

Les états récurrents qui ne sont pas évidents au moment de l'examen médical

Maintenant, qu'en est-il des états récurrents non prouvés au moment de l'examen, le troisième type avec lequel nous travaillons? C'est une chose qu'un patient vienne vous voir avec une migraine, une crise d'asthme ou une réaction allergique, mais supposons que le patient n'ait pas de migraine, de crise d'asthme ou autre chose. Il vient vous voir et vous dit : « Docteur, j'ai des maux de tête incroyables de temps en temps. » Quelle serait votre procédure normale ? Vous lui feriez passer tous les tests imaginables et lorsque tous les tests seraient terminés et que les résultats seraient négatifs et que vous ne trouveriez pas la cause de ses maux de tête, que devriez-vous faire avant d'aider cet homme *? Attendre une attaque. Il n'y a pas grand-chose que vous puissiez faire pour le fortifier ou lui donner des médicaments qui empêcheraient une crise, car tout ce que vous lui donnez n'empêche pas une crise, mais en hypnose, nous travaillons différemment ! Nous n'avons pas besoin d'attendre la crise en hypnose ; nous savons que tout ce qui peut être produit par la suggestion peut être supprimé par la suggestion, donc nous précipitons une crise de migraine en hypnose et la supprimons, puis nous apprenons au patient comment la provoquer et la supprimer. Une fois que le patient peut faire cela, il contrôle son propre mal de tête, son asthme ou autre. À partir de ce moment-là, il est capable de bannir le mal de tête instantanément en utilisant l'auto-suggestion, et vous avez entendu plusieurs hommes vous dire à quelle vitesse un mal de tête disparaît. Eh bien, il disparaît tout aussi rapidement grâce à l'auto-suggestion, et vous enseignez au patient l'auto-suggestion pour le gérer. Vous verrez comment cette approche négative-positive de l'hypnose fait des merveilles, et je pense que vous avez entendu certains des médecins de cette région en parler. Au milieu d'une attaque, la suggestion superficielle fonctionne à merveille, mais si le patient n'est pas au milieu d'une attaque, procédez comme indiqué, en utilisant d'abord la procédure négative puis la positive. Tout ce qui peut être produit par la suggestion peut être supprimé par la suggestion. Convaincre le patient qu'il peut se soulager par la suite en utilisant l'auto-hypnose et en lui enseignant la technique auto-hypnotique. Nous y reviendrons au fur et à mesure.

NB : Dans ces cas-là, Dave Elman préconise de mettre le patient en somnambulisme, de faire apparaître la crise, de l'augmenter puis de la diminuer pour montrer au patient son contrôle en hypnose sur son corps et son esprit. Puis ensuite de gérer ses symptômes grâce à l'auto hypnose.



Cas où le besoin futur d'analgésiques est indiqué

La quatrième catégorie concerne les cas où un besoin analgésique futur est indiqué. La femme enceinte en est un excellent exemple. À l'heure actuelle, messieurs, avec ce que vous avez appris en hypnose, vous êtes maintenant prêts à accompagner une femme pendant une grande partie du travail actif et presque jusqu'à l'accouchement. Et si vous aviez certains cas, qui s'enfoncent très profondément, avec peu d'insistance, vous seriez capables de les mener complètement à terme. En fait, je pense que certains d'entre vous l'ont déjà fait presque complètement. Je pense que j'ai eu quelques rapports ici même dans ce groupe, mais à partir de maintenant, vous serez en mesure de faire beaucoup plus que vous ne l'avez fait jusqu'à présent, car vous travaillez maintenant avec un état d'hypnose plus profond.

NB : Sans dévoiler la suite de son enseignement, Dave Elman indique la direction à adopter à la transe somnambulique qui sera ensuite approfondie pour aller dans l'état Esdaile.



Les syndromes psychosomatiques ou d'autres formes de névroses

Combien de médecins ont eu des patients dont les symptômes étaient si confus qu'ils ne ressemblaient à aucune maladie connue et ne répondaient à aucune thérapie connue ? Y a-t-il un médecin ici qui n'a pas connu cela ? Un patient atteint du « syndrome de confusion », comme je l'appelle. Le syndrome qui n'a pas de sens. Vous ne pouvez pas additionner les symptômes et en faire un syndrome. Combien ont rencontré de tels patients ? Y a-t-il quelqu'un ici qui ne l'ait pas fait et qui soit médecin ?

Que dire des médecins et des dentistes qui ont eu des patients qui s'accrochent à la douleur même après l'administration d'une anesthésie ? Cela arrive suffisamment souvent dans les cabinets dentaires pour que je doute qu'il y ait un dentiste dans cette salle qui n'en soit pas conscient. Combien de fois avez-vous infiltré exactement aux bons endroits, messieurs ? Et le patient n'est toujours pas anesthésié ? Plein de fois, n'est-ce pas, docteur ? Et les médecins ont fait la même chose. Vous allez donner à un enfant, disons, une anesthésie pour une amygdalectomie, et vous donnez à cet enfant toute l'anesthésie que vous pensez être parfaitement sûre pour cet enfant - ou que l'anesthésiste pense être parfaitement sûre pour cet enfant - et vous n'avez toujours pas l'anesthésie. Combien d'entre vous ont fait cela ? Docteur, vous avez fait de la chirurgie, avez-vous fait cela ?

C'est le groupe le plus important de tous ceux avec qui nous travaillons en thérapie suggestive. Les personnes qui s'accrochent à la douleur et aux symptômes, qu'il s'agisse de patients dentaires ou médicaux, nécessitent un type de traitement presque entièrement différent. Lorsque la peur seule est la cause de la rétention de la douleur, une thérapie hypnotique superficielle est parfois bénéfique, mais lorsque la peur n'est qu'un des nombreux facteurs, vous devez vous attaquer aux causes avant de pouvoir espérer obtenir un soulagement durable. Ce type de patient nécessite une hypnoanalyse, et c'est pourquoi nous vous avons donné ces disques à écouter encore et encore afin que vous appreniez comment ces personnes développent des maladies, comment vos propres patients développent des maladies et comment vous pouvez aider ces mêmes patients.

NB : Dans ces cas-là, l'hypnoanalyse avec la régression à la cause est la technique de choix pour guérir le patient. Elle sera développée et expliquée dans les leçons ultérieures.