלידה מאוחרת או מניעתה; (9) טיפול ברעלת היריון או מניעתה [25]; (10) טיפול בהקאות יתר בהיריון או מניעתן; (11) שיפור הקשר בין האם והתינוק לפני הלידה, במהלכה ואחריה; (12) הקלה בתסמיני ההיריון, כמו כאבי גב, עצירות וטחורים; (13) סיוע בנושאים של הנקה; (14) טיפול בקשיים רגשיים, כגון פחדים תת-הכרתיים סביב היריון, צירים, לידה, בתי חולים, טיפולים רפואיים, אימהות, אובדן עצמאות או אינדיבידואליות, שאלות לגבי יכולתו של הבעל להיות אב טוב, דפוסים דיספונקציונליים לא פתורים של אישה מילדותה או אף חשש שתינוק חדש עלול להוות איום על היחסים עם בן זוגה, ופחד מהורות; (15) טיפול בדיכאון לאחר לידה [26].

תוכניות הכנה ללידה בשימוש נרחב, כגון שיטות Lamaze ו-Bradley מסתמכות באופן נרחב על סוגסטיות וטכניקות היפנוטיות כדי להפחית את הכאב במהלך הצירים והלידה.

היפנוזה והיפנוזה עצמית בפוריות ועקרות

במחקרים הודגם כי פחד, חרדה ומתח עלולים להשפיע לרעה על מערכות הרבייה ועל תפקודן בקרב נשים וגברים, וכי הם יכולים להפריע לתהליכים כגון ביוץ וספירת זרע. במחקר שנערך בישראל על ידי לויטס וחב' באוניברסיטת בן גוריון, הראו החוקרים כי ביצוע היפנוזה מניב הצלחה רבה יותר בהליכי הפריה חוץ גופית [27].

היפנוזה והיפנוזה עצמית במהלך ניתוח

היפנוזה ננקטת לפני ניתוחים, במהלכם ואחריהם – הן כתוספת להרדמה באמצעים כימיים ולעיתים כגורם ההרדמה היחיד. במחקרים הודגם, כי היפנוזה כתוספת לניתוח יכולה לסייע למטופלת בהפחתת כאב, חרדה וצורך בהרדמה כימית, הפחתת זמן התאוששות, צמצום הצורך בתרופות נוגדות כאבים לאחר הניתוח, שליטה בדימום והקטנת כאבים שלאחר הניתוח [28–30]. טיפול בהיפנוזה יעיל גם כדי לסייע בהגברת ההיענות של המטופלת לעסוק בפעילויות שיקום שלאחר הניתוח עם רצון רב יותר, ובכך מניבה תוצאות שיקום טובות יותר. מטופלות שעברו ניתוחים פלסטיים וקוסמטיים מסייעות בהיפנוזה כדי להפחית כאבים וחרדות.

היפנוזה בזיהוי וטיפול בנושאים פסיכולוגיים הקשורים למיילדות וגינקולוגיה ובריאות האישה

לרוב המטופלות במיילדות וגינקולוגיה יש בעיות פסיכולוגיות או רגשיות הקשורות למצבן הרפואי ולטיפול. בנוסף לסבל של המטופלת מן הקשיים הפסיכולוגיים הקשורים למצבה, עשויות תגובות פסיכולוגיות אלה ליצור סיבוכים רפואיים נוספים. לדוגמה, דינמיקה פסיכולוגית לא בריאה יכולה (1) ליצור כאב, להגבירו או לשמרו; (2) להפריע לטיפול רפואי; (3) למנוע מן המטופלת להבריאה; (4) להפוך את המצב לגרוע יותר. היפנוזה מסייעת לסוגיות הבאות: (1) טיפול בהפרעות קוגניטיביות, רגשיות והתנהגותיות לאחר גילוי, גורמי הדק

מרכזי שיקום ומרפאות כאב, וכן בביתה של המטופלת. היפנוזה יכולה להפיק תועלת ברפואה דחופה, בחדרי מיון [8], חדרי ניתוח, מחלקות מיילדות (כיוון שהיפנוזה יכולה לעזור לאם, ובכך לעזור לתינוק). היפנוזה יכולה להיות מועילה כאשר תרופות כאב אינן זמינות, במקרים של התווית נגד או כאשר יש תגובה שלילית לתרופות [9].

היפנוזה והיפנוזה עצמית כטיפול בנשים במצבים רפואיים שונים החוות כאב, מתח וחרדות

מתח וחרדה לעיתים קרובות גורמים, ממשיכים, מוחמרים, או נובעים כתוצאה ממגוון של מצבים רפואיים ופסיכולוגיים. במחקרים הודגמה באופן חד משמעי היעילות של היפנוזה והיפנוזה עצמית בניהול כאב, מתח וחרדה, ובהפחתתם של תסמינים אלה. היפנוזה יכולה לעזור למטופלת החווה כאב חד (acute pain), כאב כרוני, כאבים ממחלה ממאירה [10], כאבים ממחלות, כאבי שלד ושריר וכאב הנובע מהליכים רפואיים [11] (כמו כאב הקשור למחטים והזרקות).

היפנוזה והיפנוזה עצמית בגינקולוגיה ובריאות מין

טיפול קצר טווח בהיפנוזה עשוי להועיל למגוון רחב של הפרעות גינקולוגיות: (1) דיסמנוריה (כאבי מחזור קשים) [12]; (2) וגיניזם (עווית כואבת בלדן – vaginal pain [13]; (3) תסמונת טרום-וסת; (4) שלבקת (הרפס) [14]; (5) כאבי אגן; (6) אנדומטריוזיס [15]; (7) וסטיבוליטיס [16]; (8) היעדר וסת [17]; (9) תסמיני גיל חדילת אורח ("גיל המעבר") כולל גלי חום [19]; הזעות לילה, הפרעות שינה [20], חרדה, מתח, שינויים במצבי הרוח, נרגנות ולחץ דם גבוה [21]. היפנוזה מיועדת גם כדי להקל על נוחות והרפיה במהלך בדיקות רפואיות ונהלים; ובטיפול של מספר הפרעות מיניות כגון: דיספראוגיה (משגל כואב), ובעיות פסיכולוגיות הקשורות למיניות ולאינטימיות כגון: חוסר תשוקה, חוסר משיכה, חוסר הנאה, אנורגזמה, פחד מאינטימיות, חרדת ביצוע, חוסר ביטחון, מבוכה, רגשות אשמה, קשיי תקשורת, נישואים לא ממומשים, פריג'ידיט, התמכרות מינית, ובקרת כאב במהלך הפלה בניתוח.

היפנוזה והיפנוזה עצמית במיילדות

היפנוזה יעילה בהכנת נשים לחוויית לידה חיובית ונוחה, ויעילה כטיפול בסיבוכים וקשיים של הריון, צירים, הלידה עצמה, כגון לאחר הלידה. תינוקות שאמהותיהם עברו הכנה בעזרת היפנוזה טרום-לידתית השיגו ניקוד גבוה יותר של דקה אחת בתוצאות אפגר [22]. היפנוזה מאפשרת שימוש מופחת בהרדמה כימית [23], כך נשים יכולות להיות במהלך הצירים והלידה מודעות לחלוטין, צלולות ונינוחות, ולהשתתף באופן מלא יותר בחוויית הלידה. היפנוזה במיילדות כוללת: (1) גילוי פחדים ומיגורם, תפיסות מוטעות והתניה מזיקה לגבי היריון, הצירים והלידה עצמה; (2) התניה פסיכופיזיולוגית לחוויות פיזיולוגיות ופסיכורגשיות חיוביות; (3) התניה של הרפיה, ביטחון ונוחות; (4) מניעה, צמצום וניהול כאב; (5)

או להענשת בן הזוג או להענשה עצמית; (4) אי פוריות יכולה למנוע את הפחד מפני הורות.

היפנותרפיה יכולה לעזור לחולים בכלל ולמטופלות בפרט לגלות, להבין ולמגר את הדינמיקות האלו, וללמוד כיצד להגביר את ההניעה (המוטיבציה) לעשות את כל שניתן כדי להבריאה. היפנותרפיסט מוסמך בנוסף לטיפול רפואי, עשוי לשפר את יעילות הטיפול בחולה ואת תוצאות הטיפול.

הפלות עצמוניות חוזרות

אישה שבאה אלי בתלונה על כך שלא הצליחה לשמור על הריונותיה. היפנוזה חשפה שהיא פוחדת מאוד מתהליך הצירים והלידה ומכך שייוולד לה תינוק מעוות. היא גם הייתה אמביוולנטית ופחדה מלהיות הורה. פסיכותרפיה קצרה, היפנוזה והיפנוזה עצמית אפשרו לה להקל על רבים מפחדיה, והגבירו את בטחונה העצמי כי תהיה לה חווית לידה מוצלחת וכי היא תלמד להיות אמא טובה.

הוריות נגד לביצוע היפנוזה

הקווים המנחים והדעות לגבי הוריות הנגד מורכבים מאוד, וחלקם שנויים במחלוקת, ולכן דיון מלא אינו תואם את קנה המידה של מאמר זה. בקצרה, אין להשתמש בהיפנוזה עם מטופלות הסובלות מהפרעות פסיכיאטריות ופסיכולוגיות מסוימות. כמו כן, אבחנה נכונה צריכה להקדים את הניהול ההיפנוטי של הכאב, כדוגמה כאב ראש כדי לשלול למשל נוכחות של שאת במוח (brain tumor).

לסיכום

היפנוזה והיפנוזה עצמית הן כלים יעילים ובטוחים שיכולים להיות לא רק מועילים, אלא אף לעיתים מצילי חיים. מומלץ לרופאים להיות מודעים לאופן שבו היפנוזה יכולה להיות מועילה במרפאות שלהם, ול להיות בעלי משאבים זמינים בעת הצורך. ●

מחבר מכותב: שמחה שלדן

דוא"ל: simcha.sheldon@gmail.com

(טריגרים) וגורמי מקור הגורמים לתסמינים, תורמים להם או משמרים אותם; (2) לגלות, לבחון ולתקן אמונות לא בריאות והרסניות, דפוסי חשיבה והתניות עבר; (3) ליצור ולחזק תהליכים, מצבים ודפוסי התנהגות קוגניטיביים, רגשיים והתנהגותיים חיוביים ובריאים; (4) לטפל בחוויות מודחקות המפריעות לתפקוד תקין, ולשחרר; (5) ללמוד ולחזק מנגנוני הגנה בריאים חדשים; (6) לרפא טראומה; (7) לעזור למטופלות להתמודד בצורה בריאה עם תנאים קיימים ובלתי ניתנים לשינוי.

לדוגמה, חלק מהמטופלות סובלות פיזית משרירים נעולים או מכווצים בתגובה לחוויות טראומטיות קודמות (אשר נזכרות במודע או בתת מודע), או מלהיות כל הזמן "על המשמר" או ממודעות יתר לתחושות כאב. למטופלות אחרות יש תסמינים פסיכוגניים או פסיכוסומטיים, בשל אמונות וגישות לא בריאות ומזיקות כלפי עצמן, בריאות בכלל, או אנשי רפואה, עמדות דתיות שליליות, או דינאמיקות לא בריאות ביחסים האישיים שלהן. אחרות עדיין עוסקות בהתנהגויות של הענשה עצמית לא בריאה. כאב, במיוחד כאשר הוא כרוני, יכול להיות הגורם לבעיות פסיכולוגיות הכוללות מבוכה, כעס, אשמה, טינה, חרדת ביצוע, וקשיים בתקשורת ובמערכות יחסים. התמכרויות לסמים, עישון, מזון וכדומה, שיכולות להפריע למגוון של טיפולים רפואיים ובניהול הכאב. היפנותרפיה יכולה לעזור לזהות ולפתור בעיות אלה, ולקבל תוצאות במהירות ובקלות רבה יותר מפסיכותרפיה שאינה כוללת היפנותרפיה

היפנותרפיה לגילוי וטיפול בבעיות רווח משני

רווח משני מתייחס לתועלת שהחולה מפיקה מהתסמין. לנשים רבות הסובלות מהפרעות וקשיים רפואיים ופסיכולוגיים יש יתרונות ומניעים מודעים או תת-מודעים לשמירה על מצבם. הדבר מפריע לתוצאות חיוביות של הטיפול. דוגמאות לרווחים משניים עם מטופלות מילדות וגניקולוגיה כוללות: (1) כאב יכול לשמש כתירוח כדי להימנע מאינטימיות מינית ורגשית; (2) ניתן לנצל הפרעות רפואיות כדי לקבל תשומת לב מבן הזוג, חברים או משפחה; (3) בעיות בתפקוד המיני יכולות להיות עילה לביצוע מניפולציה רגשית

ביבליוגרפיה

1. The Israeli Society of Hypnosis [Internet] Available from: <http://www.hebpsy.net/hypno/> 2018.
2. National Center for Complementary and Integrative Health. Hypnosis for Medical Purposes, 2015, N.I.H., <https://nccih.nih.gov/research/blog/hypnosis-for-medical-purposes>.
3. University of Maryland Medical Center [Internet]. Available from: <http://www.umm.edu/altmed/articles/hypnotherapy-000353.htm>
4. Castel A, Perez M & Sala J, Effect of hypnotic suggestion on fibromyalgic pain: Comparison between hypnosis and relaxation. European Journal of Pain, 2007, Vol. 11, Issue 4, 463-468.
5. Rappaport R, Arinzon Z, Feldman J & al, The Need for Medication Reconciliation Increases with Age. Israel Medical Association Journal, 2017 Oct; 19, 627-629.
6. Bryant R, Moulds M, Guthrie R & Nixon R, The additive benefit of hypnosis and cognitive-behavioral therapy in treating acute stress disorder. J Consult Clin Psychol, 2005 Apr;73(2):334-340.
7. Téllez A, Rodríguez-Padilla C, Luis Martínez-Rodríguez J & al,

- Psychological Effects of Group Hypnotherapy on Breast Cancer Patients During Chemotherapy, *American Journal of Clinical Hypnosis*, 2017, 60:1, 68-84
8. Yeh, Vivian M., Julie B & Schnur Guy H, Montgomery, Disseminating Hypnosis to Health Care Settings: Applying the RE-AIM Framework. *Psychology of consciousness (American Psychological Association) 1.2 (2014): 213-228. PMC. Web. 27 Feb. 2018.*
 9. Downe S, Finlayson K, Melvin C & al, Self-hypnosis for intrapartum pain management (SHIP) in pregnant nulliparous women: a randomised controlled trial of clinical effectiveness. *BJOG*, 2015;122:1226-1234.
 10. Berlière M, Roelants F, Watremez C & al, The advantages of hypnosis intervention on breast cancer surgery and adjuvant therapy. *Breast*, 2018 Feb;37:114-118.
 11. Kendrick C1, Sliwinski J, Yu Y & al, Hypnosis for Acute Procedural Pain: A Critical Review. *Int J Clin Exp Hypn*, 2016.
 12. Shah M, Monga A, Patel S & al, The effect of hypnosis on dysmenorrhea. *Int J Clin Exp Hypn*, 2014;62(2):164-78.
 13. Kat Macey, Angela Gregory, David Nunns & Roshan das Nair, Women's experiences of using vaginal trainers (dilators) to treat vaginal penetration difficulties diagnosed as vaginismus: a qualitative interview study. *BMC Womens Health*. 2015; 15: 49.
 14. Pfitzer BE, Clark K & Revenstorf D, Medical hypnosis in cases of herpes labialis improves resistance for recurrence. A pilot study. *Hautarzt*, 2005 Jun;56(6):562-8.
 15. Meissner K, Böhling B & Schweizer-Arau A, Long-term effects of traditional Chinese medicine and hypnotherapy in patients with severe endometriosis--a retrospective evaluation. *Forsch Komplementmed*, 2010;17(6):314-20.
 16. Pukall C & Kandyba K, Effectiveness of hypnosis for the treatment of vulvar vestibulitis syndrome: a preliminary investigation. *J Sex Med*, 2007 Mar;4(2):417-25.
 17. Tschugguel W, Berga S, Treatment of functional hypothalamic amenorrhea with hypnotherapy. *Fertil Steril*, 2003 Oct;80(4):982-5.
 18. Younus J, Simpson I, Collins A, Wang X, Mind control of menopause. *Womens Health Issues*. 2003 Mar-Apr;13(2):74-8.
 19. Elkins GR, Fisher WI & Johnson AK, Hypnosis for hot flashes among postmenopausal women study: a study protocol of an ongoing randomized clinical trial. *Menopause*, 2013 Mar;20(3):291-8.
 20. Becker PM, Hypnosis in the Management of Sleep Disorders. *Sleep Med Clin*, 2015 Mar;10(1):85-92.
 21. Finlayson K, Downe S, Hinder S & al, Unexpected Consequences: Women's Experiences of a Self-Hypnosis Intervention to Help with Pain Relief during Labour. *BMC Pregnancy and Childbirth* 15 (2015): 229. *PMC. Web. 27 Feb. 2018.*
 22. VandeVusse L & Irland J, Hypnosis for childbirth: a retrospective comparative analysis of outcomes in one obstetrician's practice. *Am J Clin Hypn*, 2007 Oct;50(2):109-19.
 23. Kravits K, Hypnosis: Adjunct Therapy for Cancer Pain Management. *Journal of the advanced practitioner in oncology*. 2013;4(2):83-88.
 24. Brown DC, Hammon DC & Bradford A, Evidence-based clinical hypnosis for obstetrics, labor and delivery, and preterm labor. *Int J Clin Exp Hypn*, 2007 Jul;55(3):355-71.
 25. Gardanova Z, Khritinin D & Anisimova K, Psychoemotional disorders in pregnancy with hypertensive complications. *European Psychiatry*. Volume 41, Supplement, April 2017, Page 107.
 26. Beevi Z, Low WY, Hassan J, The Effectiveness of Hypnosis Intervention for Labor: An Experimental Study. *Am J Clin Hypn*. 2017 Oct;60(2):172-191.
 27. Vyas R Adwanikar G, Hathi L & Vyas B, Psychotherapeutic intervention with hypnosis in 554 couples with reproductive failure., *J Indian Med Assoc*, 2013, Mar; 111(3):167-9, 173.
 28. Arnaud Potié, Fabienne Roelants, Audrey Pospiech, & al, Hypnosis in the Perioperative Management of Breast Cancer Surgery: Clinical Benefits and Potential Implications. *Anesthesiology Research and Practice*, vol. 2016, Article ID 2942416, 8 pages, 2016.
 29. Häuser W, Hagl M, Schmierer A & Hansen E, The Efficacy, Safety and Applications of Medical Hypnosis: A Systematic Review of Meta-analyses. *Deutsches Ärzteblatt International*, 2016;113(17):289-296. doi:10.3238/arztebl.2016.0289.
 30. Huth MM, Broome ME & Good M, Imagery reduces children's postoperative pain. *Pain*, 2004;110 :439 -448.