

Så bestemte Helene seg for å prøve tankefeltteknikker. Hun forteller meg at det aldri har vært vondt å ta sprøyter, men at det verste er tanken på de to gangene hun ble tvunget og følte at hun mistet kontrollen. Den første gangen det skjedde, gikk Helene i fjerde klasse, og hun ble holdt fast mens hun fikk en sprøyte i hodet. Jeg ber henne lukke øynene og holde fokuset på at hun blir holdt. Hun forteller meg at hun blir svært redd, fordi hun mister kontrollen og føler seg så liten som et lite barn når en voksen står over henne. Jeg ber henne fokusere på følelsen mens jeg fortsetter å banke. Snart føler hun seg mye, mye bedre og sier at helsepersonalet egentlig bare kan stikke. Jeg ber henne se for seg at de stikker, og det går helt fint.

«Hvordan føles det?» spør jeg.

«Veldig deilig,» svarer Helene.

Dette var et stort fremskritt for Helene, men jeg ønsket å gå et steg videre. Jeg spør derfor om jeg kan vise henne en sprøyte mens Helene banker, teller og nynner. Jeg legger sprøyten godt synlig for Helene og ber henne legge tre fingre mellom øynene og banke under armhulen i høyde med brystet. Helene fortsetter å banke og tar deretter opp sprøyten. Hun forteller at det er litt rart å holde i den. Hun har aldri hatt en sprøyte så nær og sett hvordan den ser ut. Det vises tydelig under behandlingen at dette dreier seg mye om frykten for å gi slipp på kontroll. Det er ganske mange som har det slik, og hvis de mister kontrollen, føler de at hva som helst kan skje. Min oppgave er å finne ut hva klienten frykter kan skje, og løse det.

Helene får totalt fire timer med behandling før hun selv ønsker å teste det ut i virkeligheten.

Nå er det store spørsmålet om Helene tør å ta en blodprøve. Jeg tar henne med på blodlaben igjen. Denne gangen viser hun mye mindre redsel i venterommet. Etter kort tids banking føler hun at hun kan klare gå inn i rommet med sprøytstolen. Jeg setter meg ved siden av henne og spør hvordan det føles å sitte der. Så forteller jeg henne at

jeg kan banke når hun vil. Engstelsen hennes stiger, så jeg ber henne banke litt, slik at hun blir vant til å gjøre det selv. Helene er fortsatt svært redd for støtten som armen skal hvile på når blodprøven tas. Det føles så endelig å legge armen på den. Jeg ber henne kjenne på den følelsen og hvor skummel tanken er på å legge armen der. Helene forteller meg at følelsen kommer opp i 8, mens hun banker litt. Da går den ned til 6. Hun fortsetter å banke.

Helene fortsetter å banke på seg selv, helt til hun klarer å rulle opp armet og gjøre armen klar til å ta blodprøve. I løpet av noen minutter sier Helene at legen kan ta frem sprøyten. Jeg forsikrer henne om at legen ikke kommer til å stikke uten at hun tillater det. Det er også greit hvis hun ikke klarer det.

Til Helenes store overraskelse går det bra.

«Jeg er lettet!» sier Helene.

«Du har tatt blodprøve,» konstaterer jeg.

«Ja, guri malla! Jeg er litt stolt,» sier Helene.

I dag går det svært bra med Helene. Åtte måneder etter behandlingene tar hun blodprøver og sprøyter selv, og hun tar til og med akupunktur – med tolv nåler i rygg og nakke samtidig – helt alene. Helene synes det er litt vanskelig å konsentrere seg både om tenking og dunking samtidig, så hun tenker i stedet på det vi gjorde under behandlingen, og klarer seg dermed uten fysisk å bruke TFT. Hun forteller at hun tror fullt og helt på at det er TFT som har hjulpet henne.

Nå er Helenes sykepleierdrøm innen rekkevidde. Inklusive testen brukte vi ca. fem klokke timer og dette er ganske normalt.

Kenneth hadde edderkoppskrek

I TV-serien *Følelser og fornuft* møter vi Kenneth Aarhaug som har edderkoppfobi. Mange mennesker har dyrefobi og edderkoppskrek er vanligst. Kenneth er livredd for edderkopper og dyr som ligner, for eksempel blekkspruter og krabber, fordi de er like i utseende og hvordan de beveger seg. Han synes alt med disse dyrene er ubehagelig, både hvordan de ser ut og hvordan de beveger seg. Vi besøker en dyrebutikk for å se hvordan Kenneth reagerer når han ser en edderkopp. En ansatt i butikken tar ut en edderkopp og holder den frem. Kenneth trekker seg lenger og lenger unna. Han føler at det kribler i kroppen, noe som bare øker og øker. Han føler seg iskald inni seg og har egentlig mest lyst til å gå.

Fobien startet på førskolen da Kenneth var 6 år, da han fikk en stor edderkopp nedover halsen. Kenneth forteller at den var veldig stor og sort med en blå prikk på. Jeg spør ham hvor han kjenner frykten, og han svarer at den sitter i brystkassa. Jeg ber Kenneth holde på følelsen han kjenner og se for seg bildet av edderkoppen. Jeg bruker spørreteknikkene for å komme dypere inn i følelsen. Ved å stille stadig nye spørsmål kommer vi til kjernen av problemet og de følelsene som forårsaker fobien.

«Hva er det aller verste ved edderkoppen?» spør jeg.

«At den overvåker meg,» svarer Kenneth.

«Hvorfor gjør den det?»

«Fordi den vil være bedre enn meg.»

«Hva er det verste ved at den er bedre enn deg?»

«Det er at jeg vil være best.»

«Hvor viktig for deg er det å være best?»

«Veldig viktig.»

«Hva er det verste ved ikke å være best?»

«Det er at man er dårligere enn andre. At man ikke duger til noe. At du ikke gjør noe for de rundt deg, de som betyr noe for deg. Det er at de man er glad i, blir lei seg.»

Kenneth blir veldig trist, og jeg spør videre hvor sterk den følelsen er. Kenneth svarer at den er veldig sterk, nivå 9 eller 10, og jeg ber ham banke under øyet. Jeg spør om han har opplevd en slik trist følelse før. Han blir enda tristere og forteller at det skjedde da bestefaren hans døde. Følelsene blir sterke, og vi snakker om hva som er det tristeste ved at han ikke lever lenger. Den sterkeste følelsen kommer av at Kenneth føler at han ikke fikk gitt nok kjærlighet til bestefaren.

Jeg ber Kenneth banke under armen, og ber ham kjenne etter hvilken følelse han har i kroppen nå. Det skaper en blandingsfølelse av tristhet og glede. Han banker deretter på kragebenspunktet og tenker på hva bestefaren ville sagt til ham ... Det ville vært at han alltid ville være glad i ham, det var han alltid. Jeg masserer et ømt område på den venstre siden av brystet, og Kenneth føler at han blir veldig avslappet. Dette er det mest beroligende punktet vi vet om. Hvis man har følelsesmessige sperrer i kroppen som ikke blir borte, er dette et av de tre punktene som løser det. Når han nå tenker på edderkoppene, er han mindre redd for den.

Under denne første behandlingen fortalte Kenneth at han følte det som om edderkoppene overvåket ham. En slik uttalelse kan av enkelte misforstås til å bety et større problem enn det egentlig er, men følelsen av overvåking er kun en konsekvens av de andre følelsene som kommer etterpå. Den egentlige årsaken kommer frem etter hvert som vi spør.

Under denne første behandlingen starter vi med å snakke om edderkopper, men ender med å snakke om Kenneths bestefar. Det er ikke slik at terapeuten spør direkte om slike vanskelige episoder, men man kommer dit ved bruk av spørreteknikkene. Det er ganske vanlig under TFT-behandling at sterke følelser kommer opp på denne måten, men de fleste synes at det er verdt å gå gjennom disse følelsene. Hvis man

bærer på smerte eller sorg, kan det bygge seg opp, og det er også en sammenheng mellom sorg og frykt. Denne gjennomgangen av de sterke, og ofte triste følelsene varer ikke så lenge, og det fører som regel til at problemene dempes eller blir borte.

Edderkoppfobien som startet da Kenneth var 6 år, ble forsterket da bestefaren døde mange år senere. Frykten har vært gradvis økende fra han var 6 år til han prøvde TFT. Under behandlingen blir han mindre redd og mer avslappet, og sier han er mindre redd for at edderkoppen skal angripe ham nå. Kenneths fobi startet med edderkopper, og da han fikk edderkoppskrekken, var det automatisk at det fulgte med andre dyr som blekksprut og krabber. Han har nettopp tatt dykkerlappen og drømmer om å dykke med kjæresten. Ved dykking er det fullt mulig å støte på krabber og blekkspruter. Når man er redd for flere dyr, kan det hende at man må behandles for ett og ett dyr, men terapeuten vil alltid forsøke å finne ut hvor det hele startet for å komme frem til den fundamentale årsaken. Ved å finne den egentlige årsaken håper man at det kan få en dominoeffekt på det andre.

Før første behandling vil produksjonsselskapet se hvordan Kenneth reagerer på å møte en kongekrabbe. Han kommer inn i rommet, der det ligger en stor kongekrabbe på et bord. Kenneth synes det er veldig ekkelt. Han føler at det er tusenvis av krabber i rommet, og blir anspent i hele kroppen. Han synes det er verre å se på kongekrabben enn på edderkoppen i dyrebutikken. Han bryter sammen i gråt fem meter unna krabben og må gå ut.

Når vi tester kongekrabben igjen etter første behandling, synes Kenneth derimot det er «veldig fint» å være i samme rom som kongekrabben og han går rett bort til den praktisk talt helt uten frykt. Angsten som var kjempestor før behandlingen er nå på nivå 1 eller 2. Han har lyst til å ta på krabben, men det er litt ubehagelig. Etter litt banking føler Kenneth at han er litt glad, og vi spør en av de som jobber der om hvordan man løfter en kongekrabbe. En dame viser oss hvordan man gjør det. Mange som ikke har fobi for krabber, vil synes det er

skummelt å løfte opp en. Jeg sier derfor at Kenneth ikke trenger å løfte krabben, det må være drevet av hans egen lyst, ikke at han må, for det han har gjort så langt er uansett fantastisk nok. Kenneth holder halvveis i krabben, men vil ikke løfte den. Han er nemlig usikker på hvordan den er under, om skallet er mykt eller hardt. Den ansatte forklarer at den er hard under også, men litt mykere enn oppå, og med denne kunnskapen føler Kenneth seg tryggere og ender med å løfte opp den store kongekrabben. Han er stolt over at han er kvitt den tidligere frykten. Frykten er nå nede på nivå 1.

Vi måtte også inn på prestasjonsangst i behandlingene av Kenneth. Det at han ikke fikk gitt det han vil gi til bestefaren, fordi han ikke lever lenger, eller til andre mennesker, er en ille følelse, og det ligger en del prestasjonsangst i det. Dette måtte vi også behandle for å få vekk edderkoppfobien. Kenneth er fortsatt litt skeptisk til edderkopper på grunn av sine erfaringer, men han er stolt over at han turte å løfte den store krabben, og håper han kan overføre det til en edderkopp. Frykten for edderkopper og lignende dyr er nå nede på 1. Han har sett noen edderkopper hjemme og det har gått helt fint. Han vil også forsøke å dykke med kjæresten.

Seks måneder etter behandlingene forteller Kenneth at alt har blitt mye lettere med tanke på både krabber, blekkspruter og edderkopper. Han føler også at han har nytte av TFT i hverdagen, blant annet for å roe ned nervene og slippe alt stresset. Han har møtt på mange edderkopper, og liker dem fortsatt ikke, men han greier å roe seg ned med en gang slik at han ikke får noe panikkanfall. Han forteller at han fremdeles skvetter litt når han ser en edderkopp, men at han da prøver å tenke på selve frykten og ikke på edderkoppen. Han forteller at «Jeg prøver å koble ut alt, slik at jeg får roet meg ned i noen sekunder. Så går jeg bort og fjerner edderkoppen, for da er jo problemet ute av veien.»

Kenneth tør altså til og med å plukke opp edderkoppen, og hvis den er stor, banker han litt først for å få det til. Kenneth forteller

videre at TFT-behandlingene har påvirket livet hans positivt; nå kan han ta alt mye roligere og slippe å være i frykt for å oppleve noe vondt.

Her er det viktig å få frem at Kenneth har fått langt mindre behandling enn det vi anbefaler. Min anbefaling til alle er å ta en såkalt «gjør det selv»-pakke på fem klokke timer med behandling.

Marianne hadde froskeskrek

I Norge finnes det fire froskearter, og én av dem er latterfrosken. Den har fått navnet sitt fordi den har en ganske spesiell og høy latter. Men Marianne Garmann Dahle, som har froskeskrek, ler slettes ikke. I TV-serien *Følelser og fornuft* møter vi Marianne og hører om hvordan froskeskrekken begrenser henne i hverdagen. Hun bor i en enebolig sammen med familien sin, og nærheten til naturen byr på utfordringer. «Når jeg går tur, ser jeg alltid etter frosk. Overalt ute i naturen er jeg opptatt av hvorvidt det er frosk der eller ikke. Jeg vet ikke egentlig hva som skjer, men jeg får fullstendig panikk! Jeg tror at froskene kommer til å angripe meg! De har en fantastisk spenst og kan vokse i lufta slik at de blir gedigne,» forklarer Marianne.

«Det hender at Marianne ringer når hun er usikker på om det er en frosk der eller ikke, og uansett om det er kvelden eller dagen, om jeg sover eller er våken, så må jeg gå ut og hente henne i bilen,» sier mannen hennes. Det er et problem for Marianne å bevege seg fra bilen og opp til inngangsdøren på huset. Hun må åpne bildøra for å se om det

er frosk utenfor før hun tør å gå ut. Ser hun noe som har froskeform, blir hun livredd og hopper inn i bilen igjen.

Tidligere turte ikke Marianne engang se i billedboka til sønnen sin, fordi det var et bilde av en frosk i den. Nå går det litt bedre, og hun kan bla seg frem til den aktuelle siden, men tør ikke å ta på selve bildet.

Før jeg starter behandlingen av Marianne, tar hun seg en tur til Oslo reptilpark sammen med mannen sin. Der finnes det monterer med flere ulike froskearter. Marianne synes det er helt forferdelig idet hun kommer inn i rommet med montrene. Da hun får øye på de første blå froskene, må hun trekke pusten litt ekstra, før hun snur og går raskt ut igjen. Så bryter hun sammen i gråt og må trøstes av mannen sin. Marianne er villig til å prøve hva som helst for å få et mer normalt liv i forhold til frosker.

Men hva er det egentlig som gjør henne så redd? Marianne tror det startet med at hun fikk rumpetroll i håret da hun var liten. Etter det har det bare blitt verre. Dette griper jeg fatt i under behandlingen.

«Hvor redd er du akkurat nå ved tanken på at jeg tar opp bildet av en blå frosk?» spør jeg Marianne.

«8, kanskje,» svarer hun.

Jeg har en perm på bordet mellom oss, og i den ligger det et bilde av en frosk. Jeg spør hvor ille det ville vært for henne hvis hun skulle ta opp permen nå. Marianne er hysterisk bare hun leser forsiden på *A-magasinet* hvis det står noe om frosker der. Da må mannen hennes finne ut hvilken side frosken er på, slik at hun kan hoppe over den. Hun er redd ved tanken på å stikke fingeren inn på den siden det er bilde av en frosk, uten egentlig å se bildet.

Jeg trykker på et punkt et stykke under Mariannes venstre kragebein og spør om det er ømt. Det er det. Jeg ber henne massere punktet og spør hvor redd hun er akkurat nå ved tanken på å lete etter bildet selv. Marianne sier at hun er mer nysgjerrig enn redd – og det har aldri skjedd før. Jeg foreslår at hun legger permen i fanget sitt og begynner å bla når hun føler seg klar.

«Søren heller, det er jo bare å gjøre det,» sier Marianne, før hun tar opp permen og begynner å bla.

Hun skjelver litt på hendene når hun kommer frem til bildet av frosken, og må begynne å banke på punktet jeg har vist henne igjen. Redselen hennes er bare 2 på skalaen mellom 0 og 10. Marianne får en spontan reaksjon og begynner å gråte, fordi det føles så deilig å klare dette. Hun begynner så smått å forstå at hun kanskje kan bli kvitt denne sterkt hemmende frykten. Motviljen er fortsatt der, men hun er samtidig klar over at det bare dreier seg om et ark. Marianne legger hånda si bestemt over bildet av den blå frosken. Følelsen er fortsatt 2. Glad og stolt legger hun hånden ettertrykkelig over bildet igjen. Hun klarer også å vise bildet til mannen sin og er utrolig stolt.

Hva er det som skjer i kroppen til Marianne som gjør at hun tør å ta på bildet? Jo, når hun begynner behandlingen og starter å stimulere disse punktene – samtidig som hun er redd fordi hun tenker på frosk – er det som om kroppen begynner å fininnstille seg og skru av automatikken slik at det ikke er frykt der samtidig som hun tenker på frosk.

For å teste drar Marianne og jeg tilbake til reptilparken sammen. Vi går inn i rommet med froskemontre. Marianne banker hele tiden på punktet under høyre kragebein. Hun synes det er helt greit at vi går nærmere, samtidig som hun banker på punktet mellom øynene. Bare 2 meter fra froskene er følelsen en 4-er. Jeg ber Marianne banke på et punkt under øyet og samtidig finne ut hvor frosken er hen – hvis hun tør. Det er viktig for meg at hun forstår at hun selv bestemmer. Hun får øye på noe blått – og flere frosker. Hun banker fortsatt på ett av punktene jeg har vist henne.

«Hvor redd er du nå?» spør jeg.

«3,» sier Marianne.

«Tenk hvis frosken plutselig skulle sitte på vinduet i monteringen nå.»

«Det tror jeg ikke at de kommer til å gjøre, jeg har ikke sett at de har gjort det,» ler Marianne.

Marianne sier bestemt at froskefobien ikke er like sterk som før. Jeg

ber henne bli med meg tilbake igjen til det stedet hun sto sist da hun brøt sammen i en 10-er og fikk panikk, for å se hva hun føler nå. Vi går noen meter unna froskemonteren. Denne gangen er følelsen en 1-er, mens hun fortsatt banker på punktet under venstre kragebein. Til alt overmål synes Marianne det er helt greit å gå bort og se på de to akvariene med frosk. Hun blir til og med nysgjerrig på hvor froskene er hen. Hun banker på håndbaken, og følelsen er nå på en 3-er.

Så kommer dyrepasserer inn i rommet og fordeler et glass med bananfluer i det åpne froskeakvariet, mens Marianne står et par meter unna og ser på. Hun lar seg ikke skremme, heller ikke idet hun bøyer seg over monterer og kikker inn.

«Det er deilig. Det er digg!» sier Marianne.

Etter siste behandling har Marianne vært tilbake i reptilparken igjen, og da løp hun bort til monterer med frosker. Hun er ikke hysterisk slik hun var før behandlingen. Hva som har skjedd, klarer hun ikke å forklare, ei heller om det er TFT som har virket, men det hele er svært spesielt. Marianne er fortsatt skeptisk til «dunkingen», som hun kaller det, men synes TFT er en spennende behandlingsform og tror at den har virket, uansett hvor irrasjonelt det føles. Ingen kan svare på om hun er kvitt froskeskrekken for alltid, det vet man jo ikke før livet tar slutt.

Hun fikk en liten test i et akvarium i Polen sommeren 2010. Da brukte hun bankingen og kunne nærme seg akvariet helt fint, uten antydning til panikk. Blir hun redd, banker hun bare på de punktene jeg har vist henne. Marianne ønsker seg imidlertid et par behandlinger til, og håper deretter på en siste test i form av å treffe på en frosk ute i sin egen hage.

Når programlederen i TV-serien et halvt år senere spør henne om hun fortsatt er redd, svarer hun at hun ikke vet, fordi hun ikke har sett en frosk på over et halvt år. Dette er en ganske vanlig reaksjon. Når man ikke er redd lenger, leter man heller ikke etter det man er redd for. Gå gjerne tilbake og les igjen hvordan hun oppførte seg før behandlingen. Da så hun frosker selv der det ikke var noen.

En siste test ble det da hun gikk på en frosk da hun spilte golf høsten 2010. Hun fikk panikk, men begynte å dunke, og da gikk redselen over. Mannen hennes fikk frosken vekk, og Marianne spilte videre selv om hun kikket litt ekstra etter frosk resten av runden. Dette viser at hun ennå ikke er helt kureret, med det er sannsynlig at hun med noen behandlingstimer til blir helt kvitt problemet. Allerede nå er hennes livskvalitet vesentlig bedre.

Redd for utstoppede dyr

Ingrid er tobarnsmor og var tidligere gitarlærer. Hun var bare ett år da hun ble skremt med et utstoppet bjørnehode på en hytte. Hun fikk sjokk, men var for liten til å forklare at hun var redd. Da jeg møtte Ingrid, hadde hun vært plaget av angst i nesten 40 år. Hun kunne aldri gå inn et sted uten at mannen hennes gikk foran og sjekket at det ikke var dyrehoder, pels, skaller eller gevir i nærheten. Hun var alltid nervøs og på vakt. Naturfagtimene på skolen hadde vært forferdelige. Hun hadde så sterk fobi at hun løp mot døren, uten at hun klarte å åpne den. Når hun endelig kom seg ut på gangen, kastet hun opp. Noe av det verste hun opplevde, skjedde da hun var 19 år. Hun skulle ut med venner en lørdag, på Jegerhallen. Hun følte at hun måtte prøve å konfrontere de utstoppede dyrene der. Over alle bordene hang det gevirer med skaller på. Ingrid fikk angstanfall, hyperventilerte og mistet taleevnen. Så begynte hun å hyle. Hun ble delvis dyttet, delvis dratt opp trappen og ut av bygningen. Folk hvisket at hun var gal. Kjæresten løp etter henne.

Nå har de vært gift i en årrekke, og Ingrids fobi har hindret dem i å reise. Hun kunne ikke engang gå i nærbutikken fordi det hang store plastdyr over kjøttdisken. Da Ingrid innså at angsten gikk ut over jobben, søkte hun hjelp. Hun prøvde flere psykologer, og hun prøvde kinesiologi.

I 1999 tipset en venninne henne om TFT. Da hun i august det året kom til meg, sa jeg at jeg hadde et ekorn i arkivskuffen min. Ingrid trodde at jeg bløffet. Jeg insisterte, men hun blånektet. Så begynte hun å tvile. Det var jo mulig at jeg snakket sant. Hun kjente angsten komme. «Hvis du ikke tror meg, kan du jo åpne skuffen og se selv,» sa jeg. Hun klarte så vidt å stå på bena. Jeg fortalte henne hvordan hun kunne banke på seg selv, og snart turte hun å åpne skuffen på gløtt. Hun ble svært overrasket over at det ikke var noe ekorn der, selv om hun innerst inne visste det. Under prosessen kjente hun frykten bli erstattet av fryd. Senere gikk hun i matbutikken, bort til det store dyrehodet ved kjøttdisken, og hadde behov for å hyle at butikken var hennes, av ren lykke.

Hun var imidlertid ikke forberedt på en så gjennomgripende forandring. Etter et halvt år i lykkerus fikk hun tunge tanker. Hun ble skremt da det gikk opp for henne at hun måtte bli kjent med seg selv på nytt. Hun sammenligner det med gravide kvinner som venter sitt første barn. De konsentrerer seg bare om fødselen og forbereder seg lite på dagene som følger. Ingrid vet nå at etterarbeidet er nesten like viktig som åpningen mot en ny verden. Tidligere hadde hun følt at alle rom presset seg inn mot henne. Nå var de plutselig rent fysisk flere meter større. Først etter at hun ble kurert, skjønnte Ingrid hvor mye angsten hadde styrt livet hennes. Fortsatt klapper hun ikke utstoppede dyrehoder. Men hun kan smile og gå rolig forbi dem.

DET FINNES MANGE HUNDRE ULIKE FOBIER - DETTE ER NOEN AV DEM:

- Agorafobi:** Irrasjonell redsel for åpne plasser
- Aikmofobi:** Irrasjonell redsel for spisse gjenstander
- Akrofobi/Hypsofobi:** Irrasjonell redsel for høyder
- Ailurofobi:** Irrasjonell redsel for katter
- Algofobi:** Irrasjonell redsel for smerte
- Androfobi:** Irrasjonell redsel for menn
- Antropofobi:** Irrasjonell redsel for andre mennesker
- Araknofobi:** Irrasjonell redsel for edderkopper
- Astrafobi/ Brontofobi:** Irrasjonell redsel for lyn og torden
- Autofobi:** Irrasjonell redsel for å være alene
- Basillofobi:** Irrasjonell redsel for smittestoffer
- Ergofobi:** Irrasjonell redsel for å anstrenge deg
- Erytrofobi:** Irrasjonell redsel for å rødme
- Fobofobi:** Irrasjonell redsel for å bli redd
- Fonofobi:** Irrasjonell redsel for å stamme
- Fotofobi:** Irrasjonell redsel for lys
- Gynefobi:** Irrasjonell redsel for kvinner
- Hematofobi:** Irrasjonell redsel for å se blod
- Hydrofobi:** Irrasjonell redsel for vann
- Klaustrofobi:** Irrasjonell redsel for lukkede rom
- Koprofobi:** Irrasjonell redsel for synet av avføring
- Lalofobi:** Irrasjonell redsel for å snakke
- Mysofobi:** Irrasjonell redsel for å være alene
- Nekrofobi:** Irrasjonell redsel for lik
- Neofobi:** Irrasjonell redsel for alt nytt
- Nosofobi:** Irrasjonell redsel for et sykdomstegn
- Nyktofobi:** Irrasjonell redsel for mørket
- Panofobi:** Irrasjonell redsel for alt mulig
- Patofobi:** Irrasjonell redsel for sykdom

Pyrofobi: Irrasjonell redsel for ild
Sitofobi: Irrasjonell redsel for å spise
Symbantofobi: Irrasjonell redsel for ulykker
Tanatofobi: Irrasjonell redsel for døden
Urofobi: Irrasjonell redsel for å late vannet til gal tid
Venerofobi: Irrasjonell redsel for å lide av kjønns sykdommer
Xenofobi: Irrasjonell redsel for alt fremmed
Zoofobi: Irrasjonell redsel for dyr

SMERTER

Smerter er en del av alle menneskers liv, og med alderen øker sannsynligheten for å oppleve vedvarende smerter. 35 prosent av alle alderspensjonister har daglige smerter av varierende styrke.

Grensen for hva som oppleves som smerte, varierer fra menneske til menneske. Den samme tilstanden kan gi invalidiserende smerter hos én person og ubetydelige plager hos en annen. Kun den enkeltes skildring av denne følelsen kan beskrive opplevelsen.

Smerter kan deles inn i akutte og «kroniske». Akutte smerter fungerer som et varselsignal for sykdom eller skade, eller som et resultat av en følelsesmessig påkjenning. De er forbigående og kan i de fleste tilfeller lindres med ulike typer medikamenter. En naturlig følge av akutt smerte er at vi holder oss i ro. Dette er ofte gunstig med tanke på helbredelse av den underliggende sykdommen, for eksempel avlastning ved benbrudd. Nyere forskning og våre erfaringer viser imidlertid at lett bevegelse og/eller tilføring av svak strøm ofte vil øke hastigheten på tilhelingen.

Kroniske smerter er tradisjonelt definert som smerter som vedvarer mer enn et halvt år og ikke kan kureres. Vår erfaring at det er umulig å forutse om en tilstand kan kureres eller ikke. Kronisk bør derfor bare brukes som et uttrykk for at smerten har vart lenge.

Smarter kan ha en rent fysisk eller en rent psykisk årsak. Noen ganger kan det være en kombinasjon av de to.

Smarter med fysisk årsak skyldes alltid skadet vev (muskel, sene, knokkel, ledd, indre organer, nerver e.l.). Skaden i vevet frigir kjemiske stoffer som får nervene til å sende informasjon til hjernen om at vev i kroppen er skadet. Dette oppleves som smerte.

Smarter som skyldes utelukkende psykiske faktorer kalles for psykogene smarter. Ved denne typen smerte kan fysiske årsaker ikke påvises. Smarter med antatt fysisk årsak kan ofte forverres av psykiske faktorer (kombinasjonstypen), f.eks. ved redsel for at en magesmerte kan skyldes kreftsykdom.

Opprinnelig ble TFT sett på som en behandlingsmetode som kunne brukes til å lindre psykiske lidelser og problemer. Gjennom utviklingen fra tankefeltterapi til tankefeltteknikker har jeg og mine elever i Norge utvidet bruken av TFT til også å gjelde alle former for smerte- og spenningstilstander med meget godt resultat.

Ikke sjelden har klienter fått beskjed om at de har en betennelse, og at dette skaper smertene. Det kan selvsagt være tilfelle, men vi ser ofte at smertene forsvinner raskt når de behandles med TFT. Spenninger, og ikke betennelse, ser ut til å være årsaken til smerten i slike tilfeller. Følgende konsekvensrekke vil forklare hvorfor:

Dersom det er sterke spenninger et sted i kroppen vil blodgjennomstrømningen være redusert. Det gir mindre oksygen til musklene. Dette fører igjen til at det dannes melkesyre og andre avfallsstoffer. Dette skaper igjen smarter og omvendt: Når spenningen avtar eller forsvinner, blir blod med oksygen igjen tilført og melkesyren og avfallsstoffene blir transportert bort. Smertene reduseres eller blir helt borte.

Vi har de siste årene gjort mengder av kliniske forsøk der klienter rapporterer detaljert at smertene forandrer seg (form, farge, temperatur, størrelse, intensitet m.m.), endrer seg eller flytter seg (f.eks. starter i hodet, for deretter å bevege seg til nakke og skuldre og kanskje

videre ned i hoftene eller knærne, for så å forsvinne ut via føttene eller tærne). Dette kan virke merkelig både for klienten og behandleren. Det beste vi kan gjøre, er ofte å stole fullt og fast på at kroppen kan løse denne typen problemer. Det ser for oss ut til at TFT aktiverer kroppens eget selvreparasjonssystem.

Tips for behandling av smerter/spenninger

- Start med å fokusere på smerten (form, farge osv.), og bruk den universelle følelsesalgoritmen (Gamut-punktet (G) og kragebenspunktet (Kb)).
- «Følg etter» smerten når/hvis den endres/flytter seg.
- Dersom smerten kan knyttes opp mot en spesiell hendelse eller ulykke, er det ofte nødvendig å gå inn i den aktuelle hendelsen for å se om det kommer frem vonde følelser. Vi kan tenke oss at «rygg-smerter etter en alpinulykke» er utgangspunktet. Vi leter etter vonde følelser omkring hendelsen og får for eksempel frem følgende: redsel når en skjønner at en vil falle, smerte når selve slaget kommer, redsel for å bli lam når bena ikke rører seg etter fallet, sinne fordi legen ikke skjønner alvoret osv. Slike følelser ser merkelig ofte ut til å forårsake smerter, selv når undersøkelser/røntgenbilder tilsier at kroppen er leget. De opptrer som traumer og behandles som det.
- Ved kroniske smertetilstander forsøker vi å lete opp summen av livet og behandle det som kommer frem. Ofte ser det ut til å være nødvendig å gjøre dette – enten for å gjøre noe med smerten i nåtid eller enda oftere for å øke sannsynligheten for at smerten ikke kommer tilbake dersom man lykkes i å gjøre noe med den under behandlingen.
- Dersom smertene er vedvarende og TFT ikke fjerner dem, MÅ klienten oppfordres til å søke lege for en sjekk.

Tine med fibromyalgi

I TV-serien *Følelser og fornuft* møter vi Tine Tangen som har fibromyalgi. Helt fra Tine var ti år gammel, har hun slitt med store smerter i muskulatur, armer, nakke, ben og ledd. Diagnosen er fibromyalgi. Tine er en aktiv person som liker å være ute sammen med barna sine, men smertene gjør hverdagen tung og vanskelig. Det er frustrerende ikke å kunne bevege seg som hun vil. Tine har prøvd en rekke behandlingsformer, fra fysioterapi og kiropraktor til meditasjon og smertestillende, uten at hun har blitt bedre. Smertene føles helt klart fysiske, men kan komme av noe psykisk. Vi vet ikke sikkert hva slike muskelsmerter kommer av, men min erfaring er at de ofte kommer fra vonde livserfaringer – enten mange små eller én stor.

Tines fibromyalgi har blitt mye verre de siste årene. Det verste er hender og skuldre, albuer og overkropp. Når det er kaldt, slår smertene seg dessuten på hofter, knær og rygg. Da blir det vanskelig å hjelpe ungene å kle på seg, åpne flasker og glass og lignende småting hun trenger styrke i hendene til. Det blir også vanskelig å ri, som er en av Tines favorittsysler. Hun klarer for eksempel ikke å stramme gjorden på salen godt nok. Det å holde på med hestene er ren terapi for Tine. Når de er rolige, blir hun rolig. Da slapper hun av, kobler ut og tenker ikke på noen ting. Familien har også en liten shetlandspanni som er den yngste datteren sin hest, men når Tine har det som verst, klarer hun ikke å leie den. En del av ansvaret faller da på den eldste datteren, men Tine føler seg ikke komfortabel med den løsningen. Hun skulle gjerne stilt opp for ungene uten å ha det vondt. Det er ikke alltid like lett for dem å skjønne at Tine må slappe av. Dermed blir Tine lei seg, for det er ingen god følelse hele tiden å si nei.

Under første behandling spør jeg Tine hvordan livet har vært. Jeg ønsker å vite om hun har hatt noen vonde perioder. Tine svarer at hun hadde det etter at foreldrene skilte seg da hun var bitte liten. I den

perioden var det mye krangling hjemme, og etter hvert begynte moren hennes å drikke. Jeg ber Tine tenke på ett minne som var ekstra ille. Hun forteller om en episode da hun var åtte år gammel. Hun har låst seg inne på badet fordi hun har fjernet alt som er av alkohol i huset og tømt den i do. Hun er redd. Redd for at de på utsiden skal gjøre henne noe. Moren hennes skriker til henne, og Tine kjenner at hun er sint.

«Følelsen ligger her,» sier hun og viser på brystet sitt. Jeg begynner å banke på lillefingeren hennes, på et punkt som har med sinne å gjøre. Tine er mest sint på moren sin fordi hun skriker til henne og ikke forstår at Tine og resten av familien ikke vil ha det sånn. Jeg ber henne fokusere på sinnet. Etter en stund føler Tine seg mer oppgitt enn sint.

«Kjenn på oppgittheten din. Se ned til den ene siden, deretter ned til den andre, og følg fingeren min med øynene. Kjenn hvor oppgitt du føler deg. Nynn et eller annet mens du kjenner på oppgittheten. Tell til fem. Nynn igjen. Hvordan er følelsen akkurat nå?» spør jeg.

«Det er bare å kaste av seg ropet,» svarer Tine. «Det er deilig endelig å kunne føle det sånn! Jeg kjenner ingen smerter i kroppen nå, og slik har jeg ikke hatt det på noen dager.»

Det kan tyde på at Tines følelser hang sammen med smertene hennes, men vi vet ikke hvor mange av de vonde livsopplevelsene hennes vi må gjøre noe med før hun kan bli kvitt smertene helt. En ting er jeg imidlertid sikker på etter første behandling: Hun kommer til å bli bra.

Under behandlingene må Tine gjennom mange vonde barndomsminner. Hun har aldri tidligere tenkt at det var en sammenheng mellom disse opplevelsene og smertene som voksen. Nå aner hun imidlertid en sammenheng. Hun har fortrenget mye som har bygd seg opp inni henne, og som har vært en sperre for at hun skulle bli bedre.

Tine har blant annet vært mye sint, både på moren sin og hele den nærmeste familien. Jeg har følgelig jobbet en del med det såkalte sinnepunktet hennes på innsiden av negleroten på lillefingeren. Når vi stimulerer det mens vi kjenner på sinnet, vil vi ofte føle at intensiteten av sinnet går nedover, og når vi ikke er sint lenger, tar ofte en annen

følelse over. Tine følte oppgitthet. Når jeg ber Tine følge fingeren min og telle til fem, beveger hun øynene i forskjellige retninger. Øynene er vårt mest kompliserte sanseorgan. Og når jeg bruker denne metoden, pumpes det mer blod opp hjernestammen til hodet, hvilket vi TFT-terapeuter ser er gunstig for effekten. Når vi nynner, aktiverer vi hovedsakelig den høyre hjernehalvdelen, og når vi teller til fem, aktiverer vi hovedsakelig den venstre, slik at begge er aktive og dette gir mer blod til hjernen. Dette er tydeligvis med på å dempe følelsesmessig problematikk.

I behandlingen har jeg som sagt grepet fatt i Tines barndomsminner. De blir imidlertid ikke borte med TFT. Det hadde vært potensielt farlig, for da hadde vi ikke tatt lærdom av det vi har opplevd. TFT-terapeuter ønsker at minnene skal være der nøyaktig slik som før, men uten de tilhørende vonde følelsene.

En stund etter siste behandling besøker jeg Tine igjen. Det viser seg at hun er mye bedre. Hun forteller at hun har sparket ball med hunder og unger, ridd med den minste, gått tur og vært mye ute. Hun synes det er rart, for hun har prøvd omtrent alt av behandling tidligere, men det er bare TFT som har gitt ordentlige resultater. Hun har merkbart mindre smerter, og det er lettere å bevege skuldre, armer og nakke. Hun kjenner seg ikke så stiv, og er mer avslappet. Tine har brukt teknikkene selv mot både smertene og migrenen som hun er mye plaget av. Hun blir ikke helt kvitt smertene, men får ikke lenger migreaneanfall. Det tyder på at hun kan dempe smertene eller ta dem helt bort selv. Ungene merker også forskjell og har sluttet å kalle moren sin for Godzilla! De har fått en mamma med mer overskudd.

De siste tre årene har ikke Tine klart å jobbe på grunn av migrenen og muskelsmertene, men etter å ha brukt TFT-teknikken på seg selv en stund, er hun tilbake i full jobb på en dyreklinikk. Hun hadde siste behandling våren 2010, og merket stor bedring fra april til juni, og begynte å jobbe 1. juli. Mesteparten av smertene er borte, og Tine mener at behandlingen har virket. Hun har i hvert fall ingen annen

forklaring på bedringen. Migrenen er nå nesten borte. Hun begynner å banke med én gang det gjør vondt, og trenger ikke lenger smertestilende. Det er nesten så Tine ikke tror det selv. Hun er ikke helt frisk, men holder smertene i sjakk med bankingen. Tine har alltid drømt om å jobbe med dyr, og nå har drømmen gått i oppfyllelse. Neste mål er å utdanne seg til dyrepleier.

Tine trenger etter min vurdering noen behandlinger til for å sikre at alle deler av de opplevelsene hun har hatt gjennom livet, er fratatt kraften til å skape ubehagelige følelser.

Legen med «kroniske» isjiassmerter

Under et av mine mange foredrag i Stockholm rakte en mann opp hånden. Han spurte om det var noen vits i å prøve TFT mot hans smerter. Han hadde hatt kroniske isjiassmerter i 30 år. Jeg sa at vi ikke kunne vite om han ble bedre, men hva kunne han tape på en smertefri behandling? Han forklarte da at smerten lå fra hoften og nedover på innsiden av venstre ben. Den var som en tykk kabel. Da jeg spurte om han kunne se noen farge på kabelen, svarte han: sort og rød. Etter kort tids banking på det såkalte Gamut-punktet følte han at kabelen ble tynnere og nærmest gjennomsiktig. Deretter flyttet den seg til utsiden av låret og delte seg opp i områder av smerte og ikke-smerte.

Behandlingen ble utført foran et publikum på rundt 60 personer. Jeg forklarte hvordan endringene i mannens smerter stemte med det vi vanligvis opplever med TFT. Etter ti minutter var han fri for smerter. To timer senere, da foredraget var slutt, kom han frem til meg og sa:

«Jeg har fortsatt ingen smerter, og jeg synes det er merkelig, siden jeg selv er lege. Venstre ben er helt kaldt, og høyre er varmt, hva kan det komme av?» Jeg svarte at jeg egentlig ikke hadde noen anelse, men at det antagelig var forbundet med kroppens forflytning av energistrømmer.

To måneder senere kom den samme legen til et nytt foredrag med meg i Stockholm. Han fortalte forsamlingen at han ikke hadde hatt en dag med smerter siden behandlingen, bortsett fra noen antydninger dagen etter. Disse hadde han selv fjernet med TFT. Han sa også at han ikke skjønnte hva som var skjedd, og at dette var spesielt underlig for ham som lege. Han hadde ennå ikke fortalt hva som var skjedd til kollegene sine, i frykt for at de ville latterliggjøre forklaringen.

Smerter hos prematurt barn

Her er historien til en mor: «Jeg fødte vår datter prematurt i uke 27. Hun var velskapt, bare litt liten, 1265 gram ved fødselen. Den lille jenta vår vokste sakte, men sikkert og ble større og sterkere for hver dag. Hun ble selvsagt behandlet med flere medikamenter for at hun skulle ha best mulig sjanse til å klare seg. Noen bivirkninger måtte vi regne med. Fire dager etter fødselen hadde ennå ikke den første avføringen (barnebek) kommet, noe som førte til at lille Sara fikk veldig vondt i magen og store smerter. Dette var ganske skremmende å oppleve som foreldre. Den gangen ble tarmskylling løsningen. Ikke hyggelig å være vitne til. Det viste seg at hun var plaget med luft i magen og ikke klarte å kvitte seg helt med avføringen uten hjelp.

Leger og barnepleiere forklarte magesmertene med et tillegg kalt MiM, som hun fikk i morsmelken, samt en annen medisin kalt koffeinsitrat, som de mente var nødvendig for at hun skulle huske å puste selv. Jeg syntes det var forferdelig synd å måtte inn med termostat i endetarmen for å stimulere omtrent hver eneste gang avføringen burde melde seg. Det kan skade slimhinnene, hvilket er veldig uheldig. Derfor bestemte jeg meg for å prøve TFT, bare for å vite at det var prøvd. Hvis det fungerte, ville det jo være bedre enn å måtte bruke termostaten.

Med god veiledning på telefon fra Line Uldal begynte jeg å banke lett mellom lillefingeren og ringfingeren hennes. Det tok under ett minutt før lufta begynte å sile på. Jenta ble salig i blikket og lå som et eneste stort glis i fanget mitt. Jeg fortsatte bankingen, og etter ca. fem minutter måtte jeg skifte bleie, for da meldte avføringen seg. Litt sjokkert over at det fungerte, sto jeg og kikket ned i bleien i et lite minutt, og det kom enda mer. Nå hadde jeg sluttet å banke. Forfjamsset ringte jeg tilbake til TFT-veilederne og spurte om dette kunne være riktig. «Dette er ikke farlig, bare slapp helt av. Nå har det løsnet,» fikk jeg til svar. Mens de fortsatt var på telefonen, kom det en ladning til, samt masse luft. Så sovnet hun på stellebordet. Da vi var ferdige med prosessen, hadde den lille jenta fylt to bleier med avføring. Jeg visste ikke at en så liten mage kunne inneholde så mye avføring, og jeg skjønner godt at hun hadde vondt i magen og tidvis brakk seg når hun fikk mat. Det var jo ikke plass til mer.

Hvis jeg hadde visst at effekten ville være så god, ville jeg ha prøvd dette for lenge siden. Nå var hun tross alt seks uker og hadde hatt magevondt i noen uker, stakkar. Senere har jeg banket i avspenningspunktet når behovet har meldt seg. Noen ganger kommer det en hel del luft, og andre ganger kommer det litt mer enn det. Jeg er enormt glad for å kunne benytte dette «redskapet», om jeg kan kalle det det. Som mor gjør det meg veldig godt å vite at jeg kan hjelpe henne selv, uten medisiner.»

TVANGSFØLELSER/TVANGSSTYRTE LIDELSER

Tvangsstyrte lidelser (*Obsessive Compulsive Disorder – OCD*) manifesterer seg på mange måter. Det kan dreie seg om tvangshandlinger med hensyn til hygiene eller bakterier, tvangsstyrt håndvasking, overdreven lysslukking eller komfyrstekking, rituelle adferdsmønstre som skaper ubehag hvis de ikke utføres, osv. Tvang kan også være overdreven frykt for at barn skal skade seg, eller at man kan komme til å skade sine egne barn. Kanskje føler man at alt som kommer i ens vei, må telles. Og det må telles på riktig måte hvis det skal være helt i orden.

Tvangsfølelser styrer ofte hverdagen til den enkelte på en slik måte at både de selv og deres nærmeste føler dagliglivet som plagsomt og til tider ulidelig vanskelig. Tvang i tanker eller handlinger utløses av sterkt irrasjonelle følelser og lar seg sjelden løse fort gjennom samtaleterapi eller eksponeringsterapi. Det finnes eksempler på at man får bedring på denne måten, men det er uhyre tøft for pasienten. Tvangsmessig atferd er ofte ledsaget av en sterk følelse av skam, flauhet eller skyld – noe som også må lindres, eventuelt fjernes, hvis resultatet skal bli best mulig.

TFT har gode resultater når det gjelder en rekke typer tvang. Det er viktig at man får den enkelte til å tenke på hva som skaper frykt eller ubehag, og som dermed forårsaker tvangsfølelsen og tvangshandlingen. Når frykten eller ubehaget er borte, forsvinner også tvangsfølelsen og trangen til irrasjonell handling. Dette minner om følelsesmønsteret bak anoreksi og bulimi, og vi behandler det på samme måte.

Resultatene våre viser at det grunnleggende problemet praktisk talt aldri ligger i diagnosen. Vi behandler derfor ikke ut fra diagnosen. Det er nesten alltid andre følelser som er fundamentale i slike problemer, og det er disse man bør adressere. Dette ser ut til å gjelde generelt for de aller fleste diagnoser. Slik kan vi si at den oppførselen som fører til en diagnose er det vi gjør for å slippe unna de ubehagelige følelsene i livet vårt.

Vi bruker konsekvent ordet tvangsfølelser, ikke tvangstanker. Vi mener at det kun er egnet til å kamuflere hva det egentlig dreier seg om, dersom vi tror at det er tankene som er problemet. Vår erfaring er at det praktisk talt alltid er følelser som styrer tvangsadferd, ikke tanker.

Han var redd tunneler og måtte alltid låse døren 16 ganger

Mannen og hans kone var sendt til meg av en psykolog på Østlandet. De hadde lenge gått i terapi hos den kvinnelige psykologen. Kona hadde en fobi for hunder som ikke ble løst like bra som vi er vant til. Mannen var redd for å kjøre bil i tunneler. Han likte det svært dårlig når det kom trailere og la seg tett bak ham. Kona lot til å få sine problemer lindret bare delvis i løpet av behandlingene, men mannen klarte ikke å få frem ubehaget ved hjelp av tanken. Dermed dro vi ut med min bil for å fremkalle ubehaget. Han ble svært redd da vi kjørte mot en lang tunnel, og fikk beskjed om å behandle seg selv med den ene hånden (ved å banke med den ledige hånden på punkter på kroppen) mens han kjørte. I løpet av kort tid begynte han å kjøre forttere enn de 65 km/t han pleide å kjøre i. Tredje gang han kjørte gjennom tunnelen, kjørte han forbi tre større lastebiler og var oppe i 90 km/t på det meste. Da han kom ut av tunnelen, lå han nøyaktig på fartsgrensen, som her var 90 km/t. Neste gang han kom til meg, fortalte han at han ikke lenger var redd for tunneler, men at han ennå ikke hadde hatt noen trailere bak seg. «Nei, det er fordi du ikke lenger kjører så sakte at de tar deg igjen,» sa kona.

Så fortalte mannen at han hadde et problem til som han gjerne

skulle bli kvitt. Han var skamfull over dette, og han mente å vite at det var vanskelig eller umulig å bli kvitt. Det var det vi kaller OCD, eller tvangshandlinger. Hver kveld måtte han sjekke ytterdøren ved å låse opp og igjen 16 ganger. Han visste utmerket godt at det var tull, og at han kunne være sikker på at den var låst, men en indre tvang fikk ham likevel til å sjekke 16 ganger. Ikke 15 eller 17, men akkurat 16 ganger. Vi gikk løs på dette og fikk frem angsten han følte hvis han ikke fikk låst mer enn to ganger. Vi stimulerte punktene til ubehaget var vekk, og han kunne se for seg at han låste én gang, for deretter å legge seg. Neste gang han og kona møtte opp, fortalte han at han etter forrige behandling bare trengte å sjekke låsen to ganger, og at han ikke hadde noe stort problem med det. Dette hadde gjentatt seg de neste dagene. Vi fant ut at behandlingen kunne stoppes, siden det ikke var noe stort problem å låse to ganger hver kveld. Fem år senere hadde han fortsatt ingen problemer med kjøringen, og låsetvangen var fortsatt mindre, men ikke helt borte.

AVHENGIGHET

Det ser ut til at den virkelige årsaken til nesten all avhengighet er angst – en sterkt ubehagelig følelse som midlertidig blir maskert eller beroliget av en eller annen substans eller oppførsel. Tar du bort substansen, det kan være medisiner, alkohol, et objekt eller en aktivitet, får du nesten alltid angstreaksjoner. Årsaken kan være trangten til den aktuelle substansen, eller langt oftere, redselen for å slutte med noe som trolig demper et ubehag eller en angst.

Avhengighet er noe mer enn en dårlig vane: Det synes å være et angstdrevet behov for avspenning eller lindring av noe. Brukermidlet eller aktiviteten maskerer ofte bare den vonde følelsen som nesten alltid kommer tilbake når midlet blir tatt bort. Vanlig avhengighet

omfatter blant annet neglebiting, røyking, alkoholmisbruk, gambling, shopping, mat (for eksempel sjokolade og cola), medisiner (for eksempel smertestillende), stimulerende stoffer (hasj, heroin, kokain, ecstasy) og mye mer. Slik avhengighet er ofte selvdestruktiv. Individet er klar over dette, men greier ikke å forandre adferden.

TFT er et meget effektivt middel mot alle former for angst og ubehag, og vi får gode resultater ved behandling av de aller fleste former for avhengighet. Dette ser også ut til å gjelde sug etter diverse substanser som sjokolade, cola, rusmidler osv. Ved røyking ser vi at det er angsten for å miste noe følelsesmessig verdifullt som er verst for de fleste av dem som har størst problemer med å slutte. Angsten for å legge på seg, for å miste noe de opplever som en belønning, for å miste noe viktig sosialt, for å miste festkosen eller miste muligheten til å ta seg viktige pauser eller miste vaner. Det kan også dreie seg om angsten for ikke å ha noe å roe seg ned med i stressede situasjoner, og dette kan være nok til at de ikke klarer å slutte med røyken. Først når alle disse sterke følelsene knyttet til røyken er behandlet ned i intensitet eller fjernet, kan det bli lettere å slutte.

I mange tilfeller er dette gjort innen fem klokke timer, men ofte kreves det også egenbehandling for å overvinne den selvsabotasjeaktige oppførselen som gjerne følger med avhengigheten. De som er sterkest rammet gjennom lengre perioder med for eksempel tunge narkotiske stoffer, trenger i tillegg et oppfølgingsprogram, som mange institusjoner har i dag.

SPISEFORSTYRRELSER

Det verste problemet for en person med spiseforstyrrelser er ofte angsten ved opplevelsen av egen kropp. Virkeligheten er vridd, slik at en normal eller tynn person opplever seg selv som tykk. Vanligvis fokuserer behandlere på å fjerne klientens behov for kontroll. Vi vet at kontrollbehovet som regel er et resultat av frykt. Ved å behandle de ulike

typene av frykt som har ført til kontrollbehovet, kan personen bli kvitt spiseforstyrrelsen. Det betyr at vi ofte må gå tilbake til tidlig barndom for å finne ut hvor årsaken og traumet ligger, for så å behandle det følelsesmessige problemet.

Kontrollbehov kan altså ikke være noen grunnleggende årsak til spiseforstyrrelser. Det er alltid en dypere følelsesmessig årsak til ønsket om kontroll – og det dreier seg ofte om forskjellige former for angst. Hva er det verste som kan skje hvis du ikke har kontroll? I svært mange tilfeller opplever vi at traumer fra barndommen er med på å skape et forstyrret kroppsbilde. Problemer med å leve opp til samtidens skjønnhetsidealer er også noe vi behandler, ut fra til dels samme bakgrunn. I en lignende kategori kommer selvskading, som ofte skyldes ukontrollerte angstfølelser i forhold til hendelser i livet.

Susanne og anoreksiaen

Moren til «Susanne» ringte meg en tirsdag kveld og fortalte at hun var livredd på datterens vegne. Susanne var deprimert. Hun hadde kun spist pulver de siste tre ukene og hadde begynt å få selvmordstanker og tilsvarende drømmer. Hun hadde vært plaget med anoreksia i et par år. Nylig hadde hun vært hos Interessegruppa for kvinner med spiseforstyrrelser i Oslo. De hadde fortalt henne at hun måtte regne med minst fem års behandling for å bli kvitt problemene. Kanskje måtte hun leve med dem resten av livet. Det er ikke rart at hun ble deprimert etter dette, og at selvmordstankene kom hyppigere. For en 17-åring er det nærmest en livstidsdom å få høre at du ikke kan regne med bedring på minst fem år. Moren spurte meg om det var mulig å få hjelp samme

kveld, siden datteren skulle på klassetur til Kiel neste dag. Susanne hadde gruet seg til turen i mange uker. Hva ville de andre tenke når hun ikke gikk ut og spiste med dem? Dette var kort tid etter at jeg hadde begynt med TFT, og jeg hadde ikke annen erfaring med spiseforstyrrelser enn det jeg hadde lest og hørt da jeg studerte. Jeg fortalte moren dette, men sa at jeg gjerne ville prøve.

Da mor og datter kom hjem til meg, spurte jeg Susanne hva som var hennes største frykt. Jo, det var tanken på at venninneflokket skulle hviske om hvor tykk hun var blitt. Jeg ba henne om å forestille seg situasjonen, og hun ble umiddelbart redd. Hun oppga redselen til å være 10 på skalaen. Jeg begynte å banke på henne, og etter cirka ett minutt gråt hun. Jeg stoppet behandlingen og ventet til hun roet seg. I dag ville jeg ha fortsatt behandlingen mens hun gråt, for effekten er størst når følelsen er sterk. Etter ca. åtte minutter sa hun at redselen var borte. Uansett hva jeg spurte om, klarte hun ikke å føle seg redd. Hun kunne se for seg at hun var sammen med de andre, at hun smilte og lo. Hun gledet seg ved tanken på skoleturen, hvor hun også skulle møte sin tyske kjæreste. Moren så både glad og tvilende ut, og jeg var også skeptisk til at den korte behandlingen hadde hjulpet.

Neste dag fortalte moren meg at Susanne hadde tatt en banan og begynt å spise så snart de hadde satt seg i bilen på vei hjem. De hadde sett på hverandre og begynt å le. Neste morgen spiste Susanne en banan og en yoghurt. En uke senere ringte moren for å fortelle om Kiel-turen. Susanne hadde gått på restaurant med kjæresten fire av de seks dagene de var der og spist kjøtt. Da hun kom hjem, var hun i strålende humør og spiste nesten som normalt, fire–fem ganger daglig.

Tre uker senere fikk jeg en telefon. Susanne hadde hatt et lite tilbakefall. Hun hadde snakket med kjæresten på telefon og fortalt hvor bra hun var blitt. Han mente at problemet ikke kunne ha vært alvorlig hvis hun ble bra så fort. Det var forferdelig for Susanne ikke å bli trodd. Vi avtalte ny time og møttes dagen etter. Da konsentrerte vi oss om den vonde følelsen av ikke å bli trodd. Da ubehaget forsvant, sa hun at hun

ikke skjønnte hvorfor hun var blitt så fortvilet. Det var jo ikke noe rart at kjæresten ikke skjønnte det, for det var jo merkelig!

I 2011 er det tretten år siden Susanne var hos meg første gang. Hun sier at hun ikke har hatt store problemer etter den andre behandlingen. Hun spiser nå tre–fire ganger om dagen, fortsatt forsiktig, men hun har ikke hatt spiseforstyrrelser. Hun jobber som selger av telefontjenester og får firmaets beste resultater.

Anne med bulimi, sosial fobi og dyskalkuli

18 år gamle «Anne» kom til meg høsten 2006 med en rekke problemer som var ødeleggende for livskvaliteten. Hun hadde hatt bulimi i flere år, hadde flere former for angst (blant annet sosial angst) og en sterk grad av dyskalkuli (vanskelighet med matematikk, særlig gangetabellene). Hun var ute av stand til å klare 6-gangen. I løpet av første behandling tok hun 6-gangen flytende forlengs og baklengs. Dette er en ny indikasjon på at dyskalkuli er mye av det samme som dysleksi, det vil si en midlertidig tilstand av ikke-flyt i energisystemet.

Bulimien ble behandlet ved å angripe angsten for å spise for mye, sammen med følelsen av at det var umulig å stoppe hvis hun først begynte å spise. Når hun omsider følte at hun var sprekkmett, fikk hun en forferdelig følelse som gjorde at hun måtte ut og kaste opp.

Vi behandlet følelsen hennes av å være sikker på at det var umulig å slutte å spise hvis hun først begynte. I løpet av få minutter ble hun sikker på at hun kunne slutte når hun ville. Da hun kom til annen gangs behandling, fortalte hun at hun ikke hadde kastet opp en

eneste gang siden forrige behandling. Da hun kom til tredje behandling, fortalte hun at bulimietendensene hadde vært helt fraværende. Hun kunne spise flere små måltider i løpet av dagen. Dermed følte hun ikke behov for å kaste opp, og hun var kvitt redselen for å bli tykk.

Etter fjerde behandling og totalt 5 klokke timer fortalte hun at hun kunne gå på kino uten problemer, og hun følte ingen angst når hun spiste lunsj med venner. Gledesstrålende kunne hun fortelle at hun for første gang hadde fått 5 på en matteprøve – det vanlige hadde vært 2! Stunder som dette gjør livet som tankefeltherapeut fantastisk.

DYSLEKSI, DYSKALKULI, DYSGRAFI OG STAMMING

Noen forskere hevder at disse lidelsene skyldes påviselige, strukturelle hjernefeil, og at det ikke er mulig å kurere. Dette er imidlertid en antagelse, ikke et vitenskapelig faktum. Men de fleste tror ikke på den antagelsen og er enige om at dysleksi kan bedres. Nå vet vi at TFT løser eller bedrer dysleksi (problemer med lesing), dyskalkuli (problemer med matematikk), dysgrafi (problemer med skriving) og stamming i en stor del av de tilfellene vi har hatt på vårt institutt.

Dysleksi og dysgrafi har i alle år vært et mysterium for både foreldre og spesialister. En elev kan være best i klassen i mange fag, og likevel være meget svak i lesing og skriving. I mange år har diskusjonen gått høyt om kurering er mulig.

Manglende evne til å mestre matematiske oppgaver er mer utbredt enn mange er klar over. Særlig ser vi at unge sliter med det mange ville karakterisere som enkle oppgaver, slik som gangetabellene. Med samme enkle stimulering som ved dysleksi kan vi nå få fenomenalt hurtig bedring for mange som sliter med dette. Det er ikke uvanlig at en 15-åring som ikke har vært i stand til å lære seg 6-gangen etter ni

år på skolen, i løpet av første behandlingstime med TFT kan si frem 6-gangen flytende forlengs og baklengs.

Problemer med skriving er også vanlig. Her er det ikke like lett å stimulere de punktene man normalt ville bruke samtidig som personen skriver, siden skrivingen hindrer dette. Det er ofte gunstig å konsentrere seg om følelsene man har i forhold til det å skrive, eller i forhold til om det man skriver er riktig eller ikke. Deretter behandles disse følelsenes intensitet inntil de ikke lenger oppleves som et problem. Dette vil normalt lette deler av problemet umiddelbart.

Dersom man stimulerer punktet på håndkanten mens man tenker på hva man skal skrive, kan man vente til man føler at man vet hvordan det skal skrives. Da vil ofte rettskrivningen bli bedre enn vanlig. Det kan også være andre ting, som angst eller fobier, som er hovedårsaken til problemet.

Stammere har ofte gode utsikter til bedring med TFT-behandling. Ved å løse de følelsesmessige problemene som ofte oppstår på grunn av at de stammer, vil de fleste føle at det er lettere å snakke uten straks å begynne å stamme. Alle som stammer, kjenner igjen problemet med at stammingen lett blir verre når det oppstår følelsesmessig spenning før man skal snakke.

En gutt jeg hjalp med et alvorlig stammeproblem, kunne ikke snakke i telefonen fordi stammingen da ble ekstremt sterk. Han var blant annet traumatisert av en episode da han forsøkte å ringe en jente som han håpet å bli sammen med. Han var nervøs for å dumme seg ut ved å stamme mer enn ellers, og det førte til at han ikke fikk sagt et eneste ord i telefonen når han ringte henne. Hun hørte bare anstrengt pusting og la på etter kort tid. Etter dette klarte han ikke å snakke i telefonen. Det tok kort tid å løse de følelsesmessige problemene, slik at han turte å snakke i telefonen. I tillegg trente vi på en teknikk som går ut på at stammeren trekker inn pusten før hun eller han skal snakke. Videoopptak av stammere har avslørt at mange puster ut før de begynner å snakke. Da reduseres kraften til å starte setningen. Deretter lærer vi

dem å dele opp setningene i mindre deler. Når de i tillegg stimulerer «dysleksipunktet» på siden av håndkanten, opplever mange at de blir mye bedre. Stammen avtar, og hos enkelte forsvinner den helt.

Jørgen har dysleksi

I TV-serien *Følelser og fornuft* møter vi Jørgen; en typisk 12-åring med mange venner. Han er aktiv og driver med sykling, motocross og ishockey, men det er ikke alltid like lett med skolearbeidet. Jørgen har dysleksi og må derfor jobbe ekstra hardt med lesing, skriving og regning. Det som ofte er vanskelig når han skal lese, er begynnelsen av ordet – og da gjerne bokstavene b, d og p. Han tar gjerne feil av disse bokstavene, og hvis et ord begynner på b, leser Jørgen kanskje i stedet en d – og da begynner han ofte å lure. Han blir psykisk sliten i hodet, øynene og overalt. Bokstavene hopper og står ikke stille. Jørgen sier at han blir skikkelig sur hvis han ikke får til mattestykkene. Han får lyst til å tenne på boken og gi opp. Det er faktisk to-tre merker i veggen på rommet hans fordi boken har gått i veggen. Det er tøft også for foreldrene at Jørgen sliter.

Jørgen fikk diagnosen dysleksi i fjerde klasse og har nå tilrettelagt undervisning med mye fokus på lesing. Han har både en assistent og en hjelpelærer. Læringskurven har vært bra de siste årene, og han har nå en bedre og mer positiv skolehverdag. Jørgen har et mål om å klare å lese undertekstene på filmer innen utgangen av 7. klasse.

Nå ønsker Jørgen og familien hans at han skal prøve TFT. Moren sier at alt som kan bidra til at Jørgen får det lettere i skolehverdagen, er positivt. Hun innrømmer at hun var skeptisk til TFT før behandlin-

gen og ikke hadde forventninger om at det skulle virke. Hun har imidlertid blitt positivt overrasket, og Jørgen selv er svært fornøyd.

Jeg har ingen kur for dysleksi, men det jeg kan hjelpe dyslektikere med, er å få kroppen til å skru av det som har hindret dem i å lese.

Under første behandling spør jeg Jørgen hva han kunne tenke seg å bli bedre til hvis alt var mulig.

«Lesing,» svarer Jørgen.

Jeg forteller Jørgen at jeg ikke tror det er noe feil med hjernen hans. Så spør jeg ham hva som er verst med skolen. Svaret kommer kontant. «Det er å sitte stille, for det er så kjedelig. Det ville kanskje vært morsomt på skolen hvis jeg hadde fått det til. Jeg blir så sur,» svarer Jørgen.

Neste ledd i behandlingen er å foreta en liten 1-minutts lesetest av Jørgen. Jeg spør Jørgen hvor mye ubehag han føler inni seg fra, 0–10, ved tanken på å lese teksten.

«9,» svarer Jørgen, og da jeg tar frem arket med teksten på, kommer følelsen hans raskt opp i en 10-er. Jørgen ler litt nervøst. Så begynner han å lese. Sakte og stakkato. Etter 1 minutt stopper jeg ham og forteller at han snart skal lese samme tekst igjen. Ved tanken på det kommer følelsen hans opp i 8–9 på skalaen fra 0–10.

Vi behandler så alle følelser han har rundt det å ha problemet, i tillegg til å fjerne frustrasjoner og irritasjon. Jeg ber ham kjenne etter hvor skummelt det føles i magen, og om hvor intenst det er. Jørgen forteller at magen krymper seg litt, og etter noe banking mens han fokuserte på følelsen, forsvant den. Jeg viser så Jørgen hvordan han skal banke på et punkt på siden av venstre håndbak, samtidig som han leser teksten. Det er enkelt å stimulere dette punktet, det vil si tynntarmsmeridianen, på siden av håndkanten. Det ser ut til at slik banking løser opp i en midlertidig sperre som kan ha vært langvarig, og frembringer flyt i leseevnen slik at Jørgen leser bedre. Da er det ingenting som kan hindre ham i å bli bedre, men han må trene for å ta igjen forspranget til de andre i klassen.

Jeg forklarer Jørgen at han kan fjerne problemet sitt ved å bruke

TFT-teknikkene, og Jørgen banker mens han leser for andre gang. Det går mye mer flytende denne gangen! Han klarer å lese 78–79 ord, mot 45 ord på første lesetest. Jeg ber ham fortsette å banke og lese samtidig. Jørgen hadde ikke trodd at det skulle virke og synes det er rart, men gøy, at forskjellen er så stor! Moren opplever resultatet som absurd til å begynne med, men må til slutt innse at det fungerer. Lesingen går greiere, Jørgen er mer fornøyd og mye frustrasjon har forsvunnet.

Jørgen har fortsatt med å behandle seg selv og banke når han jobber med lesing på skolen og lekser hjemme. Han føler at forskjellen er stor. En gang han leste, føltes det som om en propp løsnet i hodet hans, og etterpå kunne han gå videre. Noen uker etterpå foretok jeg en siste lesetest for å få ham til å lese så fort som overhodet mulig mens han banket. Han begynte å lese, samtidig som han banket mot kanten på håndbaken. Han leste fort og nesten feilfritt – 101 ord på 1 minutt! Det er mer enn dobbelt så raskt som første gangen.

«Det er så sprøtt at det virker,» sier han glad. «Det er lettere å lese fordi jeg konsentrerer meg bedre. Før fløt det bare ut, og jeg mistet fokus på arket. Alt ble bare surr. Nå klarer jeg å fokusere mer og får bedre feste på arket. Det er som en bil: Hvis du har sommerdekk på den når det er vinterføre, blir det glatt,» forklarer Jørgen.

Nå kranbler ikke Jørgen og moren hans lenger så mye om lekselesing lenger. Leseboka blir heller ikke slengt i veggen i ren frustrasjon. Jørgens mål om å lese undertekstene på filmer innen utløpet av 7. klasse er helt klart innen rekkevidde, så sant Jørgen forstår at han har fått igjen evnen til å lese flytende og fortsetter å øve. Han må trene for å ta igjen forspranget de andre klassekameratene har, men nå er det ingenting som hindrer ham.

Seks måneder etter første behandling møter jeg Jørgen igjen. Han leser mye fortere enn første gang vi møttes, har til og med begynt å lese hockeybøker og har en mer positiv innstilling til å lese. Lesing er gøy! Jørgens lærer, assistentlærer og mamma merker også fremgangen. Moren sier at Jørgen er mer fornøyd i hverdagen og mer positiv til å

gå på skolen. Jørgen tror at det er «disse bankegreiene» som har hjulpet ham. Han fokuserer og konsentrerer seg fortsatt bedre når han banker, og har fått bedre mestringsfølelse. Han blir ikke lenger så sliten av å lese. Den kanskje største forandringen er at Jørgen skriver bedre og mer riktig både på sms, chat og Facebook. Om ikke mange ukene tror Jørgen dessuten at han skal kunne lese tekstene på film, og da er målet nådd. Han er stolt over det han har utrettet – nå vil nok ungdomsskoletida bli mye lettere. Moren til Jørgen betegnet seg selv som veldig skeptisk i starten, men har forundret vært vitne til at behandlingen har hjulpet og gitt Jørgen en lettere hverdag.

Den utrolige historien om Henry

Sommeren før Henry Kristiansen skulle begynne i 5. klasse, fikk han diagnosen dysleksi. På skolen slet han så mye med å lese at han måtte bruke lydbøker. Han var én av de fem som ukebladet *Hjemmet* ga gratis behandling for å sjekke våre resultater. Henry leste kun 17 ord i minuttet etter 5 år på skolen. I løpet av de første 20 minuttene med behandling økte han lesehastigheten til 35 ord i minuttet, og i løpet av de neste 5 minuttene gikk han fra 35 ord i minuttet til 90 ord i minuttet. Da han noen dager senere leste på skolen, endte det med at læreren ringte hjem til familien og lurte på hva som var skjedd.

«Jeg er nesten himmelfallen over den forandringen Henry har vært igjennom,» sier lærer Karin Selmer ved Hegg skole i Lier til ukebladet *Hjemmet*. «Leseferdigheten hans er klart forbedret, men den aller største forandringen har skjedd på det skriftlige plan. Før ga han seg

etter tre setninger. Da hadde han ikke mer å fortelle. Nå skriver han hele sider. Første gang jeg så det, kunne jeg nesten ikke tro det. Ikke bare leser han fortere, han skriver også mye fortere.»

Selv sier Henry: «Jeg dunker meg på siden av hånden mange ganger hver dag. Det gjør at jeg både leser og skriver mye bedre. Før måtte jeg ut på gangen tusen millioner ganger hver dag og høre på lydbøker mens de andre i klassen leste. Nå slipper jeg det. For nå får også jeg med meg det som står både i norskbøkene og matematikkbøkene.»

Etter hvert som Henry selv har merket fremgangen, er han blitt mer motivert til å gjøre noe selv. Henrys mor, Aud Inger Kristiansen, understreker at TFT ikke bare har vært en enkel metode. «Det har krevd sine tårer og mange runder med overtalelser for å motivere Henry til å «dunke seg» som han selv sier. Til tross for at vi ikke hadde skrudd forventningene i været, trodde Henry nemlig at alle hans problemer ville være over etter første behandling med TFT. Men sånn er det ikke. TFT er en metode som krever stor egeninnsats hvis man skal få best mulig resultater, men det fine er jo at man lærer noe man selv kan bruke hjemme, på skolen, ja, hvor som helst. Og etter hvert som Henry selv har merket fremgangen, er han blitt mer motivert til å gjøre en innsats selv.»

Det hører med til historien at Henry leste elleve bøker i løpet av det første semesteret etter at han begynte med TFT-behandling.

Jon, som aldri skrev punktum eller store bokstaver

11 år gamle «Jon» kom sammen med moren sin med et litt uvanlig problem. Han kunne ikke skrive noe annet enn små bokstaver, og han brukte aldri punktum. Dette førte forståelig nok til at læreren brukte retteblyanten flittig. Det viste seg at Jon fikk en irrasjonell angst når han skulle skrive stor bokstav etter punktum, og det løste han ved aldri å skrive verken punktum eller store bokstaver. Vi fant ikke ut av hvor dette hadde startet, eller noen forklaring som var forståelig. Det spilte ingen rolle, for idet vi hadde fjernet angsten hans, hadde ikke Jon lenger noen problemer med å skrive verken punktum eller stor bokstav.

En annen gutt jeg hadde til behandling, klarte ikke å skrive fordi han hadde fobi for maur. Når han skrev, følte han at bokstavene han skulle skrive, ville bli til maur som beveget seg rundt på papiret. Denne tanken skremte ham nok til ikke å like å skrive i det hele tatt. Etter at angsten for maur var tatt bort med TFT, var ikke skrivingen lenger noe problem.

Kjære foreldre, her er gode nyheter!

Resultater fra TFT viser at de problemene vi har gitt eksempler på, uhyre sjelden skyldes en strukturell hjernefeil. Vår teori om årsaken til disse problemene er i utgangspunktet ikke bedre enn andre teorier. Men skal man finne ut hvorvidt en teori er sannsynlig, er det avgjørende å se på resultatene.

Dette er vår teori: Mennesket har et grunnleggende energisystem som styrer kroppens forskjellige automatiserte systemer. Uten at vi i dag kan gi noen fullgod forklaring på dette energisystemet, kan vi ha klare erfaringsbaserte antagelser om hvordan det virker. Dysleksi, dys-

grafi, dyskalkuli og til dels stamming ser ut til å være en midlertidig elektrisk tilstand, en form for blokkering (psykologisk reversering) i kroppen som gjør det umulig å få flyt i lesingen, skrivingen, matematikkforståelsen eller talen. Hos for eksempel dyslektikere tenker vi oss at deler av det elektriske systemet er reversert, eller snudd, mens de leser. Dette kan sammenlignes med det som skjer hvis et batteri er satt feil vei i for eksempel en radio. I begynnelsen av 1980-årene fant dr. Roger Callahan ut hvordan man enkelt kunne korrigere denne psykologiske reverseringen ved å stimulere ytterkanten av hånden, nærmere bestemt tynntarmsmeridianen. Gjør vi dette mens dyslektikeren leser, ser det ut til at evnen til å lese flytende og tilnærmet automatisk gjenopprettes.

Dette kan høres merkelig ut, men lesehastighet er svært enkelt å teste, og resultatene våre kan ikke bortforklares. I en test på 70 skoleelever i Stavanger i 2003, utført av TFT-terapeut Erling Skagseth, økte gjennomsnittlig lesehastighet med 24,5 prosent i snitt første gang elevene fikk stimulert punktet som opphever sperren. Tar man bort den tredelen av barna som leste best fra før, var økningen i lesehastighet hele 40 prosent. For den tredelen som leste dårligst, var bedringen 50 prosent. En sjetteklasser som hadde prøvd ut dette i en måned før testen, fikk i snitt notert en lesehastighet på 80 flere ord i minuttet enn en kontrollklasse i sjuende klasse.

TRAUMER

Caroline E. Sakai (PhD) og Suzanne M. Connolly (LCSA, Paul Oas, PhD) har brukt tankefeltterapi ved behandling av overlevende med posttraumatisk stressyndrom etter folkemordet i Rwanda. Deres forskning er gjengitt i en artikkel i *International Journal of Emergency Mental Health* (september, 2010, s. 41–50). Et sammendrag av deres forskning viser følgende: Tankefeltterapi (TFT) som benytter selvstimulering av spesifikke akupunkturpunkter, samtidig som man tenker på en tra-

matisk opplevelse eller situasjon, ble anvendt på 50 foreldreløse barn som led av PTSD-symptomer etter folkemordet i Rwanda 12 år tidligere. Etter én enkelt TFT-sesjon var skårene på PTSD-sjekklisten, hvorav en liste var utfylt av terapeutene og en av klientene selv, signifikant redusert ($p < .0001$ på begge målingene). Antallet deltagere som overskred PTSD-grensen ble redusert fra 100 prosent til 6 prosent på terapeutenes vurdering og fra 72 prosent til 18 prosent på selv-vurderingene. Funnene ble bekreftet ved uformelle intervjuer av ungdommene og terapeutene, noe som indikerte dramatisk reduksjon av PTSD-symptomer som flaschbacks, mareritt, sengevæting, depresjon, isolasjon, konsentrasjonsproblemer, engstelse og aggresjon. Etterfulgt av studien, ble bruk av TFT for selvhjelp og i grupper en del av kulturen på barnehjemmet, og i oppfølgingen ett år etter, var den opprinnelige forbedringen opprettholdt, som vist på begge sjekklistene.

Posttraumatisk stresslidelse

Har du opplevd et følelsesmessig sjokk og sliter med ettervirkningene? På fagspråk kalles dette PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*). Lenge etter en traumatisk opplevelse kan symptomer som angst, mareritt og skjelving opptre. Jo mer alvorlig sjokkartet opplevelse av det opprinnelige traumat, desto større sannsynlighet er det for å utvikle PTSD. Det viser seg at TFT kan løse disse problemene for mange flere enn tidligere antatt. TFT mot PTSD virker normalt meget hurtig og har en suksessgrad på 90–100 %.

Arbeid med TFT i blant annet Kosovo har vist at alvorlige krigstraumer lar seg kurere på mye kortere tid enn man trodde var mulig (*Clinical Journal of Psychology*, 2001). Mine egne resultater fra traumearbeid i Moldova i 2004 og New Orleans i 2005 viser det samme. Her behandlet vi henholdsvis kvinner og barn som var utsatt for trafficking – menneskehandel over landegrensene, og traumatisert helsepersonell etter Katrina-katastrofen.

I likhet med fobier er traumer ofte forårsaket av følelsesmessig sjokk som utløser forferdelig angst, eller en sterkt ubehagelig følelse.

Vanligvis møter behandleren en rekke problemer ved behandling av traumatiserte mennesker. Mange føler at taushet eller fortrenkning er det beste middel mot de vanskelige følelsene.

Ofre for tortur kan miste evnen til å se verden som den er. De projiserer følelsene sine fra den verdenen torturen viste dem og føler der-ved at den vanlige verdenen er like usikker. Et brev fra offentlige myndigheter om at to offisielle representanter kommer på besøk, kan for eksempel føles som torturistens løfte om å komme tilbake. Intensiteten i følelsene har satt seg i alle kroppens celler. Rasjonell samtale er oftest velment, men all erfaring viser at det går meget langsomt å forandre irrasjonell tankegang eller irrasjonelt intense følelser med rasjonell samtale.

Jeg har behandlet mennesker med sterke traumer fra opplevelser som krig, vold, incest, psykisk mishandling, ulykker og tap av barn. Jeg ber den traumatiserte om å tenke på problemet, ikke om å snakke om det. Målet – etter behandlingen – er ikke å få klienten til å glemme det som har skjedd, men å få vedkommende til å se for seg hendelsen uten at det oppstår sterke følelser. Enkelte steder forsker man nå på muligheten for å fjerne minnet om traumer. Etter min mening er det farlig. Da fjerner du også læringsprosessen. Igjen er det kroppen selv som må få bestemme. Da er det ikke minnet som fjernes, bare koblingen mellom den forferdelige følelsen og bildet av det som skjedde.

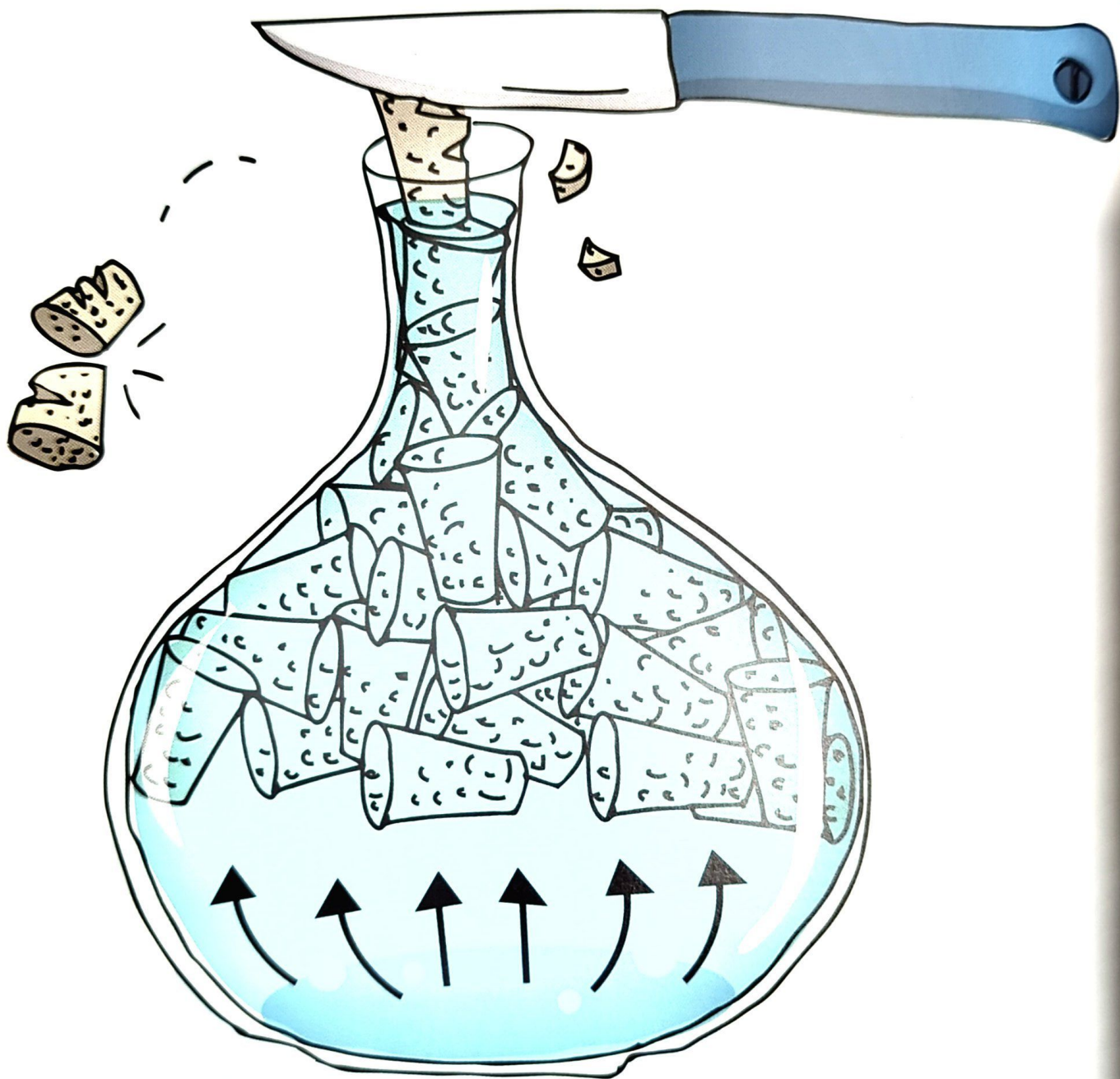
Ofte behøver ikke terapeuten snakke i det hele tatt. Klientens minner kommer opp som korker trykket ned i vann. Når en vond følelse blir borte, erstattes den av eventuelle andre som måtte ligge på lager. Kork etter kork plover opp og behandles, til det ikke er flere igjen. Til slutt er det ikke lenger kraft i minnene til automatisk å skape sterkt negative følelser. Når automatikken er slått av, må det en spesiell hendelse til for at den skal komme på igjen. Klientens beskrivelse av det som skjedde, forandrer seg ofte i takt med intensiteten i følelsen. Når intensiteten blir mindre, kan for eksempel en overgripers utseende endres. Han blir fysisk mindre, han blir mindre skremmende, får lysere klær osv.

Klienten ser kanskje seg selv slå eller drepe overgriperen. Til slutt blir intensiteten i følelsen så svak at den går over i likegyldighet. Dette åpner for en følelse av å kunne gå videre i det virkelige livet. Det ser ut til at det er intensiteten i angsten som hindrer hjernen i å sende ut den type impulser som gir gode følelser. Hvis intensiteten i følelsene er tilstrekkelig sterk og irrasjonell, virker det også som om vårt visuelle apparat hindres i å skape en realistisk virkelighetsoppfatning. Disse erfaringene styrker hypoteser om at traumer kan ligge til grunn for psykoser.

TAR DET ALLTID KORT TID? NEI, SLETT IKKE!

Av og til støter vi på mennesker med ekstremt mange traumer i bagasjen. I 2009 opplevde jeg ett av de fineste øyeblikkene på tolv år. En flott dame i 60-årene hadde gått hos meg i mer enn 60 timer fordelt over nesten to timer lange behandlingssekvenser over en periode på 2 ½ år. Plutselig forsto hun at det ikke var noen traumer tilbake, og hun ville at jeg skulle teste de verste ved å ta frem de som hadde plaget henne aller mest i denne perioden. Da vi og mannen hennes, som var med under behandlingene, forsto at det ikke lenger var mulig for henne å få frem ubehag, kom gledesårene hos oss alle.

I denne damens tilfelle var det mange ting som var merkelige til å begynne med. Hun kom til meg for å se om hun kunne bli kvitt ubehag ved å spasere langs mørkt vann. Etter bare noen sekunder gikk hun inn i noe som lignet en transe, og hun snakket kun tysk; hun snakket som om hun var tre år gammel. Det viste seg at hun hadde bodd i Tyskland etter krigen, og at moren hadde fått problemer i Norge etter at hun var blitt sammen med en tysker under krigen. I Tyskland kom traumene på løpende bånd for den lille jentungen, og dette var minner hun ikke hadde bevissthet om i det hele tatt før hun kom til meg. Under alle disse møtene kom det frem stadig nye dramatiske opplevelser. Og det var bare på slutten at vi fikk frem ting hun hadde et bevisst forhold til. Kroppen hennes hadde antagelig, som en form for beskyttelsesme-



Korkprinsippet beskriver hvordan klientens vonde opplevelser kommer opp under behandlingen. Minnene kommer opp som korker trykket ned i vann. Når en vond følelse behandles og blir mindre eller borte, erstattes den av eventuelle andre som måtte ligge på «lager». Kork etter kork plopper opp og behandles. Til slutt er det ikke lenger kraft i noen av minnene til automatisk å skape sterkt negative følelser.

kanisme, hindret henne i å huske alt det fryktelige, men likevel klarte ikke kroppen å hindre at hun led stadig mer etter hvert som tiden gikk. Hun hadde blant annet ofte mer enn to timer lange blackouter hvor hun var som i koma.

Ingen type behandlinger eller medikamenter greide å få bukt med dette. Det ble blant annet prøvd epilepsimedikamenter på henne, uten resultat. Datteren var med henne de første gangene jeg behandlet henne, og senere var også søsteren med, før mannen overtok stafettpinnen. Det var dramatiske hendelser som kom frem fra glemselen, og det var til tider meget tøft for helperne hennes.

For å forstå hva hun hadde gjennomgått, tok vi opp behandlingen på film som familien med klientens samtykke fikk se på hjemme. Likevel var ingenting av dette noe i forhold til hva hun selv måtte gjennomgå – den ene grusomme hendelsen etter den andre dukket opp fra hennes tidlige år. Vi gjorde oppdagelser om menneskelig svakhet, vold, selvmordsforsøk av en forelder, voldtekter, menneskelig fornedrelse i en tøff etterkrigstid osv. Det er nesten ubegripelig hvordan et lite barn kan overleve psykisk med slike traumer. Likevel kom hun tilbake for å få TFT selv i de tøffeste stundene.

Hun følte seg bedre etter hver behandling, men det varte aldri mange dagene før nye, uløste traumatiske opplevelser truet seg frem til overflaten av bevisstheten. Det var så tøft for henne at hun ofte gruet seg mer enn hun gledet seg til å komme, noe jeg forstår meget godt. Det ble til at familien bestilte tid uten å fortelle henne om det før i siste liten. Hun var hele tiden enig i at det ble gjort slik. Mannen hennes var heldigvis med på samtlige behandlinger etter hvert. Han fikk se og oppleve hvor ute av stand hun var til å foreta selvbehandling. I USA er det ikke lov å banke på klientene, de må banke selv. Det er et problem når personen ikke klarer dette. I Norge har vi heldigvis lov til å banke på de menneskene som kommer til oss. I dette tilfellet måtte mannen hennes tåle å sitte og høre på de forferdeligste påkjenninger som hans egen kone hadde vært utsatt for som barn, uten at han selv

kunne hjelpe. Det er en mye verre situasjon enn behandleren er i, fordi behandleren er helt fokusert på hva han skal gjøre for å hjelpe, og vil derfor sjelden la seg overmanne følelsesmessig.

Likevel ser vi at også behandlere sliter av og til. Dette gjør seg særlig gjeldende ved arbeid i katastrofeområder. *Compassion fatigue* (medlidenhetsutmattelse) kalles syndromet dersom hjelpearbeidere bryter sammen på grunn av det psykiske presset som kan oppstå når de hjelper mennesker, for eksempel barn, som har vært utsatt for store lidelser.

Ved hver behandling så ektemannen at det var nye episoder som kom opp i bevisstheten. Dette gjorde det mulig å forstå at det antagelig var fremgang, selv om lettelsen hun alltid følte etter hver behandling, ble erstattet med nye sterke, vonde følelser etter noen dager.

Etter hvert som tiden gikk, må det ha vært vanskelig for resten av familien å forstå at dette var noe som hjalp henne, eller at det var sannsynlig at hun noen gang ville bli helt bra. Hun selv var sikker på at dette var bra for henne, og hun møtte heltemodig opp de gangene mannen sa at hun skulle ha TFT.

Plutselig sa hun ved slutten av en behandling sommeren 2009 at hun nå visste at vi var kommet til slutten av alle traumene som skapte problemer. «Hvordan vet du det?» spurte jeg. «Test meg!» var svaret. Jeg gikk detaljert gjennom noen av de verste opplevelsene som hadde kommet frem i løpet av denne tiden. Hun proklamerte med stolthet at hun ikke greide å få frem ubehag ved tanken på de fryktelige hendelsene. Hun visste fortsatt at de hadde vært fryktelige for henne, men følelsene var ikke lenger en automatisk respons på minnene. Jeg tror til og med at mannen som gang på gang hadde sett henne bli bedre for deretter å få opp nye vonde følelser, begynte å tro at problemene nå var løst. Alle var i svært godt humør da hun gikk ut etter den timen.

Min fortvilelse på hennes vegne var desto større da jeg to uker etterpå fikk vite at hun hadde bestilt en ny time. Enda flere traumer! Skal det aldri ta slutt? Da hun kom, viste det seg at hun denne gangen ikke kom på grunn av de «vanlige» traumene. Hun var irritert og for-

tvilet over at enkelte i familien ikke viste glede på hennes vegne, og at de ikke kunne dele denne nye tilstanden med henne. Vi behandlet dette, og i løpet av kort tid var det ikke noe problem for henne. Hun sa at hun forsto at de kanskje ikke turte slippe gleden løs etter å ha blitt «lurt» så mange ganger tidligere.

Nå kom det frem en sterk glede over å føle seg som en normal klient, en som kunne bli kvitt enkeltproblemer på kortere tid uten å måtte være der i timevis av gangen.

Etter denne siste behandlingen har jeg mottatt gledesmeldinger på sms samt blomster hjem fra en meget lykkelig dame.

Traume etter ulykker med sirkelsag og søppelbil

Historien om Hans Nylund fra Lørenskog ble omtalt i *Romerikes Blad* i 2001. Hans var 13 år da han mistet alle tærne på den ene foten. Sammen med faren og to brødre var han i skogen og hugde ved. Plutselig kom foten borti sirkelsagen som hang bakpå traktoren. Det skjedde så fort at Hans verken rakk å bli redd eller få vondt, men det var helt klart en dramatisk opplevelse. Familien bodde den gang på Senja, og det tok sju timer før Hans kom til sykehus. I bilen på vei til sykehuset fikk han svært vondt. Han lå på sykehus i tre måneder, og hver natt hadde han mareritt om at han ble tatt av sagen. Marerittene fulgte ham gjennom livet.

I 1997 klemte Hans fingeren i en søppelbil, slik at fingeren måtte amputeres. Etter denne hendelsen fikk han nye mareritt. Han drømte at han ble dratt inn i søppelbilen og knust. For å få sove forestilte han seg at han gikk ti tusen meter på skøyter. Noen ganger sovnet han etter fem tusen meter, men ofte måtte han stå opp av sengen og konsentrere