**Nanopsykolog**i

12 terapeutiske prosesser

i et nanopsykologisk perspektiv

Nanoterapi

12 terapeutiske prosesser

i et nanopsykologisk perspektiv

Et kompendium

Mestringsforlaget

## 

*Copyright: Philip Dammen*

*ISBN: 978-82-92977-07-1*

*Materialet i denne publikasjonen er omfattet av åndsverksloven. Uten særskilt avtale med rettighetshaverne er enhver eksempelfremstilling og tilgjengeliggjøring bare tillat i den utstrekning det er hjemlet i lov. Utnyttelse i strid med lov eller avtale kan medføre erstatningsansvar.*

*Printed in Norway 2021*

*Formgiving, omslag, sats og grafisk produksjon: Mestringsforlaget AS, Oslo.*

*Manuset er satt med 12 pt. Times New roman.*

*Utgitt av: Mestringsforlaget*

*Gaustadvn 6a 0372 Oslo*

*Norway*

*Telefon: (+47) 94294327*

*E-post philip.dammen@nmh.no*

**Innhold**

[Introduksjon 6](#_Toc90546613)

[Behandling av posttraumatisk reaksjon etter en ulykke 8](#_Toc90546614)

[Arbeid med angst hos lærer 23](#_Toc90546615)

[Livskrise med dypere forankring 42](#_Toc90546616)

[Konfliktvegring og psykisk plage med utgangspunkt i tidlig barndom 70](#_Toc90546617)

[Tvangstanker 93](#_Toc90546618)

[Prestasjonsangst hos musikkstudent og psykisk blokkering 102](#_Toc90546619)

[Evne til å være alene 117](#_Toc90546620)

[Tungsinn, sjalusi og usikkerhet 124](#_Toc90546621)

[Angst som følge av NLP arbeid 132](#_Toc90546622)

[En ufullendt prosess (1) 139](#_Toc90546623)

[En ufullendt prosess (2) Skrivevegring 153](#_Toc90546624)

## Introduksjon

Manuset belyser 12 terapeutiske prosesser med utgangspunkt i den naturvitenskapelige forståelse for psykiske plager og for psykisk endring. Naturvitenskapelig psykologi og naturvitenskapelig terapi er en ny tilnærming til forskning, diagnostisering og behandling av psykiske lidelser, og til forskning på og endring av psykiske tilstander. Naturvitenskapelig psykologi springer ut fra forskning på det psykiske materiale og de mentale prosessene som forårsaker psykiske plager. Den er også et resultat av forskning på den psykiske natur det vil si av forskning på psykiske fenomenet psyke i alle hovedsak uavhengig av et fokus på ytre kontekstuelle forhold.

Enkelte av de terapeutiske prosessene som presenteres ble gjennomført med utgangspunkt i erfaringer fra tungpsykiatri, ungdomspsykiatri og individualterapi. Behandlingen var inspirert av nevrolingvistisk programmering med Bandler og Grinder, problemorientert terapi med Watzlawick, Weakland og Fisch (Mental Research Institute, i Palo Alto), løsningsorientert terapi med Steve deShazer, narrativ terapi med Michael White og David Epston og postmoderne terapi som ble utviklet av Harry Goolishian og Harlene Anderson.

Første utgave av disse prosessene ble utformet i 2008. Enkelte justeringer i tråd med ideer i den naturvitenskapelig forståelse for psykiske plager ble gjennomført frem til 2021. Enkelte av de terapeutiske prosessene var utgangpunktet for den forskningen førte til utvikling av naturvitenskapelig psykologi og naturvitenskapelig terapi.

Behandlingsprosessene ble skrevet ned umiddelbart etter den enkelte konsultasjon. Senere ble de analysert. Manuset gir et innblikk i hva man kan oppnå i behandling, hvilke utfordringer man står overfor og hvordan man tenker med utgangspunkt i den naturvitenskapelig forståelse for psykiske plager og for psykisk endring.

**Prosessene**

De terapeutiske prosessene er basert på samme forståelse for psykiske plager og følger samme mønster. Denne innebærer at psykisk forankrede plager er en følge av kontakt med mentale elementer, her betegnet som bio-psykiske elementer, som forankrer og forårsaker den psykiske plagen. Og at psykisk endring er en følge av at mentale elementer som rommer psykisk ubehag kobles av gjennom behandlingen, mens mentale elementer som rommer psykisk velvære og mestringsevne, kobles på.De samme metodene anvendes i de terapeutiske prosessene selv om rekkefølgen på og innholdet i intervensjonene varierer.

behandlingene følger samme mønster: utvikling av tillit, reduksjon av angst for den terapeutiske situasjon og for behandlingen, opprettelse av trygghet før endringsarbeidet begynner, kartlegging av det psykiske materialet, det vil si de bio-psykiske elementene som forankrer og utløser den psykiske plagen, endring av dette psykiske materialet, opphenting og reaktivering av mentale ressurser av betydning for å mestre de problemene som klientene står overfor, gjennomføring av de psykiske endringene, undersøkelse og evaluering av oppnådde resultater, iverksetting av nye intervensjoner for å justere resultatene, ny evaluering av oppnådde resultater og av hva som gjenstår etc.For utfyllende informasjon henvises til manusene om naturvitenskapelig psykologi og terapi.

## Behandling av posttraumatisk reaksjon etter en ulykke

Jeg fikk en klient med en kraftig posttraumatisk reaksjon etter en ulykke. Etter 45 minutter var den borte. Jeg ønsker her å dokumentere hvordan man kan behandle psykiske plager gjennom en behandlingsprosess som tar utgangspunkt i det psykiske materialet, det vil si de bio psykiske elementene som forårsaker den psykiske plagen. Det følgende gir også eksempler på hvordan man kan anvende metoder fra nevrolingvistisk programmering i behandling. I dag anvender jeg metoder som i større grad er forankret i den naturvitenskapelig forståelse for psykiske plage og for psykisk endring.

### Bakgrunn

Klienten hadde opplevd en ulykke som han ikke ble kvitt. Hendelsen skjedde 3 uker før han tok kontakt. Han hadde i denne perioden hatt angst, skjelvinger, kvalme og oppkast i kombinasjon med søvnproblemer. Han formidlet at han ikke klarte ikke å bli kvitt den indre filmen fra det han opplevde. Den indre filmen fulgte han døgnet rundt. Det var ikke nødvendig å lete etter det psykiske materialet eller det psykiske materialet som forårsaket den psykiske plagen. Problemet var at han ikke kvitt dette psykiske materialet ved egen hjelp og at det dominerte hans daglige liv på en slik måte at han ikke lenger fungerte i det daglige.

### Klientens opplevelse

Klienten, 22 år, var arbeidsformann i et parkanlegg og vitne til arbeidsulykke. En av arbeidskameratene, en kvinne, hadde hatt et uhell med en minitraktor og fått en gjerdestolpe gjennom låret og fått kuttet av seg flere fingre. Situasjonen var dramatisk og blodig. Min klient hadde ansvaret for å forsøke bedre situasjonen før ambulansen kom.

### Klientens situasjon mens han forteller

Mens klienten forteller gjennomlever han situasjonen på nytt. Han får angsten og skjelvingene tilbake. Hendene dirrer og han er stiv og preget. Dette var relativt tidlige i min terapeutiske karriere. I dag hadde jeg ikke latt en klient fortelle om sterke ubehagelige hendelser uten først å dempe vedkommendes følelser. I dag hadde jeg sikret vedkommende ved å koble klienten til en nøytral og deretter til en positiv tilstand før han begynte å fortelle.

### Målet

Når man arbeider med i de mentale elementene som forankrer den psykiske plagen, er det mulig å arbeide presist. Klientens ønske var å bli kvitt den psykiske smerte og bli som før ulykken. Traumatiske opplevelser kan redusere klientens tilgang ressurser han har hatt tilgang til før den traumatiske opplevelse. Målsettingen med det terapeutiske arbeidet ble derfor ikke kun å redusere den psykiske smerten, men å reetablere og eventuelt forsterke mentale ressurser og mestringsatferd som ville være viktig i fremtiden. Klienten brukte ikke medisiner, men hadde angst, kvalme og flashbacks.

Målene for den terapeutiske prosess ble følgende.

1. Fjerne angsten og skjelvingene som klienten opplevde på konsultasjonen og etablere en god følelse før jeg begynner på forandringsarbeidet
2. Dempe, redusere eller fjerne det psykiske ubehaget som var knyttet til ulykken
3. La klienten undersøke om han var fornøyd med sine reaksjoner i forbindelse med ulykken, og få frem hvordan han hadde ønsket å reagere.
4. La klienten oppdage hvilke egenskaper og mentale ressurser han hadde trengt for å fungere slik han ønsket, og hente opp og aktivere klientens mentale ressurser slik at han kunne takle ulykken på den måten han ønsket
5. Redusere traumet
6. Redusere angsten og utvikle klientens evne til å takle liknende situasjoner i fremtiden slik han ønsker. Punkt 6 innebærer å gjøre klienten mentalt sterkere enn han var før ulykken skjedde
7. Utvikle klientens evne til å sove godt ved å reetablere et tidligere godt søvnmønster

Målene var grunnlaget for det videre arbeid.

Konsultasjonen tok 45 minutter. Resultat var full bedring. Klientens angst, kvalme, søvnproblemer og skjelvinger forsvant. Siden vedkommende var student, hadde jeg ukentlig kontakt over en periode på 1 ½ år. Jeg foretok en kontroll etter en uke, etter noen måneder, etter et halv og etter 2 år. Det var ikke nødvendig å justere arbeidet etter første konsultasjon, noe som ofte er vanlig. Siste gang jeg spør virker klienten nærmest uinteressert som om episoden knapt hadde skjedd.

### Fase 1. Kartlegge hvordan hendelsen og opplevelsen ble lagret mentalt og som bio-psykiske enheter

En viktig forutsetning for å få et gode resultatet var at jeg visste hvordan ulykkesopplevelsen var lagret rent mentalt. De fleste lagrer behagelige opplevelser på alle sansekanaler, men lagrer det psykiske ubehaget først og fremst på den visuelle sansekanal. Klienten formidlet umiddelbart hvilke bio-psykisk enheter som rommet den mest intense psykiske smerten. Han åpnet samtalen uoppfordret med å fortelle at han ikke klarte få vekk det indre bildet av ulykken. Bildet av ulykken er en visuell bio-psykiske enhet eller en visuell indre opplevelse. Da jeg undersøkte den visuelle opplevelsen, viste det seg at det indre bildet var bildet i farger, og han så ulykkeshendelsen nært og detaljert. Han kunne ikke se seg selv i bildet hvilket innebar at han opplevde situasjonen innenfra som om han var i den, det vil si assosiert. Disse informasjonene fortalte noe om hvorfor klienten opplevde situasjonen som så sterk, 3 uker etter at den er over.

Siden han var musiker, gikk jeg ut fra at han også var sterkt auditiv, noe som frem ved at kvinnens skrik og jamring inngikk i den indre filmen fra ulykken. Ulykken var således representert på den visuelle kanal, sterkt støttet av et auditive inntrykk, det vil si av et auditivt bio-psykiske element kombinert med en kinestetisk reaksjoner, det vil si av kvalme, brekninger, skjelvinger og uro.

De mentale elementene klienten hadde hatt kontakt med etter ulykken fortalte også hvordan han bearbeidet sine opplevelser mentalt. Han forholdt seg til eller tenkte på ulykken i ettertid på en sånn måte at han forsterket sine følelsesmessige reaksjoner, noe som reduserte hans evne til å mestre sin hverdag. Min oppgave ble derfor også å gi klienten en bedre strategi og en større evne til å takle intense opplevelser. Da klientens opplevelse av psykiske plage i hovedsak var lagret på et visuelle, auditive og kinestetiske mentale elementer bio-psykiske element, anvendte jeg metoder som var egnet til å endre disse.

**Metoder**

En forutsetning for å lykkes i behandling er at man anvender begreper som er i samsvar med klientens begreper og som reflekterer hans måte å forstå, formidle og oppleve ulykken på. Innenfor NLP kalles dette for ”pacing”. Pacing er en av forutsetningene for at klienten skal føle tillit terapeut og få en følelse av å bli forstått. Disse følelsene gjøre det lettere for klienten å få kontakt med det psykiske materialet som forankret klientens psykiske smerte. Her er det lett å gjøre feil. De fleste klientene er fortrolige med et visuelt begrepsapparat. Jo nærmere jeg kommer klientenes egne begreper, desto større er muligheten for at klienten kan gjennomføre de mentale endringene som er nødvendige for å endre den psykiske smerten. I dette tilfellet var arbeidet enklere enn vanlig fordi klientens psykiske smerte i sterk grad var knyttet til lagrede visuelle bio-psykiske elementer fra ulykken som ble formidlet gjennom klientens utsagn.

#### Metoder for å fjerne angsten og skjelvingene i øyeblikket

Først anvendte jeg metoder som kunne fjerne den øyeblikkelig følelse av angsten som kunne gi klienten en bedre følelse i den terapeutiske situasjon. Den ene var ankring. Ankring er hentet fra nevrolingvistisk programmering, og den er beslektet med begrepet betinging og avbetinging. Ankring innebærer at man kobler klienten til nøytrale situasjoner og derved til et nøytralt psykisk materiale. Hensikten er å redusere klientens angst for å gjøre det lettere for klienten å endre det psykiske materialet som forårsaker den traumatiske opplevelsen. Utfordringen innebar å flytte klientens oppmerksomhet fra de indre mentale bilder og sanseopplevelser til opplevelser i den ytre verden.

Alle ytre fenomener kan anvendes i forbindelse med ankring som fargen på veggene, følelse av å sitte i stolen, varmen i hendene, trærne utenfor etc. I dette tilfelle ba jeg klienten beskrive fargen på ting i rommet, kjenne hvordan det var å sitte i stolen, sjekke om det er noen lyder i rommet, kjenne temperaturen i hendene etc. Som følge av at klienten flyttet sin oppmerksomhet fra de indre smertefulle sanseinntrykkene til nøytrale ting ble han gradvis roligere.

Først når klienten var kommet over i et roligere leie starter jeg endringsarbeidet. Dersom man begynner endringsarbeidet mens klienten har angst og uro, kan han dra med seg angsten innover i arbeidet og i verste fall assosiere angsten med de psykiske endringene som oppnås. I følge klassisk betinging har jeg da etablert en betinget angst knyttet til mine stemme og mine instruksjoner. Klienten får derigjennom utløst mer angst istedenfor å redusere den.

Min antagelse er at klienten en eller annen gang har opplevd trygghet og ro, og at disse opplevelsene og erfaringene kan hentes frem og aktiveres i den terapeutiske prosessen. Når klienten er i en nøytral følelsesmessig situasjon, det vil si når han har kontakt med nøytrale bio-psykiske enheter, gir jeg klienten kontakt med positive livserfaringer, det vil si med mentale elementer som innebærer trygghet og ro. I dette tilfelle spurte jeg klienten om han noen gang hadde opplevd ro eller trygghet, hvor han var og hvordan han opplevde denne situasjonen, dvs.. hva han så, hørte eller følte i situasjonen. Klienten fikk uten vanskeligheter kontakt med denne type situasjoner. Pusten gikk langsommere og det ble lettere å få øyekontakt. Deretter aktiverte jeg trygghets- og ressursankeret. Følelsen av trygghet og ro ble koblet /ankret til et sted på klientens kropp, som han kunne utløse ved å berøre det. Klientens trygghet blir også ankret til min stemme og til ting i rommet. Ankringen til min stemme innebærer at jeg kunne påvirke klientens følelser kun ved å endre mitt stemmeleie som følge av at det er blitt opprettet en ubevisst kobling eller betinget reaksjon mellom mitt stemmeleie og klientens opplevelse av ro.

Hensikten med dette er å sikre klienten følelsesmessige i tilfelle han igjen skulle få kontakt med det psykiske materialet som var årsaken til klientens angsten og kvalme.

Hensikten med å gi klienten kontakt med en nøytral og positiv følelse var også å sette klienten i et psykisk leie der han var mottagelig for endring. Foreløpig har det ikke skjedd noen varige endringer. Klienten vil likevel oppleve de følelsesmessige skiftene som psykiske endringer, som følge av den nye og øyeblikkelige følelse av ro, og fordi han kan plutselig opplever at det er mulig ikke å ha angst, kvalme og psykiske spenninger, noe som i seg selv vil redusere frykten for at traumet aldri skal gå over.

### .i.Endringsarbeidet

For å endre klientens traume anvendte jeg flere metoder, blant annet en submodal teknikk der man reduserer fargene, intensiteten og lysstyrken i de indre sanseopplevelsene som forårsaker klientens opplevelse av ulykken. Begrunnelsen for er at intensiteten i klientens følelser og opplevelser ofte følger ”intensitetslovene” i den ytre verden i den forstand at intense indre opplevelser er en følge av intense ytre sanseinntrykk som nærhet, intense farger, oppleve noe innenfra, høy lyd etc. En følge av dette er at dersom man reduserer intensiteten i den mentale opplevelsen og øker den mentale avstanden til en traumatisk hendelse, reduseres også intensiteten i de følelsene som er en følge av hendelsen. Et eksempel. Dersom du ser et menneske bli slått ned en meter fra deg, reagerer du naturlig nok sterkere enn om du ser vedkommende bli slått ned på 300 m unna eller på TV.

Det er ofte, men ikke alltid et sammenfall mellom en fysisk hendelse og den måte den lagres på eller representeres mentalt. På samme måte som mentale endringer skjer ved at man beveger seg vekk fra bestemte inntrykk, for eksempel ved å slå av TV - programmer - kan man mentalt slå av, fjerne seg fra indre sanseopplevelser som inneholder psykisk ubehag. Arbeidet innebærer at jeg kobler på eller av og derved forsterker eller svekker mentale elementer, det psykiske materialet som rommer klientens følelser, og at jeg erstatter ubehagelige mentale elementer og sanseinntrykk som stammer fra en tidligere hendelse, med sanseinntrykk og bio-psykiske elementer som rommer psykisk velvære.

Det er nødvendig å undersøke hva som svekker og hva som forsterker klientens følelser. I dette tilfelle fungerte det som det pleier. Jeg anvendte her en submodal teknikk som innebar at klienten mentalt flyttet det indre bildet av ulykken lengre vekk, noe som endret den indre sanseopplevelsen slik at han «så» den mentale ulykken på avstand.

Dette førte til at det psykiske materialet som forårsaket traumet endret seg fra en detaljert og nær opplevelse til en opplevelse på avstand. En følge av dette var at de intense følelsene som var knyttet til traumet, ble redusert. Klientens bedrede følelse komm til uttrykk gjennom endringer i den måten som klienten snakket om sin situasjon på og i endringer i klientens kroppsbevegelser og ansiktsuttrykk.

#### En submodal teknikk for å dempe og skru av lyden i situasjonen

Etter at jeg hadde flyttet den traumatiske situasjonen lengre vekk, rent mentalt, anvendte jeg en submodal teknikk som innebar å dempe og skru av den ubehagelige lyden som fulgte med den posttraumatiske opplevelsen. Siden klientens angst var opprettholdt av kvinnens jamring og skrik, fikk jeg kontakt med de auditive mentale elementene som forårsaket deler av klientens angst. Jeg ga deretter klienten kontakt med en ny mental forestilling som innebar at lyden fra den posttraumatiske opplevelsen var slått av. Dette skjedde gjennom følgende intervensjon: *”Sett at du forestiller deg, i fantasien at du kan skru av lyden fra ulykken, hva skjer når virker og når du får det til?* Utsagnet ”*Hvordan virker det når du får det til?”* inneholder en presupposisjon, en forutsigelse om at klienten får det til. Dersom en angstfylt klient får spørsmålet ”Hvordan virker det?» er det stor sannsynlighet for at du får som svar at det ikke virker. Siden opplevelsen av at noe virker er en fantasi samtidig som fantasier er følelsesmessige realiteter, reduserer man de mentale sperrene som kan hindre endring, og som ofte henger sammen med angst. Frasen …*når det virker*… bringer klienten vekk fra spørsmålet om hvorvidt det virker og derved over på en følelse av det kan fungere, – noe som øker sannsynligheten for at klienten er i stand til å gjennomføre terapeutens instruksjoner.

Jeg måtte bruke flere fantasier eller forestillinger før klienten opplevde de som naturlig at lyden var slått av. Det som virket var at jeg ba klienten forestille seg at lyden kom fra et stereoanlegg, og at han at han skrudde ned lyden. Årsaken til at dette fungerte var trolig at klienten var musikkstudent og meget fortrolig med hva som skjer når man skrur av et musikkanlegg.

*- Da hører jeg ikke kvinnens skrik lenger formidlet klienten. - Hva skjer når du ikke lenger hører kvinnens skrik der borte*? Sa Terapeut. (ordene ”*der borte*” opprettholder en avstandsrelatert bio-psykiske enhet av ulykken). *Da er det mye lettere,* sa klienten.

Dersom man reduserer en intenst ubehagelig indre opplevelse, øker sannsynligheten for at klienten får kontakt med nøytrale, positive og ressursrelaterte opplevelser. Ressursrelaterte mentale elementer som klienten ønsket å oppleve i forbindelse med ulykken var blant annet omsorg og ro. Klienten ønsket å handle med omsorg. Han ønsket å handle raskt. Han ønsket ikke å spy, men å beholde roen i situasjonen. Gjennom nye intervensjoner opplevde klienten at han kunne i større grad kunne reagere i og mestre ulykken på den måten som han ønsket.

Dette bidro til å redusere intensiteten i den posttraumatiske opplevelsen. Den psykiske smerten var imidlertid så intens ved konsultasjonens begynnelse at jeg fant det nødvendig å bruke flere submodale teknikker for å redusere det psykiske ubehaget. Samlet førte dette til at den psykiske smerten ble redusert, men noe gjenstod. Jeg valgte derfor å anvende en sterkere metode som er nevnt tidligere, dissosiering.

### .i.Dissosiering

Dissosiering innebærer som nevnt å sette klienten i en mental situasjon der han ser seg utenfra i den traumatiske situasjonen. Jeg bringer klientens oppmerksomhet vekk fra ulykken og over til en nøytral situasjon og deretter til følelsen av ro ved å gi klienten kontakt med tidligere positive opplevelser der han har anvendt sine mentale ressurser slik han hadde ønsker. Det fungerer. Klienten får igjen en følelse av trygghet og ro.

Deretter undersøker jeg om klienten er i stand til å se seg selv på avstand, og om han er i stand til å begynne en ny endringsprosess ved å se seg selv på avstand oppleve traumet på nytt. Ideen er at den dissosierte posisjonen og den nye opplevelsen av trygghet skal hindre klienten i å få kontakt med psykisk ubehag underveis i prosessen. Det fungerte.

Hvis klienten hadde manglet evne til å se seg selv på avstand i den traumatiske situasjonen, måtte jeg ha utviklet denne. Dette kan blant gjøres ved at jeg spør klientene om de kan tenke på et hyggelig bilde hvor de ser seg selv. Deretter ber jeg klientene forestille seg at de ser seg selv gå ut av bilde og bevege seg, mens de ser seg utenfra, til den situasjonen vi arbeider med.

Dette endrer klientens mentale opplevelse. En dissosiert opplevelse fører nesten uten unntak til en reduksjon av intensiteten i klientens følelsesmessige reaksjoner. Den dissosierte posisjonen opprettholdes ved at jeg leder klienten, gjennom hendelsesforløpet på nytt i dissosiert tilstand. Når den dissosierte mentale filmen fra ulykkessituasjonen er avsluttet, kobler jeg klienten til en situasjon der han har det godt, og der han mestrer det han ønsker å mestre. Hensikten med dette er å reetablere en følelse av velvære. Dette fungerte. Deretter brakte jeg klientens oppmerksomhet tilbake til meg, min stemme og til rommet vi var i.

### Kommunikasjon og opprettholdelse av ressursanker

Mens han ser på den indre filmen, legger jeg merke til klientens følelsesmessige reaksjoner og om han er ferd med å miste det dissosierte perspektiv og bli ett med den filmen han ser, dvs. om han igjen opplever ulykkesopplevelsen assosiert, det vil si som om han «er» i situasjonen på nytt. Dette må unngås da det vil gi kontakt med det tidligere ubehag. Mens han ser seg selv og situasjonen utenfra opprettholder jeg klientens kontakt med de positive følelsene som er blitt ankret eller betinget til høyre hånd. Etter at «filmen» er over gir jeg klinten kontakt med en trygg situasjon som han mestrer slik han ønsker.

Deretter gjennomfører klienten den dissosierte mentale filmen fra ulykkessituasjonen en gang til uten min medvirkning. Ulykken er nå blitt dissosiert 3 ganger. Dette innebærer at hendelsen er kommet lengre vekk mentalt, noe som øker sannsynligheten for at traumet er redusert.

### Kroppslige justeringer

Jeg bringer deretter klientens oppmerksomhet tilbake til min stemme, stolen han sitter i og til rommet vi er i. Jeg nøytraliserer igjen klientens følelser. Jeg lar klienten få litt tid til å la kroppen justere seg. Dersom det skjer en mental endring som følge av behandling, fører dette ofte til et behov for å justere kroppen slik at muskler og kroppslige stillinger kan tilpasse seg det nye spenningsnivået som er oppnådd. En intens angst fører ofte til kroppslige spenninger, bevegelser eller stillinger som ikke er funksjonelle når det psykiske ubehag er over.

Jeg tilpasser meg hele tiden klientens verden, og jeg velger ideer og løsninger som klienten foreslår. Intet skjer som ikke klienten har full kontroll på. Dette innebærer at alle klientens nei - signaler blir tatt hensyn til.

### Har det skjedd noen forandring?

Studenten ser nå annerledes ut og han snakker annerledes. Klientens oppmerksomhet forandrer seg. Alt tyder på at klienten har det ganske bra i øyeblikket, men har det skjedd en reell og tilstrekkelig endring av det psykiske materialet, de bio-psykiske elementene som forårsaket den posttraumatiske opplevelsen? Jeg er ganske sikker, men for å undersøke dette grundig gjennomfører jeg en test: Jeg ber klienten tenke på ulykken og på det han opplevde, men forestille seg at han er der, dvs. assosiert, noe som innebærer at kan få kontakt med det tidligere ubehaget om ikke alt er redusert. Dette gjøres uten at jeg sikrer klienten eller tar kontroll over klientens følelsesmessige reaksjon eller forløp.

Klienten formidler at ulykken er kommet mer på avstand og at det er vanskeligere å fremkalle filmen fra ulykken. Den virker svakere og fremkaller ikke lenger de sterke følelsene han hadde før. Dette bekreftes av klientens kropps - og håndbevegelser. Klienten puster rolig, hendene dirrer ikke lenger. Han virker fornøyd og avslappet. Klienten antyder likevel at han ikke er helt fornøyd med hvordan han handler i situasjonen.

For meg er dette et tegn på at vi har justert og erstattet de tidligere traumerelaterte psykiske materialet, det vil si de bio-psykiske elementene som forårsaket klientens posttraumatiske reaksjoner med et mer alminnelig mentalt materiale, og at klienten, i hovedsak er igjennom traumet og klienten, etter all sannsynlighet ikke vil få tilbakefall.

### Etterarbeid

Jeg kunne ha stoppet behandlingen her. Jeg velger likevel å fortsette for å gjøre opplevelsen ikke kun til en nøytral, men til utviklende og berikende erfaring. Hensikten er å la klienten gjennoppleve situasjonen med ønsket adferd og ønskede følelsesmessige ressurser. Hensikten er også å utvikle klientens kontakt med nye ressurser slik at han kan møte nye dramatiske hendelser slik han ideelt sett ønsker det. I tillegg er målet å fjerne den dårlige selvfølelsen som ble utviklet som følge av sin panikk.

### .i.Dissosiering/ressurskartlegging

Jeg ber klienten betrakte situasjonen mentalt på avstand en gang til. Klienten vurderer om han skulle ønske han hadde reagert annerledes. Klienten formidler tydelig at han ønsket han kuinne takle situasjonen på en annen måte.

Jeg lar klienten undersøke i detalj hvordan han hadde ønsket å ragere og å handle i situasjonen. Terapeut: - Når du reagerer og handler slik du ideelt skulle ønske å handle og reagere, hva skjer da, når du får du det til?» Det er flere grunner til at setningen formuleres på denne måten. ”Ordet ”når” gir en følelse av det kun er snakk om tid før han får det til. Det mer korrekte språklige begrep er ”dersom” du handler og reagerer… Ordet ”dersom inneholder imidlertid en mulighet for ikke å få det til. Siden vi ikke ønsker at klienten skal få tilgang til tvil i denne fasen anvender vi ordet ”når”. Ordet ”reagerer” anvendes i presens for å legge inn et mentalt handlingsspor som gjør lettere å handle slik han ønsker i fremtiden.

Dette innebærer at vi sammen skaper en ny mental indre historie av hendelsesforløpet. Jeg etablerer på denne måten en mental indre film av hvordan reagerer slik han ideelt skulle ønske å reagere i situasjonen. Deretter lar jeg klienten, fortsatt på avstand, forestille seg, i fantasien hvilke ressurser han hadde trengt for å kunne reagere akkurat slik han ønsker.

Antagelsen er at klientene har de mentale ressurser som de trenger for å mestre det de ønsker å mestre – selv om de ikke har tilgang til disse ressursene når de under sterkt press. (Denne arbeidshypotesen stammer fra Milton Erickson og MRI tradisjonen). Dette innebærer at klienten får kontakt med de egenskapene som klienten ønsker å ha kontakt med.

Deretter tester jeg ut om de forslagene klientene kommer med er de riktige ved å la klienten oppleve ulykken en gang til, men nå med mentale ressursene og egenskapene han hadde ønsket å ha kontakt med i den traumatiske situasjonen. Dette gir 2 sett med informasjoner. Det ene forteller om klienten har kontakt med og kan overføre ressurser fra en situasjon der han er trygg til en annen situasjon der han tidligere reagerte med utrygghet. Det andre er om de ressursene som klienten ønsker å han tilgang til er tilstrekkelige for å mestre situasjonen slik han ønsker. Man må ofte justere klientenes egenskaper og ressurser slik at de fungerer optimalt i den tidligere traumatiske situasjonen.

Deretter gir jeg klienten kontakt med tidligere positive opplevelser der han nettopp reagerte med egenskaper som han kunne ha trengt for å mestre ulykken bedre enn han gjorde. Det var nødvendig å hente opp flere positive egenskaper. Når klienten gjenopplever og kjenner hvordan det er å reagere med disse ressursene assosiert, i en ufarlig situasjon, lar jeg han på nytt forestille seg hvordan han reagerer og handler når han ser seg selv utenfra i ulykkessituasjon, men med de ressursfølelsene han har tilgang til nå. Terapeut:

***-*** *Sett at du, i fantasien låner deg ro, oversikt og handleevne i ulykken, og at du ser deg selv utenfra reagere som du ønsker når du reagerer med oversikt og ro i samtidig med at du handler effektivt, hvordan handler du da i situasjonen?...*

*- Se nøye etter. Ta deg god tid... Hva gjør det for deg å reagere slik der borte? - Ser det bra ut når du reagerer og handler slik?*

Her etablerer jeg en ny mental forestilling eller ny historie fra ulykkessituasjonen der klienten reagerer og handler med de nye ressursene. I den språklige syntaks ligger det flere presupposisjoner. Jeg snakker som om klienten får det til, slik at hans jobb mer bli å undersøke hva som skjer når han får det til enn å undersøke hvorvidt han får det til. Dette reduserer muligheten for nei - signaler og opplevelsen av at det ikke går. Dette en hypnotisk eller tranceinduserende språkform. Ut fra en psykodynamisk forståelse anvender vi her teknikker som omgår klientens potensielle motstand.

Klienten skaper nå en ny positiv mental film av ulykkessituasjon preget av mestring som kan erstatter tidligere opplevelsen. Denne nye mestringsrelaterte fortellingen er langt bedre for klienten å leve med enn den opprinnelige opplevelsen.

Deretter tester jeg ut den nye positive opplevelsen assosiert, dvs. innenfra, for å undersøke om det har skjedd en reelle endringer og om ulykken fortsatt er forbundet med ubehag. I dette tilfelle fungerer det godt. Har er meget fornøyd med hvordan han nå takler situasjonen. Dette betyr at vi har lykkes i å etablere en ny og positiv fortelling eller et nytt narrativ som er mulig å leve med.

Behandlingen nærmer seg avslutning. Jeg avslutter arbeidet med ulykken ved å undersøke hvordan han vil fungere og reagere i fremtiden. Årsaken til dette er at den intense posttraumatiske opplevelsen kan ha ført til ubehagelige psykiske bivirkninger kan prege klientens fremtidige liv selv om den posttraumatiske plagen er behandling. Jfr. MRI vurderinger av at det er løsningen på det egentlige problem som er blitt problemet. Klientens reaksjoner etter ulykken og hans løsninger på situasjonen kan således ha ført til nye problemer eller til nye problemskapende bio-psykiske enheter. Klienten får umiddelbart kontakt med et nytt problem, angsten for ikke å få sove. Klienten har sovet lite etter ulykken og han har utviklet en angst for å ikke å få sove, det vil si en angst som ytterligere hindrer innsovning.

### Søvnarbeid

Jeg står nå overfor et nytt problem og må begynne fra begynnelsen. Jeg gjennomfører en test og lar klienten se seg utenfra i fremtiden gjøre det han pleier å gjøre og hvordan dagene går når det nærmer seg leggetid. Klienten får kontakt med sin uro for ikke å få sove. For å sikre at klienten ikke drar med seg sin uro innover i søvnarbeidet, gir jeg klienten, via enkelte intervensjoner kontakt med trygghet og ro. Deretter undersøker jeg klientens søvnrituale ved å la klienten se seg selv på en mental film gjennom ettermiddag og kveld der han ser seg selv spise kveldsmat, stelle seg og legge seg, forsøke å sove, sovne og sove frem til oppvåkning.

Det å se seg selv utenfra, ikke få sove med en gang, fører oftest til at angsten for ikke å få sove dempes. Gjennom dette oppstår det en ny mental søvnhistorie som i mindre grad er forbundet med angst. Denne konkurrerer følelsesmessige med den opprinnelige. Klienten har nå tilgang til 2 søvnrelaterte opplevelser. En god og en dårlig. Er jeg riktig heldig, har klienten på egenhånd erstattet det ubehagelige søvnritualet med sitt tidligere positive forhold til å sove.

Det viste seg at klienten fortsatt hadde noen problemer med å få sove, samt at klientens tidligere søvnrituale heller ikke var så bra som jeg hadde forestilt meg. Jeg gir derfor klienten kontakt med en tidligere søvnopplevelse der han var veldig trett og sovnet som en stein. Klienten gjesper og blir tydelig trett på konsultasjonen (sikkert også som følge av opparbeidet underskudd på søvn). Situasjonen som klienten tenkte på, var fra en tur på hytta, etter en lang dagstur, en god middag og et glass vin ved peisen i hyggelig lag med venner der han var tung og sliten. Denne opplevelsen ble utgangspunktet for det videre arbeidet.

### Det gode søvnritual dissosiert i kveld og i fremtiden

Jeg lar klienten «se» seg selv hjemme med den samme følelsen av tretthet som på hytta samtidig som han gjennomfører et optimalt søvnrituale. Hans seg selv være trett, men ganske rolig, at han avslutter viktige samtaler tidlig og at han vasker seg og pusse tenner mens han puster godt og er trygg og rolig «der borte». Han ser at han legger seg i senga og hvordan han ser ut når han er trett, at han sovner og sover en hel natt og våkner uthvilt. Den positive søvnopplevelsen kommer i tillegg til den tidligere negative.

Forutsetningen for å. lykkes er at klienten ikke har andre ubehagelige opplevelser som har bidradd til å ødelegge klientens søvn. Det fungerte i dissosiert posisjon. Noe måtte likevel justeres. En årsak til at det fungerte var trolig at klienten før ulykken hadde levd et alminnelig og bekymringsløst liv.

Foreløpig har jeg kun gjennomført prosessen dissosiert, dvs. på avstand. Jeg antar at noe restubehag knyttet til søvnsituasjonen vil kunne dukke opp når klienten, opplever situasjonen innenfra. Jeg foretar derfor en assosiert test.

### Det gode søvnritual assosiert.

Dette innebærer at jeg lar klienten gjennomleve hvordan det gode søvnritual fungerer samme kveld. Klienten foretar nå en mental reise der han gjør det han gjør når søvnforberedelsene er gode. Han kjenner hvordan han har det når han legger seg og sovner. Klienten gjesper foran meg. Han fikk likevel noen ubehagelige tanker før han sovnet. Jeg undersøker og reduserer det følelsesmessige ubehaget som var knyttet til tankene og lar klienten gjennomleve det gode søvnritualet på nytt. Det fungerer. Han opplever nå på konsultasjonen at han sover hele natten og at han våkner uthvilt.

Deretter tilpasser jeg og overfører det gode søvnritualet til fremtiden. Han kjenner litt på hvordan det er å ha sovet godt hver natt i flere måneder. Det fungerer. Tryggheten på at han får sove godt i fremtiden forsterker også tryggheten på han får sove godt samme kveld.

### Avslutning, kobling til her og nå situasjon

Etter denne prosessen bringer jeg klientens fokus tilbake til her og nå situasjonen og til meg. Hensikten er å hindre at han fortsetter å være trett når han går ut av kontoret. Vi snakker litt om løst og fast. Jeg ber han kjenne etter hvordan han har det. Han strekker litt på ben og armer, justerer sittestilling og tilpasser seg de psykiske endringene som har skjedd. Han har en behagelig og trygg følelse, og han kan tenke på ulykken uten ubehag. Og han er meget takknemlig

Begge håper at det varer. Jeg er ganske sikker, men jeg er alltid åpen for at det er mer arbeid som skal utføres. Det var ikke mer å gjøre. Den traumatiske hendelsen var en isolert opplevelse. Klientens reaksjoner var heller ikke forårsaket av andre ubehagelige opplevelser. Forandringen var varig. Vi hadde brukt 45 minutter. Siste gang jeg spør hvordan det går, 2 år etter ulykken, virker han nesten overrasket. Situasjonen er glemt.

Jeg opplever dette som en dokumentasjon på de bio-psykiske enheters eksistens og deres av og til meget sterke karakter av å være av sanse - og derved av observerbar karakter, samt at de bærer den psykiske tilstand som antatt. I tillegg viser dette eksempelet at posttraumatiske reaksjoner kan være meget lett tilgjengelig både for klient og terapeut. I tillegg antyder eksemplene og prosessene at denne innsikt kan anvendes terapeutisk. Denne kunnskaps anvendbarhet på mennesker med mer alvorlige psykiske lidelser er fortsatt ikke dokumentert selv om behandlingen prinsipielt ville følge samme mønster. Jeg trenger i større grad et materiale som viser at mentale endringer som følge av endringer av de bio-psykiske enheter også vil gjelder mennesker med mer alvorlige psykiske lidelser. Dette kommer jeg tilbake til. Jeg anser dette som en foreløpig tilstrekkelig dokumentasjon av de bio-psykiske enheters eksistens, muligheten for å tilgang til dem samt en dokumentasjon på at de kan endres. Jeg har vurdert en suksesshistorie som bekrefter mine antagelser. Jeg har derimot ikke analysert hva som skjer når den denne form for arbeid ikke virker. Dette kommer jeg tilbake til i en egen artikkel (henvisninger). Jeg antar at denne prosessen kan gi større grunnlag for å forstå det som kommer fremover. I tillegg vil denne prosessen trolig plassere noe av det jeg har skrevet i andre artikler i et enklere og mer oversiktlig lys.

### De bio-psykiske enheter

De sentrale bio-psykiske enheter fra ulykken er visuelle bilder, med intense farger og klare detaljer fra kvinnens sår, fingeren som er kuttet av og gjerdestolpen som står gjennom kvinnens lår, blodet som renner samt bildet av kvinnens ansikt. Opplevelsen blir ytterligere forsterket ved en auditiv bio-psykiske enhet som er lyden av kvinnens skrik og jamring. Disse er i tillegg understøttet av klientens kinestetiske bio-psykiske enhet som var opplevelse av rådvillhet og manglende handlekraft, i kombinasjon med en annen kinestetisk bio-psykiske enhet som var kvalmen og opplevelse av å måtte spy. Disse bio-psykiske elementer utgjør i sum de totale ulykkesrelaterte bio-psykiske enheter. Alle disse bio-psykiske enhetene syntes å være til stede samtidig eller i meget rask rekkefølge. Disse bio-psykiske enheter kan beskrives som innhold eller med de strukturelle eller submodale elementer de inneholder. De strukturelle elementene er intensitet, nærhet, innenfra, høy lyd. Alle elementer i de bio-psykiske enheter fra ulykken kan beskrives i detalj. På samme måte kan alle elementene i de bio-psykiske enheter etter at den terapeutiske prosessen er over beskrives i detalj. I dette eksempelet kan disse beskrives strukturelt som svakere lyd, redusert fargeintensitet, overgang til et svart, hvitt og grått bilde, bilde er lengre vekk, i tillegg ser klienten seg utenfra i situasjonen. Innholdet i de bio-psykiske enheter er også endret: Han ser seg selv handle som han ønsker, kvalmen er borte, usikkerheten er borte, klientens fokus er endret fra detaljer i kvinnens og blod til fokus på hvilke handlinger som er hensiktsmessig. Til slutt kjenner han hvilke følelser han har etter at han har handlet mer ideelt i situasjonen, hvilket er en god følelse.

Man kan beskrive endringene i de bio-psykiske enheter, skritt for skritt under behandlingsprosessen. Dette innebærer at man beskriver stadier i endringer av de bio-psykiske enheter før alt ubehag er forsvunnet. For eks, vil man kunne beskrive presist at klienten kjenner en uro ved å sove selv om hendelsen er justert. Denne urolige søvnrelaterte pregede bio-psykiske enhet kan igjen beskrives mer detaljert som en eller flere bio-psykiske enheter. Tilgangen til beskrivbare bio-psykiske enheter er omfattende. Det avgjørende blir hva forskeren er ute etter og i hvilken sammenheng hans forskning skal inn i eller hva terapeuten ønsker å behandle med utgangspunkt i klientens ønsker og situasjon. Behandlingen er en illustrerende dokumentasjon på de bio-psykiske enheters eksistens og deres psykisk invalidiserende, men også psykisk styrkende potensial.

## Arbeid med angst hos lærer

### Presentasjon

**Klient:**

**Alder** 32

**Kjønn:** Kvinne.

**Sosial status** Enslig

**Yrke:** Lærer i ungdomsskolen

**Problem:** Sterk angst nyttet til mange situasjoner

**Antall** konsultasjoner 3

**Behandling** Har tidligere gått i behandling

**Resultat:** Omfattende bedring

Klienten har gått i terapi i 5 år. Terapien hjalp for angsten mens behandlingen varte, men kom tilbake når terapeuten ble pensjonert, og den er i dag enda sterkere enn før. Angsten dominerer klientens liv og virker tilnærmet psykisk invalidiserende. Jeg står overfor et menneske med en gjennomgripende psykisk smerte. Kvinnen har dårlig råd og er samtidig stolt. Behandlingen oppleves derfor som dyr uansett pris fordi hun ikke får refusjon ved å bruke undertegnede, og fordi hun ikke godtar timer til lavere pris. Går hun til andre psykologer, får hun refusjon. Jeg opplever derfor at vi har knapp tid.

En grunn til at jeg har valgt ut denne behandlingen er at vi ikke fikk tilstrekkelige resultater med en gang. Det som også gjør denne prosessen interessant er at jeg ba klienten beskrive sin egen situasjon etter 2. konsultasjon. Behandlingen illustrerer enkelte klienters opplevelse og frykt for at det som har virket i behandlingen ikke skal vare. Prosessen illustrerer tosidigheten mellom det enkle og komplekse. Mens målene og de terapeutiske strategiene er enkle, er den terapeutiske prosess kompleks.

### Same precidier as last year

Den terapeutiske prosessen følger det mønster som er satt opp for naturvitenskapelig terapi: Et ubehagelig psykisk materiale i form av mentale elementer som rommer og forårsaker psykisk smerte og som stammer fra opplevelser i fortid, nåtid og fremtid skal kobles av, mens positivet ladete mentale elementer som rommer mestring og velbefinnende, skal kobles på i forhold til nåtid og fremtid (Dammen, 2022. Kap Koblingsteorien for psykisk plage)

### Faser

Prosessen gjennomløper følgende faser: Opprettelse av tillit og trygghet i klientsituasjonen, kartlegging av klientens situasjon, opprettelse av trygghet i forhold til den videre behandling, endring av den psykiske plage, testing av resultat, nye justeringer, testing av resultat etc. Vi arbeider med det psykiske materialet, det vil si med de bio-psykiske enheter som forårsaker den psykiske plagen. Den terapeutiske strategi og behandlingen er forutsigbar. Valget av de mentale elementene, de bio-psykiske enheter som vi skal arbeide med er ikke klarlagt, men de vil dukke opp gjennom det terapeutiske arbeid. Det som skjer i behandlingssituasjonen er dokumenterbart og kontrollerbart. Den terapeutiske prosessen tilfredsstiller slik forutsetningene for å gjennomføre en vitenskapelige forankret terapeutisk prosess (Dammen 2021a). Behandlingen illustrerer den strategiske tilnærming til behandling som preger naturvitenskapelig terapi og klientens og terapeutens posisjon og rolle i denne tilnærmingen til behandling.

### Forløpet

Utvikling av tillit

Anne ringer. Hun har fått mitt navn fra en kollega. Kollegaen fikk hjelp for vedvarende angst for et par år siden. Grunnlaget for tillit til meg er trolig lagt før hun ringer.

Den første konsultasjon

Klienten rynker pannen, stemmer virker anstrengt og kroppen stiv. Min tolkning er at klienten er urolig, enten på grunn av å møte terapeut eller på grunn av sin egen angst. Undertegnede ønsker velkommen, er avslappet og i godt humør.

Formål med den første samtale var:

* Å koble kvinnen vekk fra angsten
* Å koble kvinnen på situasjoner der hun føler seg trygg
* Å få noe mer bakgrunnsinformasjon

Bakgrunn for henvendelse, nåværende situasjon

Kvinnen har sterk angst. Angsten er spesielt sterk i klassesituasjoner og sammen med kolleger. Hun kaster opp hver morgen på grunn av angst før hun skal på jobb. Anne (et fiktivt navn) har et klart mål. Hun ønsker å få hjelp med angsten. Anne har begynt med Sobril som minner mye om valium. Sobril kan føre til vanedannelse.

På skolen er Anne redd for:

* Å snakke for en forsamling
* Å ha ansvaret for en klasse
* Å bli spurt til råds fra andre lærere eller inspektøren.
* Å være sammen med kolleger i spisepausen
* Å møte kollegaene på skolen av frykt for å ikke å kunne kontrollere angsten og bli avslørt.
* At rektor plutselig skal stikke innom mens hun underviser

Anne formidler at mye av dagen går med til å unngå situasjoner som kan fremkalle angst eller som vil avsløre hennes angst for andre. Angsten varer hele skoledagen. Hjemme, etter skoletid ønsker hun å trekke seg fra alle. Går hun ut i byen, er hun redd for å møte kjente. Hun unngår andre, om mulig. Situasjonen er blitt verre og verre. Dette har resultert i flere sykefravær. I den siste tiden har hun vært redd for at hun ikke klarer det så mye lenger

**Tidligere situasjon**

Anne har hatt angst i mange år. Terapien hjalp. Hun fikk det bedre og bedre i forrige jobb, som sykehuslærer. Terapien ble avsluttet for et år siden. Terapeuten ble pensjonert og det ble umulig å skaffe en ny uten å betale for mye. Angsten har kommet tilbake enda sterkere enn før etter at terapeuten sluttet.

Forholdet til mor

Anne formidler at hun har hatt det vondt i sin barndom. Mor gle ut og Anne måtte som liten ta ansvaret for sin mor som drakk en del. Far var også delvis alkoholiker. Istedenfor at mor fungerte som omsorgsperson overfor Anne når hun var liten og ungdom, stod Anne alene og måtte trøste og ta ansvaret for mor. Disse opplevelsene virker sterke og grunnleggende.

**Enkelte trekk ved i innledende samtale**

Jeg ønsker ikke å dvele ved de vonde sidene ved hennes barndom og oppvekst. Muligheten for å gjenoppleve vonde ting mens hun forteller om dem er nokså stor. Jeg ønsker å hindre tilgang til et unødvendig ubehag når hun er hos meg. Begrunnelsen er at detaljinformasjonene ikke er nødvendig for å gjennomføre det psykiske endringsarbeidet. Detaljerte samtaler kan aktivere slumrende mentalt ubehag, det vil et psykisk materiale som rommer intenst ubehagelige opplevelser fra barndom og ungdom. Blir angsten for sterk mens klienten forteller, kan dette forsterke angsten i stedet for at vi får en forløsning eller katharsis.

Jeg ser det som viktig å skille samtaler som gjør at klienten kommer gjennom og ut av angsten og samtaler som, uten at klienten er klar over det, øker klientens angst som følge av aktivisering av ubehagelige opplevelsen og forsterking av disse som følge av at de igjen blir fokusert. Fokus på noe betyr ofte forsterking av noe.

Klienten har omfattende trening i å snakke om sin situasjon etter 5 års terapi. Det er viktig i denne situasjonen å gi klienten erfaringer fra samtaler som er mindre preget av angst. Behandling er også en form for levet liv. Livskvalitet betyr for angstfylte klienter ofte fravær av angst. Jo mindre angst klienten har hos meg desto bedre. Da kan behandlingen fungere som en erfaring fra hvordan det er ikke å ha angst.

Jeg opplever det som uetisk å påføre klienten angst hvis den ikke har en klar funksjon og dersom den ikke må være der. Ukontrollert gjenopplevelse av angst, som følge av at hun forteller fritt om tidligere opplevelser og vonde følelser, kan føre til at angsten øker. Vi kan få en motsatt effekt enn det vi ønsker.

**Endring av den terapeutiske strategi -**

Siden klienten er dominert av angst når hun kommer, endres den planlagte terapeutiske strategien. Innledende fase med opprettelse av en god og trygg situasjon for deretter å gå over til det psykiske endringsarbeidet droppes. Jeg begynner umiddelbart med det angstreduserende arbeidet.

### Delstrategi: Koble klienten til gode opplevelse

Jeg ønsker å gi klienten kontakt med trygge og positive opplevelser før jeg begynner endringsarbeidet. Terapeut: Du er av og til situasjoner uten angst... Når du tenker litt tilbake i tid, hvilken situasjon dukker opp da? Hun hun må ganske langt tilbake i tid før hun husker en situasjon hvor hun ikke har hatt angst Hun finner til slutt en situasjon, hjemme, sammen med en venninne der de ser på tv. Hensikten med dette er å gjøre Anne trygg. Tryggheten ankres deretter til kvinnens kropp Siden angsten og usikkerheten er omfattende, bygger jeg ut flere trygghetsankere, som jeg kan utløse om det skulle bli nødvendig.

**Nøytralisere klientens angst og forsterke enda en positiv følelse**

Jeg ber Anne forestille seg at hun ser på en hvit skjerm og deretter en blå himmel. Her tar jeg en liten sjanse på at tidligere erfaringer også gjelder for Anne. Istedenfor å la Anne lete seg frem til en nøytral opplevelse, kobler jeg henne på noe som vanligvis oppleves som nøytralt. Er jeg uheldig er bildet av hvit skjerm forbundet med ubehag. I dette tilfelle fungerte det.

Deretter ber jeg klienten kjenne at hun sitter i stolen, registrere temperaturen i hendene og å se fargen på veggen. Dette kobler Annes til 3 nøytrale ankre (sitte i stolen, varmen i hendene og argen på veggene. Ankrene kan betraktes som betingede stimuli for noe nøytralt. De kan utløses for å få klienten tilbake med mer nøytral følelse om hun skulle få kontakt med angst eller uro på konsultasjonen.

**Koble Anne til noe behagelig**

Mange har gode opplevelser knyttet til måltider. Jeg undersøker om dette gjelder for klienten. Hun bekrefter dette. Når klientene forestiller seg at de spiser sin livrett, får de ofte kontakt med de positive følelsene som er forbundet med dette. Vi har derfor en kort dialog rundt livretter ispedd litt humor. Humor er i seg selv frigjørende og innebærer påkobling av trygghet. Det er vanskeligere å være redd når man har det gøy.

Jeg lar klienten forestille seg at hun befinner seg i en situasjonen hvor hun spiser sin livrett. Hun forestiller seg hva hun ser, hva hun hører, hva hun kjenner i denne situasjonen. Hun opplever at hun er i situasjonen, det vil si assosiert. I assosiert tilstand kan hun se sine hender, men ikke sitt eget ansikt. Resultatet er ofte at de gode følelser som hun opplevde når hun spiste sin livrett i en hyggelig situasjon dukker opp på nytt. Dette skjedde. Hun smilte, forandret sittestilling til en som var mer komfortabel, enkelte rynker forsvant og pusten ble roligere. Hun slappet av. Min tolkning er at hun har det litt morsomt og at den usikkerhetsfølelsen som klienten kom med, er med fraværende. Dette indikerer at klienten, til tross for sin omfattende angst har ressurser som kan anvendes terapeutisk

Jeg kunne trolig begynt arbeide med å redusere klientens angst, men valgte likevel å videreutvikle den tryggheten som var oppnådd. Det foreløpige resultat er følgende: Jeg er nå ganske trygg på at jeg kan begynne endringsarbeidet uten å være redd for at den angsten og uroen som hun kom med dras med innover i endringsarbeidet.

**Kan man stole på klientens utsagn om at hun har fått det bedre+?**

Ja og nei. Jeg kan stole på at hun har det litt bedre i situasjonen. Men siden klienten har vært dominert av angst og lett tenker på situasjoner som kan utløse angst, er det viktige å være bevisst eventuelle nei-signaler. I tillegg kommer at Anne er meget oppsatt på bli kvitt angsten med den følgen at hun kan formidle at det har psykiske endringer selv om hun ikke er kommet helt igjennom. Selv en liten angstreduksjon bli oppfattet som en reelle endring, for klienten, selv dette ikke tilfelle. Det er også viktig å være åpen for at de eksemplene som terapeuten anvender kan oppleves som ubehagelige av klienten selv om alle andre klienter har reagert positivt. Oppmerksomhet overfor, selv de minste tegn på tvil elle rpå at noe ikke fungerer, kan være vesentlig.

Det hender at klienter med mange og intense negative opplevelser bagatelliserer ubehag som er relativt lite. En følge av dette er at klientene underformidler eller ikke oppdager den angsten som er igjen når man har dempet den verste. Denne mildere angstopplevelsen kan imidlertid oppleves som reell nok når konsultasjonen er kommet mer på avstand. Dette gjør det nødvendig å sjekke ut om det fortsatt skulle være noe ubehag igjen etter at prosessen er avsluttet

Hvis klienten i tillegg ønsker å være flink eller forsøker å tilfredsstille terapeuten kan klienten tro at terapeuten ønsker et positivt svar, og svare at hun har det fint selv om hun ikke har det helt bra. Dette må fanges opp tidlig slik at man kan endre

Hvis man ikke nøytraliserer klientens angst før man begynner endringsarbeidet kan den følge med innover i endringsarbeidet redusere de resultatene kan oppnå.

Konklusjonen er at man må være oppmerksom på selv små tegn på at klientene ikke har fått redusert den psykiske plagen i tilstrekkelig grad.

### Endringsarbeidet.

**Dempe den sterkeste angsten knyttet til undervisningssituasjonen på skolen**

Målet i første fase av endringsarbeidet er å holde ved like den trygghetene som ble etablert i innledende fase og som er knyttet til tv situasjonen med venninnen og en situasjonhvor hun spiser god mat sammen med noen. Vi har utviklet et rapporteringssystem der hun skal gi enkelte signaler når intervensjonene fungerer og når de ikke fungerer. I tillegg har Anne et kroppsspråk som formidler tydelig hvor hun befinner seg følelsesmessig

Undersøke om klienten har ressursen eller evnen til å se seg selv på avstand.

På grunn av klientens omfattende angst undersøker jeg om hun kan se utenfra og på avstand, da det å se seg på avstand kan i en angstpreget situasjonen kan redusere angsten. Evnen til å se seg på avstand betraktes som en terapeutisk ressurs. Ikke alle klientene har evne til å se seg selv på avstand. Enkelte opplever det meste innenfra og som de er i de situasjonene de tenker på. Resultatet er mer intense opplevelser og følelsesmessige reaksjoner. Her er det å nødvendig å utvikle klientens evne til å se seg selv og de ubehagelige situasjonene på avstand.

Jeg undersøker om Anne har sett seg på video eller film eller på fotografi. Hun kan se seg selv på et fotografi. Jeg undersøker også om hun kan se seg på avstand i andre situasjoner. Hun kan det. Jeg trenger derfor ikke utvikle klientens evne til å dissosiere.

Koble Anne til en trygg situasjon dissosiert.

Jeg gir Anne kontakt med en trygg situasjon der hun ser seg utenfra. Deretter lar jeg Anne, i dissosiert posisjon, oppleve den situasjonen hun har mest angst for på skolen. De Annes angst er intens, velger jeg en litt kraftig dissosieringsmetode der hun ser seg selv på en film. Det å se seg selv på film er ofte en sterk dissosieringsmetode. Den er hentet fra et kurs i NLP og fra kursholderne Jorunn Sjøbakken og Truls Fleiner. Anne ser seg selv gå fra den trygge situasjonen og til en kino. Hun blir instruert til å sette seg litt bak i salen. Hensikten med dette er å øke avstanden til det hun skal se på lerretet. Dette innebærer en submodal justering noe som vil kunne redusere klientens følelsesmessige reaksjoner på det som dukker opp på lerretet.

Jeg lar nå Anne observere seg selv på en mental film fra den angstutløsende situasjonen. Filmen begynner før hun kommer til situasjonen og varer til situasjonen er slutt og angsten er. over. Selv om Anne ser seg i den ubehagelige klassesituasjon i dissosiert posisjon, opplever Anne sterkt angst. Dette kommer til uttrykk i Anne ansiktsuttrykk og grimaser og kroppsstilling. Jeg gjentar derfor prosessen dissosiert, men utvider fortellingen. Jeg lar Anne starte filmen fra morgenen av. Hun ser seg våkne opp, være kvalm, kaste opp spise, pakke sakene sine, ha angst, ta trikken, gå til skolen, henge av seg klærne, gå opp i klassen, slippe elevene inn, begynne undervisningen, stå foran i klassen, snakke med elevene, gjennomføre undervisningen, avsluttet timen, og gå ned lærerværelset og sette seg der det er mest behagelig, alene, gjennomføre skoledagen, reise hjem (hvor hun er sliten men hvor angsten avtar). Filmen avsluttes ved hun ser seg selv se på TV sammen med venninen.

Opprettholde kontakt med trygghetsankere

Det er viktig at Anne ikke blir overveldet av angsten. Ved stadig å koble Anne tilbake til her og nå situasjonen og situasjoner forbundet med trygghet (hun holder hånden på høyre ben der et av trygghetsankerne er lagt inn) holder jeg Annes oppmerksomhet rettet mot noe trygt, mens hun ser seg selv i det angstfylte hendelsesforløpet. Samtid søker jeg å opprettholde Anne i en dissosiert posisjon. Hensikten med dette er å unngå at Anne opplever situasjonen innenfra. En ny assosiert gjenopplevelse av noe vondt kan utløse angsten og hindre endring.

Opprettholde en rolig pust

Mens Anne ser seg selv oppleve sin historie på nytt, instruerer jeg av og til Anne til å puste jevnt og godt. Dette har nesten alltid en positivt effektivt. Når klientene puster jevnt og dypt istedenfor å binde seg og hindre pust, blir de roligere og mer avslappet. Pusten er en god indikator på hvordan klientene har det følelsesmessig mMin bakgrunn fra arbeid med pust stammer fra arbeid med og undervisning i autogen trening).

Det å fokusere på egen pust er i seg selv en form for dissosiering. Dersom klientene stopper opp ved vonde opplevelser underveis i filmen kan en påminnelse om at de skal puster godt og jevnt føre til at historien fortsetter.

Det fungerer.

Hun ser seg selv den siste trygge episoden i filmen, og slapper av. Angsten er i øyeblikket borte. For å forsterke den trygge følelsen lar jeg Anne forestille seg at hun er sammen med venninnen og at de ser på TV. Deretter kobler jeg Anne til her og nå situasjonen. Deretter sjekker jeg ut hvordan Anne har det. Hun har det fint.

Gjentakelse av prosessen, men uten min guiding

Hittil har jeg guidet Anne gjennom opplevelsen. Anne gjennomfører deretter den dissosierte prosessen på nytt, men denne gang uten min guiding. Jeg legger merke til hvordan Anne har det følelsesmessig ved å legge merke til hennes kroppsbevegelser og ansiktsuttrykk. Jeg kobler underveis Anne, av og til til en dissosierte posisjon. Hensikten er å sikre at prosessen forløper som den skal. Jeg trengte ikke å gripe inn og guide på nytt. Det virker som om det fungerer. Jeg kobler igjen Anne til her og nå situasjonen. Vi snakker litt om løst og fast. Jeg sjekker ut om Anne er sliten. Hun er ikke det.

### Ny test

Jeg tester nå ut om angsten er blitt mindre ved å koble Anne til den tidligere angstutløsende situasjon, uten at jeg utløser eller opprettholder trygghetsankrene. Testen foregår assosiert. Jeg ber Anne forestille seg at hun underviser, men uten å plassere Anne i en dissosiert posisjon. Testen er positiv. Hun får ikke de opprinnelige sterke angstfølelser tilbake.

Dette indikerer på at vi har oppnådd ett resultat. Min vurdering er at siden angsten i den verste situasjonen er redusert, ville dette trolig ha en effekt på angsten i liknende situasjoner. Den mest ubehagelige situasjonen fungerer ofte som driveren for angsten i de mindre ubehagelige situasjoner.

**En foreløpig vurdering.**

Prosessen har bidradd til psykiske endringer knyttet til den situasjonen vi har arbeidet med. Dersom Anne har hatt flere nesten like angstfylte opplevelser knyttet til skolen, vil klienten sannsynligvis fortsatt reagere med angst, i fremtiden selv om den er dempet. Dette er ikke testet ut. Vi er nok ikke helt igjennom. Jeg antar at det gjenstår mye arbeid. Klientens reaksjoner underveis i endringsarbeidet viste imidlertid at klienten har en ganske omfattende endringskapasitet.

### Brevet

Jeg ba Anne beskrive hvordan hun har hatt det tidligere og hvordan hun har det nå. I dag ville jeg ikke bedt en klient om å beskrive sin situasjon før jeg var helt sikker på at klienten var igjennom angsten og kunne mestre den. For sikkerhetsskyld ba jeg Anne om å skrive om sin situasjon i imperfektum og de gode opplevelser i presens. Presens har en tendens til å forsterke følelser. Imperfektum eller perfektum har en tendens til å redusere den psykiske smerte ved å skape større avstand til tidligere opplevelser rent språklig, noe som ofte påvirker den øyeblikkelige følelse. Brevet ble en meget god illustrasjon på hennes situasjon etter første konsultasjon. Det har skjedd psykiske endringer, men angsten for at det ikke skal virke, sekundærangsten er meget sterk. Dette er noe jeg kjenner igjen fra andre behandlinger. Jeg fikk brevet først etter 2 konsultasjon. Uthevingene er mine.

***Da jeg hadde angst på skolen***

*Da våknet jeg hver morgen med at hjertet slo fort og maven var i ulage. Jeg følte et psykisk press som om det var livet om å gjøre, at jeg kom, at jeg stod i det, at jeg var voksen og ansvarlig. Det eneste jeg ville i hele verden var å føle dette kjempetunge presset bli løftet av meg, å bli tatt fra meg, slik at jeg kunne puste rolig, være ledig og fri både psykisk og fysisk. Strategiene tumlet om hverandre, og jeg tenkte at "jeg døde ikke, jeg ville ikke dø, selv om jeg besvimte. Jeg kunne ta en Sobril, jeg kunne løpe ned til Anne eller rektor. Noen ville ta over styringen selv om jeg falt fra. Osv.*

**Søndag.**

- *Når jeg sitter og skriver dette kan jeg ikke skjønne at jeg ikke kommer til å reagere slik i fremtida også. Jeg er nervøs når jeg nå skriver, selv om det gikk bra på fredag. Det gikk veldig bra. Men jeg skjønner ikke hvordan det skal holde når jeg må sitter og er nervøs! Blir det bedre i morgen når jeg er på vei til skolene?*

*Jeg vet jo nå at det går an ikke å ha angst på skolen, men er så redd for at det ikke skal holde*.*- jeg var redd for å vise min angst for kollegaer og jeg er det ennå!*

**Kommentar**

Dette er en vanlig reaksjon. Det er ofte vanskelig for klienter som har hatt sterk angst å stole på at de positive endringene som de har opplevd, skal vare. Og spesielt ikke hvis man har gått i terapi 5 år, arbeidet med angst og fått tilbake angsten. Oppgaven blir her å bygge inn en mental erfaring fra at det ikke å ha angst er naturlig. Samtidig dokumenterer dette at klienten har opplevd psykiske endringer, dvs. et fravær av angst i situasjoner hvor hun tidligere var dominert av angst. Min vurdering er at behandlingen har hatt effekt, men at mye arbeid gjenstår.

Anne

*Mønsteret for angstoppbygging har også festet seg som et bilde i hodet.*

**Kommentar**

Klienten har gått i terapi i 5 år før og har stor innsikt i egne reaksjoner og mønstre. Det er sjelden klienter beskriver sine egne mønstre for utvikling av angst. Dette er viktige signaler. Siden klientene er fortrolig med setningen *angstoppbyggende mønstre* vil hun også, meget sannsynlig være fortrolig med setningen *mønstre som bryter ned angst*. Utfordringen fremover blir å kartlegge hvilke angstoppbyggende mønstre klienten har eller hvordan hun systematisk bygger opp sin egen angst, for å justere klientens strategi og etablere en angstreduserende strategi.

Anne, i brevet

*-Jeg lurer på om jobben som du sier nå er gjort, virkelig er gjort. Jeg kjenner det ikke på meg at der gjort. Tvert om, jeg er nervøs og urolig, for hvordan skoledagen skal komme til å gå! Vil det være annerledes i morgen. Må jeg bruke teknikken på meg selv for at de skal fungere?*

Deretter følger en mer detaljert beskrivelse av hvordan hun hadde det før hun kom til behandling

*Jeg brakk meg og kastet opp om morgenen. Jeg lurte på om jeg ville besvime, eller om elevene ville merke at jeg var nervøs. Jeg ble redd for at kreftene mine ikke skulle rekke dagen ut fordi jeg brukte å så mye energi til å tenke angststrategier.* (her tenker hun trolig på hvordan hun skal unngå eller komme unna angsten*). Jeg var redd for å røyke, drikke kaffe og spise. Maven ville ikke ta i mot mat, og samtidig visste jeg at det var veldig viktig med næring og brennstoff når jeg brukte så mye krefter, unormalt mye krefter, på at jeg skulle komme igjennom. Jeg tvang ned en brødskive, brukte sikkert 10 minutter, enda jeg er kjempeglad i mat og glupsk av natur. Enkelte dager turte jeg ikke røyke før skolen var over, ei heller drikke kaffe.*

*- jeg turte ikke snakke med kollegaer av redsel for å få angst midt i samtalen. Dette har jeg fått flere ganger. Og jeg synes det er ytterst pinlig å måtte avbryte, unnskylde meg, å gå på do for eksempel.*

*- jeg var redd for at kollegaer skulle komme inn og se hvordan jeg underviste. Rektor vil gjerne, for å veilede meg, og hun vet at jeg er redd, og at hun har ett motiv: å hjelpe meg. Jeg er redd for dette fremdeles, enda jeg gjerne vil ha den hjelpen.*

*- jeg bygget opp angsten på forhånd, da jeg visste at jeg skulle inn i nye situasjoner, eller sammenhenger der jeg visste at jeg måtte sitte stille (konferansetimer) eller være i fokus, snakke, være rolig og saklig. Dette var jeg veldig redd for og er faktisk mer redd for det nå enn selve undervisningen inne i klassen. Jeg er ikke redd elevene. Jeg er mer redd for meg selv, for å få angst, for ikke å mestre, for å bli utfordret, da var det bare Sobril som hjalp*.

**Beskrivelse av situasjonen etter konsultasjonen.**

Anne er blitt bedt om å skrive sine reaksjoner etter konsultasjonen i presens dersom de er positive. Brevet ble skrevet på søndagen

*-Jeg mestrer skoledagen på fredag. Jeg går ut senga, og er spent på om jeg får hjertebank og magetrøbbel. En liten antydning er der, og jeg fremkaller kinofilmen for at det ikke skal bli verre.*

Dette indikerer en endring, fra å reagere med kvalme og brekninger som i forrige del.

*Jeg er redd dette ikke skal virke, og bruker en del krefter på trikken. Jeg kjører filmen av meg selv på ski og blir fordypet i den, heldigvis. Jeg er litt lettet over at jeg ikke får den store angsten enda. Jeg går inn skoleporten, og elevene er nervøse for opptredenen de står for foran. Her gjelder det å beholde roen.*

*Jeg merker plutselig at det forventes at jeg skal snakke i mikrofon fra scenen, og jeg er litt forundret over at jeg ikke har tatt dette med i beregningen. Det gjør jeg jo bestandig! Jeg vet at dette ikke er et must. Parallellæreren kan ta dette for begge klasse. Jeg behøver ikke. Jeg gjør det allikevel og får heldigvis ingen særlig tid til å grue meg. Jeg går opp på scenen og snakker til forsamlingen. Jeg setter meg og ler inni meg samtidig som jeg koser meg med klassens arbeid på scenen. Jeg er veldig rolig og lattermild og fornøyd.*

Klientens opplevelse indikerer at det har foregått en ganske sterk psykisk endring. Setningen "jeg får ikke tid til å grue" er klientens forklaring på at angsten ikke kommer. Dersom angsten hadde kommet ville ”knapp tid” ikke hatt særlig virkning på angstfølelsen. Den ville dominert uansett. Klientene opplever det ofte som ulogisk at det vi har arbeidet med skal kunne føre til psykiske endringer. Som en følge av dette lager de ofte forklaringer som de opplever som logisk, som at de har sovet godt, hadde en hyggelig samtale eller at de har trent etc. sels om de har hatt psykiske plager i flere år. Enkelte ber om en forklaring og får denne. Likevel vil enkelte oppleve omfattende endringer som følge av noe magisk enn som følge av et systematisk og forutsigbart endringsarbeid.

*Brevet:*

*... Så følger en særdeles rotete time hvor jeg virkelig blir litt sur. Dette merker elevene og jeg synes også det er dumt siden jeg egentlig er rolig.*

*Jeg setter meg sammen med kollegaer og spiser matpakka. Dette klarte jeg ikke da jeg hadde angst. Jeg drikker kaffe, og tar meg en røyk. Jeg er i godt humør, litt forundret. I siste time er jeg sliten og begynner å grue meg til konferansetimene. Jeg snakker med Eva, jeg er litt eksaltert og rotete, foreldrene kommer og jeg tar meg på låret (trygghetsankeret) for berolige meg. Jeg får ikke angst, men er mer likegyldig til foreldrene. Jeg vil hjem, jeg vil hvile, jeg er rolig! Jeg er glad, men også forvirret.*

Kommentar

På første konsultasjon la jeg inn enkelte trygghetsankere for at klienten lettere skulle kunne koble seg fra en angstfølelse og over til en mer nøytral situasjon. Høyre hånds berøring med et sted på høyre ben ble lagt inn som et slikt signal.

Søndag

*Jeg føler i aller høyeste grad ubehag når jeg nå skriver og venter på at morgendagen skal begynne! Jeg føler meg sliten og nedfor, og jeg har mistet litt troen på at dagen i morgen ikke skal bringe angst. Jeg har urolig mage med angsttilbøyeligheter. Jeg tror liksom ikke at det kan holde, og roter meg ned i depressive tanker om at jeg aldri blir rolig. Er angsten flyttet over til andre situasjoner?*

*Jeg tror jeg får gi det en sjanse denne uka her. Hvis det ikke fungerer ringer jeg deg straks. Jeg håper at det ikke var for rotete med historien. Jeg kan godt skrive en ny. Takk så langt. Jeg venter i spenning på morgendagen.*

Hjertelig hilsen Anne

Vi er ikke igjennom. Angsten for angsten og usikkerheten på om angsten vil være der i morgen, på skolen eller sammen med kollegaene er nå blitt den dominerende angsten. Med dette er strategien lagt. Målet blir å fortsette det angstreduserende arbeid på skolen, men viktigst: å redusere angsten for angsten og å etablere en følelse av at endringen er til å stole på. Jeg måtte imidlertid endre plan. Anne ble utsatt for en sterk opplevelse som trolig ville ført til sterke psykiske reaksjoner, selv for godt psykisk oppegående mennesker.

**Konsultasjon 2.**

Anne kommer sliten etter sterke opplevelser forbundet med brann på skolen. Hun så elevene som tente på. Stor sak med oppklarende møter,. Hun ble kalt rasist, mestret situasjonen meget bra, men falt sammen etterpå, meget sliten. Hun fikk et angstanfall, tok en Sobril, forsøkte å roe seg ned ved å hente opp tidligere innlagt ressurstilstand (et trygghetsanker). Hun henter opp en ressurspreget opplevelse, fra en skitur, som ble etablert på første konsultasjon. Anne har en sjelden evne til å anvende de psykisk oppbyggende mentale strategiene som var blitt utviklet i den første konsultasjonen.

En ny ubehagelig opplevelser

Anne overhørte uttalelser på lærerværelset om steforeldre til et barn som tente på skolen. Orket ikke være der, så det fra barnets synspunkt, fikk angst og forlot stedet. Dette ble lagt merke til.

Hun tok kontakt med og snakket med annen lærer. Gråt, følte seg sliten. Etterpå ble hun rolig, men fikk dårlig samvittighet fordi hun belastet en annen lærer med sine problemer. Anne har snakket om sin skyldfølelse ved å bruke andre flere ganger.

Vi bearbeider den ubehagelige opplevelsen med eleven som tente på skolen og som kalte henne rasist fordi hun på møtet fortalte at hun hadde sett at han tente på. Anne er en meget elevvennlig lærer og opplevde dette spesielt hardt. Ut over dette gikk arbeidet med til å utvikle nye mentale ressurser og strategier for å mestre de utfordringene som hun står overfor.

Fra tidligere er jeg kjent med at det psykiske endringsarbeidet kan være ganske psykisk krevende og at det kan forutsette psykisk overskudd, dersom ikke endringsarbeidet endres til å handle mer om utvikle av hvile og ro. Jeg er derfor oppmerksom på tegn som indikerer at vi nærmer oss Annes tålegrense for endringer.

**Enkelte endringer**

Jeg registrerer enkelte endringer i forhold til første konsultasjon. Anne reagerer fortsatt med angst, men tar seg raskt inn igjen dersom hun får en samtale med denne læreren som hun har tillit til. Anne formidler at hun trenger litt fri, når angsten kommer. Og at hun trenger noen som kan høre litt på, en som kan ta over et øyeblikk. Når det skjer, kommer hun seg raskt.

Etterpå sauser hun seg ned med selvbebreidelser og blir sliten. Jeg står overfor en ny utfordring, den å utvikle Annes evne til å ta i mot omsorg med god samvittighet. Hun har meget sjelden møtt omsorg som barn. Hun har tvert imot måttet gi moren omsorg og stell fordi mor ikke mestret sin alkoholiserte tilværelse.

I tillegg til å dempe ubehaget ved å justere det psykiske materiale, det vil de bio-psykiske elementene som var knyttet til Annes følelse av skyld, dukker det opp en ny utfordring. En av elevene dominerer henne, har overtaket og opptrer slik at Anne blir redd for å miste kontrollen. Hun gruer seg til møte med denne eleven. Situasjonen bearbeides via submodale teknikker hentet fra Nevrolingvistisk programmering. Eleven som oppleves som stor og nær reduseres til normal størrelse og plasseres lengre unna i Annes mentale forestilling. Dette hjelper noe. I tillegg undersøker vi hvilke ressurser eller egenskaper og hvilken atferd som Anne ønsker å ha tilgang til i sit forhold til eleven. Disse hentes opp, aktiveres og kobles til klassesituasjonen og med eleven. Anne forestiller seg mentalt, i dissosiert posisjon hva som skjer og hva hun får til når dette skjer. Hun får det. markert bedre. Anne opplever at hun beholder kontrollen, at hun har vokst i sitt indre mentale bildet. Men noe skal justeres. En nærmere undersøkelse viser at Anne er oppmerksom på piken hele tiden også når hun opptrer uprovoserende og alminnelig. På denne bakgrunn undersøker jeg hvordan Anne ville ha reagert dersom piken var usynlig når hun verken bråkte eller ba direkte om kontakt. Hun opplevde situasjonen som en lettelse. Da kunne hun konsentrere seg om de andre elevene. Deretter etablerer jeg en ny fantasi eller forestilling av at eleven er usynlig helt til hun tar kontakt direkte med Anne, eller Anne tar direkte kontakt med piken. Jeg undersøker og så hvilke egenskaper som Anne ønsker å ha når de fører til at hun ikke føler seg plaget eller belastet av eleven. Hun trenger forståelse for eleven, ro, faglig innsikt og autoritet. Disse egenskapene hentes opp og aktiveres, først i dissosiert posisjon. Deretter i assosiert posisjon. Anne smiler, føler seg sterkere og tryggere, men er sliten.

Jeg er litt usikker på om de endringene vi har oppnådd på konsultasjonen vil vedvare. Klienten går fra konsultasjonen sliten. Dette er uvanlig. Jeg slipper kun unntaksvis klienter ut av kontoret før de er i godt lune. Men Anne var så sliten at selv avslappingsøvelsene ble en belastning. Jeg opplever at jeg ikke har gjort en god nok jobb, totalt sett.

**Kommentar - ettertid**

Etter første konsultasjon formidlet at hun ikke er redd for elevene som gruppe. Dette gir 2 signaler. Det ene er at den mest dominerende angsten i forhold til skolen er borte. Men også at den mest intense angsten var så sterk at de andre angstene ble opplevd som uvesentlige. Når den mest alvorlige angsten er redusert, får klientene ofte kontakt med angstsituasjoner av mildere karakter. Dette harmonerer godt med hennes spørsmål om angsten har forflyttet seg, slik som hun skriver i brevet. Min vurdering er at angsten ikke har forflyttet seg. Men at hun har en del mindre angst som tidligere har vært mer usynlig fordi hovedangsten har dominert klientens tilstand.

**Noe gjentakelse her.**

**Resultat fra 2. Konsultasjon formidlet på 3 konsultasjon**

Forholdet til eleven som hun følte dominerte henne og som fremkalte frustrasjon, sinneutbrudd og deretter angst for at miste kontrollen i kombinasjon med selvbebreidelser har vært borte denne uken. Anne har faktisk ikke "sett" henne og hun har hatt det forholdet til eleven som vi la inn på forrige konsultasjon. Anne har hatt godt humør og tullet i timene som vi forberedte, og hun har ikke opplevd noen problemer med den tidligere vanskelige eleven. Eleven har også vært i godt humør.

Jeg ble overrasket over at resultatet ble så bra. Hun var meget sliten på forrige konsultasjon. Jeg opplevde at jeg var for ivrig, og hadde for stort tempo i behandlingen. Jeg avrundet konsultasjonen slik den endte bra, men hadde mine bange anelser angående resultatet.

### Ny opplevelse av mestring

Rektor kom inn i timen, helt plutselig. Dette var den store skrekken tidligere. Men Anne reagerte kun litt med overraskelse og usikkerhet, akkurat når rektor kom. Hun tok seg likevel inn og hadde en time som om rektor ikke hadde vært der. Timen gikk utmerket. Anne var meget, meget fornøyd over dette.

Jeg legger imidlertid merke til at hun underkjenner resultatene. Anne legger godt merke til hva hun ikke mestrer, sin angst, sin slitenhet, sin selvbebreidelse og frustrasjonen. Hun legger i liten grad merke til de positive resultatene hun oppnår, enda resultatene er ganske slående, hvilket hun innrømmer når jeg dveler ved dem og undersøker hvilke endringer Anne selv har opplevd.

Selve det å la klientene oppleve egne resultater er for mange en viktig del av den terapeutiske prosess. Det å fokusere på positive endringer, og ikke minst anerkjenne det nye hun får, til er vesentlig. Ofte feirer vi positive resultater mer symbolsk.

Klienten får mye ros. Dette er et ledd i arbeidet med å forsterke og gjøre klienten bevisst de positive endringene som har skjedd. Hensikten er også å gi klienten æren for de endringene som har oppstått. Klientene får høre at de er flinke, dyktige når de får det til. Mens jeg tar ansvaret for ting de ikke får til. Bakgrunnen for dette er også at behandlingen skal bli en positiv opplevelse som understøtter og forsterker de bio-psykiske enhetene som er oppnådd.

**Oppsummering av resultatene**

Anne har ikke fått tilbake angsten i timen. Undervisningen har gått utmerket og med overskudd. Angsten og tvilen for at det ikke skal virke, angsten for angsten er fortsatt vedvarende. Anne har vært igjennom sterke opplevelser i det siste. Opplevelser som ville ha vært påkjenninger også for den sterke og trygge lærer. Det virker som om hun mestrer situasjonene, til tross for angsten, men ettervirkningen, angsten og selvbebreidelsene er ikke helt forsvunnet. Dette er en utfordring fremover.

Angsten for at rektor skal komme inn i klassen uventet eller planlagt er også sterkt redusert eller over. Angsten for å undervise er fortsatt fraværende. Undervisningen fungerer godt med mye humor og overskudd. Angsten for ikke å mestre den vanskelige eleven er fortsatt borte. Situasjonen har forløpt uten noe problem denne uke

Anne er blitt langt bedre til å bruke sine omgivelser for å få støtte når hun trenger det. Hun virker mindre negativt opptatt av å være en som trenger hjelp i vanskelige situasjoner. Hun innrømmer at ting går bra når jeg påpeker det, og er mer bevisst de endringene som har skjedd, Og hun mestrer enkelte ubehagelige situasjoner med elever og foreldre

**Oppgave på 3. konsultasjon.**

Det som gjenstår er fortsatt dårlig samvittighet og selvbebreidelser over at hun bruker sine omgivelser når hun har problemer og angst. Hun er fortsatt redd for å belaste andre. Målet med behandlingen er nå å minke selvbebreidelser over det å bruke kolleger dersom hun får angst og trenger hjelp. Hit.

**Metode**

Samtale. Jeg anvender her en strategi som innebærer kommunikasjon og refleksjon med det mål å utvikle Anne s bevissthet og bio-psykiske enheter som, hvis vi lykkes gjør det lettere for henne å ta i mot hjelp. Anne er meget reflektert i forhold til sin psykiske situasjon. Jeg presenterer Anne s mønster for usikkerhet i forhold til det å bruke andre når hun trenger hjelp.

Anne bekrefter følgende mønster:

* Anne kjenner at hun får angst og trenger hjelp
* Anne får selvbebreidelser fordi hun trenger hjelp,
* Anne går til et par andre forteller hvordan hun opplever det
* Dette hjelper, angsten dempes eller går over
* Anne bebreider seg selv fordi hun får hjelp og forteller om det
* De sier at de godt kan hjelpe,
* Anne stoler ikke helt på det de sier om at hun ikke belaster dem.
* Anne bebreider fortsatt seg selv fordi hun ber om hjelp
* Anne er sliten etterpå

**Mål**

Vi blir enige om mål med endringsarbeidet. Målene for arbeidet er å:

* Ta vekk usikkerheten ved å be om hjelp
* Ta vekk selvbebreidelsene over at hun bruker andre
* Utvikle evne til å stole på at de mener det når de sier at hun godt kan bruke dem
* Utvikle evne til å bruke flere, spre belastningene om hun fortsatt føler det sånn
* Utvikle en strategi i forhold til det å få hjelp som kan gjøre det lettere å ta i mot hjelp

**Metode**

Systematisk oppbyggende samtale.

Jeg formidler at det muligens kan gå lettere om Anne inngår en kontrakt eller avtale med de som sier at hun kan bruke dem. Jeg antyder at Anne kan ta kontakt med dem å si: Jeg er redd for å belaste deg, selv om jeg trenger deg av og til. Men det er lettere for meg å ta kontakt med deg om jeg er hundre prosent sikker på at du sier. "Jeg orker ikke eller har ikke tid til å snakke med akkurat nå" dersom læreren mente det. Anne liker avtalen og vil prøve den ut. Vi snakker deretter ikke mer om den situasjonen, men skal se hva som skjer.

**3. Konsultasjon er slutt. Anne skal ringe og fortelle hvordan det går.**

Anne ringer. Avtalen fungerte. Det aner meg at noe skal justeres fortsatt. Men behandling koster. Avtalen blir at Anne skal ringe hvis hun trenger mer oppfølging. Anne ringer ikke. Jeg ringer Anne noen år senere for å undersøke hvordan det går. Det går flott. Angsten for skolen og lærerne er helt forsvunnet, angsten for å snakke med foreldrene er helt forsvunnet, uro i forhold til elever er forsvunnet. En tid etter våre samtaler tok hun kontakt med psykolog. De arbeidet aldri med angst. De arbeidet med spørsmål knyttet til hennes identitet som kvinne og til spørsmål knyttet til legning. Det også hadde gått bra. Hun er akkurat kommet hjem fra sykehuset, med et nyfødt lite vesen. Hun har høyttalende telefon. Morsomme lyder kommer fra stellebordet. Annes stemme er klar og glad.

## Livskrise med dypere forankring

Hensikten med det følgende er å beskrive en litt atypisk behandling. Behandlingen er kjennetegnet ved at jeg snakker og samtaler mer med klienten enn det som er vanlig. Dette henger sammen med at klienten flere ganger gjentar at hun at hun føler seg alene med sine problemer og at hun trenger noen å snakke med. Klienten er kommuniserende og skapende i større grad enn det som er vanlig. Denne medkommuniserende stil kan både ha heldige og uheldige følger. Dette vil bli belyst mer utførlig under beskrivelse av arbeidet i 2.konsultasjon

#### Hovedmønsteret i behandlingen

Prosessen kan beskrives som kobling på og av bio-psykiske enheter som innebærer psykisk ubehag og psykisk behag. Hovedmønsteret er som skissert i artikkelen ”En teori om endring”, og ”Terapeutisk strategier”. Metodene som man vendes er: Ankring, submodal justering, dissosiering, bring back, change history, støttende samtale, presupposisjoner, ressursutvikling. For utdypende informasjon, se manus om metoder.

### Utgangspunkt for kontakt. Innledende fase

Livskrise

Kvinne, ringer. Hun har fått meg anbefalt av lege. (Grunnlaget for tillit er derved lagt) Hun skisserer situasjonen slik: Følelsesmessig kaos. Livskrise. Vet ikke hva hun vil, Privat eller jobbmessig. Ønsker en forandring. Hun makter ikke rydde opp alene. Kjenner seg sliten og forvirret. Vi avtaler tid. Hun er takknemlig.

Jobbkrise

Hun ringer etter par dager og spør om hun kan komme før: Sjefen er blitt oppsagt, jobben hennes er nedlagt, hun har fått tilbud på en ny, men ingen informasjoner. Hun vet ikke om hun vil ta den. Det skjer mye rart på jobben som hun ikke forstår. Formidler at hun trenger akutt samtale for å rydde opp følelsesmessig i forhold til det som skjer. Føler seg sterkt forvirret og urolig. Vi avtaler ny time raskt.

Glimt fra telefonsamtalen

Min intensjon:

Jeg forsøker i telefonen å stille spørsmål som kan føre til avklaring:

Hva ønsker du å få ut av arbeidet? Hva er verdifullt for henne for tiden? Det ene alternativet medfører noe som er bra, hva er det? Ut fra hennes totale familiesituasjon, hva er da best? Hvilke utfordringer står du overfor som du løser om du tar jobben? Hvordan realiserer hun sine ønsker i den nye jobben?

Minianalyse av samtalen

Jeg anvender spørsmål som inneholder følgende presupposisjoner eller budskap:

Det er en løsning et eller sted som er god for deg, som ser ryddig ut og som du vil makte. Du vil møte utfordringer, som du vil ta en for en og rydde opp i.

#### 1. Konsultasjon, etter et par dager. Problemet rundt jobb

Avklaring rundt jobb. Problemet allerede løst?

Vi starter med avklaring rundt jobb. Det virker som om hun allerede har ryddet opp. Hun har bestemt seg for å ta jobben og har gjennomført en god og ryddig samtale med sin nye sjef og samtidig stilt enkelte betingelser for å ta jobben som er blitt akseptert. Sjefen fungerte som hun ønsket. Jobben var imidlertid like uoversiktlig som før. Hun måtte lage og utforme instrukser til sin nye jobb selv. Jobben virket meget innfløkt med et diffust ansvarsfelt og oppgaveområde, en virkelig nøtt, etter min vurdering. Hun snakker utførlig om de problemer hun står overfor, men virker ikke like ivrig som før.

Jeg tolker det dit hen at hun snakker om det nå mer fordi hun burde, nesten av hensyn til meg, siden hun fikk flyttet time på grunn av opplevde problemer i forbindelse med jobb. Jeg fornemmer at det følelsesmessige problem knyttet til jobb i hovedsak er løst selv om de praktiske utfordringene gjenstår

Jeg foreslår at vi legger jobbsaken vekk, men at vi kan hente den frem igjen om det blir nødvendig. Hun samtykker umiddelbart, forandrer sittestilling og virker lettet.

At hun virker lettet, er en tolkning basert på en rekke endringer i sittestilling, stemme, ansiktsuttrykk etc. Jeg går ikke nærmere inn på dette her, da min tolkning ikke er vesentlig for det videre forløp.

Min tolkning av jobbsituasjon

Det opprinnelige sterkt opplevde jobbproblem for et par dager siden er foreløpig løst. Telefonsamtalen har bidradd til løsning av problemet. Hun tok et valg som bidro til løsning. Samtalen med sjefen bidro til løsning av problemet. Jeg vil ikke begi meg inn på en gradering av årsaker.

Min foreløpige tolkning av hennes ressurser ut fra samtalen om jobb og den raske endring:

Hun har mange ressurser som kan aktiveres. Hun har mistet tilgang på eller mister fort tilgang på disse ressurser, for tiden. Hun lærer kjapt og har et nokså stort endringspotensial.

### Livskrise

Situasjonen er kort beskrevet følgende:

Eva er sliten og ser sliten ut. Hun var en umoden energisk og glad kvinne da hun giftet seg, nokså tidlig. Barna kom raskt. 3 er flyttet ut. Den yngste er 17 år og bor hjemme. Frem mot 1983 var følelsene i forhold til mannen nokså langt nede.

I 1983 ble det oppdaget at mannen hadde hatt et seksuelt forhold til den ene datteren, i 3 år, fra hun var 12 til 15 år. Familien opplevde en sterk krise. Hun orket ikke å skille seg før et år etterpå. Det ble en rettssak. Alle barna fikk psykologisk hjelp. Eva tok alle belastningene alene. Hun har oppdratt 4 barn i denne tiden, og konstant fungert som mor, psykolog, pappa. Hun har isolert seg sosialt og mangler et sosialt nettverk. Hun har en søster i en Trondheim som eneste støtte.

I disse årene har hun holdt familien sammen, og samtidig bebreidet seg selv for det som har skjedd, samtidig har hun tatt belastningene fra barna og jobbet intenst for at de ikke skulle ta skade av det som hadde skjedd, dvs.. av skaden av savnet av pappa og tillitsbruddet som oppstod. I tillegg har hun hatt full jobb.

Hun har tidligere ikke kunnet snakke om dette med noen og gått med alle tankene om overgrepene, økonomien og barna inne i seg. Hun gjentar flere ganger at hun har hatt nok problemer. At hun ikke vil ha flere. Hun har tatt seg i å reagere med forakt og aggresjon når tidligere venninner har snakket om sine daglige problemer. De fremstår i Evas øyne som "piss" i forhold til det hun har vært igjennom. Hun forstår imidlertid at det er galt av henne å tenke slik. Hun har tidligere gått til psykolog på grunn av angst, delvis fordi hun oppdaget at hun hatet sin datter, men opplevde at det var hun selv det var noe galt med. Psykologen konsentrerte seg om hennes barndom. Eva opplevde dette som mindre vesentlig enn opplevelsen av incestprosessen fra oppdagelse, til rettssak til oppbakking av barna og aleneansvaret. Dette førte til at hun sluttet hos psykologen. Eva husker sin barndom som god selv om hun mistet sin far og mor meget tidlig. Hun hadde mye savn, men en flott bestemor som erstatning.

Hun traff en gammel venn fra den tidligere perioden i ekteskapet og følte at hun måtte fortelle om det som hadde skjedd. Hun formidler at hun etterpå var helt forknytt og spent. Mens hun forteller om at hun fortalte om incestsaken tar hun seg til halsen som om hun får den samme kvelende fornemmelsen og spenningen igjen. Ansiktet vrir seg mer og furene blir større. Ansiktet kan andre ganger være helt rynkefritt.

Eva opplever for tiden fult kaos og følelsen er verre enn angsten hun hadde da hun kontaktet psykolog. Hun vil noe annet enn hun gjør. Hun har mistet gleden i tilværelsen. Hun er grunnleggende sliten. Ønsker mest av alt avlastning og få være alene. Og vet likevel ikke hvor hun vil.

#### Koble vekk det vonde. Koble til det gode.

Før hun fortsetter kobler jeg vekk ubehagsfølelsen fra det å fortelle om incestopplevelsen og det vonde i disse årene. Jeg kobler henne tilbake til noen gode opplevelser med bestemoren (Bringback/ressursopphenting/ankring). Hun smiler og forteller enkelte sannhetens ord som bestemoren sa til henne som liten. Bestemor var en sterk kvinne, som bar sine idealer høyt. Hun snakket aldri vondt om noen. Jeg kobler Eva til enkelte gode opplevelser for mange år siden til den gang hun var en sterk, glad og energisk jentunge. Hun smiler, setter seg mer avslappet og ser ut til å ha det godt. Dette innebærer at hun nå har fått tilgang til enkelte sentrale ressurs - og trygghetsrelaterte bio-psykiske enheter.

Jeg undersøker hva som er viktigst for henne i den videre kontakten med meg. Det viktigste, i dag, er å dempe nærheten til og tankene rundt incestsituasjonen.

#### Glimt fra arbeidet

Jeg har gjort noe uvanlig. Jeg lar sjelden klientene få fortelle så utførlig om det vonde i deres situasjon uten å justere tilgangen til den psykiske smerte.

En begrunnelse for at jeg sjelden lar klientene fortelle om vonde opplevelser uten å etablere en trygg og god følelse først.

En fortelling om vonde opplevelser kan dempe ubehaget, men en vedvarende konsentrasjon og opphenting av vonde minner, av slitasje, smerte og ubehag kan skape de samme følelser i her og nå situasjonen og føre til at klienten tar disse med seg etter at konsultasjonen er over og fortsetter, ikke å arbeide seg ut av, men å male seg inn i tidligere vonde opplevelser. Det å fortelle om vonde opplevelser kan med andre ord fungere antiterapeutisk og snarere aktualisere og gjenopplive problemet fremfor å bedre eller forandre på det. Jeg vil senere gå inn på enkelte trekk ved samtaler som forandrer problemet positivt og samtaler som forsterker problemet. Se artikkelen om etikk. (Henvisninger)

Hvorfor lar jeg klienten fortelle så mye uten å bryte og starte med det mer direkte forandringsarbeid?

1. Er det slapphet fra min side? 2. Er det fordi jeg opplever at klienten først og fremst ønsker å fortelle? 3. Ønsker jeg ikke å avbryte det hun er inne i? 4. Klarer hun seg bra likevel? 5. Vurderer jeg det dit hen at koblingene jeg gjør underveis fungerer godt. Trolig er det en blanding av alle med størst vekt på 2.

**Gode ankringer/koblinger underveis**

Eva har et levende kroppsspråk. Kroppsspråket og hennes ansiktsuttrykk, øyebevegelser og stemmen varierer tydelig i takt med de følelser hun har. Jeg opplever at jeg har god oversikt over hvor hun befinner seg følelsesmessig. (se submodalitetsarbeid). Hun virker enklere å jobbe med enn mange andre (noe som det fremtidige arbeid får avkrefte eller bekrefte). (Rapporten er skrevet rett etter første møte på bakgrunn av notater underveis)

Mens hun snakker legger jeg merke til hvordan kroppsspråket og følelsene varierer. Når jeg opplever at følelsene begynner å bli for vonde, når hun gjenopplever for mye vondt fra tidligere år, bryter jeg, uten at hun legger merke til det, først ved å koble henne til en nøytral situasjon og deretter til situasjoner hun opplever som gode, eller situasjoner som hun har opplevd sine ressurser.

Nøytralisering av vonde følelser, kobling til gode følelser som utgangspunkt

Eksempel 1.

Når hun snakket om opplevelsen av å hate sitt eget barn, gikk hun rett inn i noe av den angstfølelsen som denne oppdagelsen medførte. Jeg vurderer denne følelsen som uhensiktsmessig og velger å nøytralisere den. Nøytraliseringen skjer ved at jeg stiller spørsmål som bringer hennes oppmerksomhet over på noe ( bio-psykiske enheter) som ikke er bærer av vonde følelser. Deretter stiller jeg spørsmål som bringer hennes oppmerksomhet overfor på situasjoner der hun opplever glede og kjærlighet til sine barn. I tillegg gir jeg henne instrukser (som hun ikke oppdager) som fører til at hun opplever situasjonen med sin kjærlighet til barna innenfra. Hun både ser situasjonen og kjenner følelsen av glede eller varme overfor sine barn. Koblingen til gode opplevelser når barna var yngre før incestopplevelsen hadde funnet sted, gikk uten problem.

Når ankringen er der, når den gode følelsen er etablert, får hun vende tilbake til sin egen historie. Teorien er nå at den nokså gode sterke følelse av kjærlighet til barna både gjør det lettere å snakke om den vonde følelse av hat, på et senere tidspunkt, samt at den gode følelsen smitter over på og gir en liten forandring i det lys hun ser sine senere opplevelser under. Hun virker roligere når hun fortsetter på sin egen historie.

Eksempel 2.

Når Eva snakker om følelsen av at hun mangler oversikt over sin situasjon kobler jeg henne på en tidligere opplevelse der hun har hatt oversikt og brukt sine ressurser fint. Her henter jeg opp bio-psykiske enheter forbundet med opplevelsen av oversikt. Oversiktsrelaterte bio-psykiske enheten ankres. Jeg stiller spørsmål som leder hennes oppmerksomhet til tidligere situasjoner på jobb der hun fungerer effektivt og med overskudd. Når ressursfølelsen eller ressursrelaterte bio-psykiske enheten er etablert og ankret får hun fortsette sin egen fortelling om det vonde og smertefulle og det hun sliter med, men nå snakker hun om det ubehagelige ut fra en kontakt med gode og sterke ressurser hun har hatt tilgang på tidligere. Eva er meget fleksibel.

4 - 5 positive ankre, ressurssituasjoner legges inn

Jeg legger inn 3 ankre eller ressurssituasjoner under samtalen. Når de først er lagt inn og fungerer, kan man hente opp de gode ressursfølelser ved å flette ressursankrene inn i samtalen på en naturlig måte. Dette vil igjen, et øyeblikk lede Evas oppmerksomhet, mot gode situasjoner og derved fremkalle de opprinnelige gode følelser som er forbundet med situasjonen. Det er viktig at ressursankeret er bygget ut i en assosiert tilstand, dvs.. med en opplevelse av situasjonen innenfra. Ankeret blir et betinget stimulus for utløsning av den gode følelse.

Ordet bestemor og bestemors ordtak ble et anker jeg aktiviserte flere ganger under samtalen. Jeg aktiverer ankeret eller bio-psykiske enheten bestemor for. Eks. ved å spørre om hva bestemor ville ha tenkt eller sagt i situasjonen. For Eva som har et nært forhold til bestemor virker det helt naturlig å spørre om det. Hver gang lente hun seg litt tilbake, fikk noen rynker mindre og smilte. Prinsippet er enkelt. Jeg antar at klienten har positive erfaringer og derved bio-psykiske enheter som kan fungerer som positive motpoler til øyeblikkets opplevelse av forvirring, angst etc. Disse positive motpoler hentes opp og utløses.

Det andre ankeret var opplevelser av barna da de var små. Det tredje var opplevelsen av fin oversikt, handlekraft, energi og dyktighet på jobb. (Eva er tydelig en dyktig kvinne).

De positive ankere som sikkerhets

Ankrene fungerte som min sikkerhetsventil, og som Evas. Eva fikk snakke og fortelle sin historie. Ankerene som jeg utløste når jeg vurderte det som nødvendig bidro til å holde henne følelsesmessig over vannet når hun var på vei inn i sterke vonde opplevelser

Hvorfor jeg først nøytraliserer en vond følelse for deretter å koble til en god

Årsaken til at jeg først nøytraliserer og deretter kobler henne til den gode situasjonen er at jeg ønsker å unngå å trekke den vonde stemningen over til de gode opplevelser hun har hatt.

Jeg verner så sterkt som mulig de gode opplevelser fra kontakt med de vonde, dels av etiske årsaker og av hensyn til Eva, dels av hensyn til et videre arbeid. Enhver god opplevelse kan brukes som en ressurs i det videre arbeid.

Kobling til en god situasjon før hun går

Vi har snakket sammen i 1 1/2 time. Konsultasjonen nærmer seg en avslutning. Før hun går henter jeg igjen opp de gode minner fra Bestemor. Hun opplever seg et øyeblikk som den glade ungpiken hun en gang var. Hun smiler og virker fornøyd. Vi avtaler ny time. Hun takker, og gir meg igjen et godt håndtrykk, og går.

### 2. Konsultasjon

**Bearbeiding av prosessen fra incesthendelsen i 1983 til i dag 1991.**

Formål med konsultasjon: Å dempe og få større avstand til de sterkeste vonde opplevelser forbundet med incestopplevelsen.

### Ressursankring, etablering av en ressursfølelse

Klientens behov for å fortelle er redusert. Jeg starter derfor rett på, som vanlig med å hente opp og etablere et ressursanker eller en ressursrelaterte bio-psykiske enhet, en følelse av trygghet, ro eller glede. Dette skjer ved at for eks. Spør: En eller annen gang har du opplevd glede eller hygge sammen med noen… Hvis du ser deg selv, litt tilbake i tid, siste gang du opplevde trygghet, ro eller glede sammen med noen, når var det?

**Minianalyse av de spørsmål jeg stiller:**

Måten man stiller spørsmålene på bestemmer hvilke svar man får. Spørsmålet gir meget liten eller ingen anledning til å si: - Jeg har det aldri hyggelig sammen med noen. Hvis jeg spør. - Er det noen personer du er trygg på eller har det hyggelig sammen med…., hvilket er et vanlig og alminnelig hverdagsspørsmål, kan jeg risikere å få svaret. Jeg har det ikke hyggelig med noen. Dersom Eva i hovedsak føler seg alene, hvilket hun gjør, vil det siste spørsmålet kunne aktivere ensomhetsfølelsen. Den dominerende følelse vil kunne bli følelse av ensomhet og spørsmålet blir det som minner henne om sin ensomhet og utilstrekkelighet på dette området. Dette vil jeg unngå. Derfor stilles spørsmålet slik at hun nesten umulig kan svare nei. Spørsmålet kobler Eva til den ene eller meget få eller mange opplevelser som hun har hatt fra hun var liten og frem til i dag som var forbundet med glede og trygghet over å være sammen med noen.

#### Spørsmålet inneholder en presupposisjon

Spørsmålet inneholder en forutantagelse eller presupposisjon. En presupposisjon er det som må være sant for at spørsmålet skal være mulig å stille. Spørsmålet skaper derved en sannhet, den at Eva, en eller annen gang har opplevd noe godt sammen med noen. Evas oppgave er her ikke å sjekke om utsagnet er sant eller galt, kun å finne den situasjon, i sin historie, som tilfredsstiller disse kriterier.

Evas reaksjon

Spørsmålet førte til en umiddelbar reaksjon. Hun ble minnet om søsteren sin og fikk derved tilgang til flere positive bio-psykiske enheter. Hurtigheten og entusiasmen når hun svarer, antyder noe om kvaliteten i den opplevelse hun har sammen med søsteren. (Andre kan svare langsommere og mer stille uten at dette behøver å bety at den følelsesmessige kvalitet er mindre).

Eva vil gjerne fortelle litt om sitt gode forhold til søsteren som har gjennomlevd flere vanskelige perioder der begge har skuffet hverandre, fram til i dag hvor søsteren er den eneste og store støtte. Hun bor imidlertid i en by rundt ca 50 mil unna.

### Utvikling og forsterking av ressursankeret via submodale justeringer

Jeg kobler Eva til en av de beste og hyggeligste opplevelser med søsteren, hvilket var en bilferie der de kun startet med sovepose og dro uten planer rundt i Norge. Deretter kobler jeg Eva til de beste opplevelser og de viktigste kvaliteter knyttet til denne bilturen. Jeg jakter på bio-psykiske enheter som bærer høydepunktsopplevelser. Når jeg finner disse, sjekker jeg om Eva ser seg selv i situasjonen - hvilket oftest innebærer - større avstand til situasjonen og en redusert følelsesstyrke eller om Eva opplever situasjonen assosiert eller innenfra. Hvilket oftest gir en sterkere følelse. En opplevelse av situasjon assosiert innebærer at Eva ikke kan se ansiktet sitt i situasjonen, selv om hun kan se hvor hun befinner seg, de andre i situasjonen og hendene sine. Eva opplever situasjonen assosiert. Dersom Eva hadde opplevd situasjonen dissosiert, på avstand, dvs.. sett sitt eget ansikt forfra eller i profil eller seg selv i helfigur fra siden, ville jeg, via spørsmål, fått Eva til å oppleve situasjonen assosiert.

Men først registrerer jeg hvilken sansekanal som er sterkest involvert når det gjelder lagringen av den gode opplevelse eller hvilken kanal, opplevelsen, i hovedsak er lagret på. Nesten alle opplevelser er lagret både i den visuelle, den auditive, den kinestetiske kanal. Eva bruker stadig ord som henspeiler både på den auditive og den visuelle kanal. Det er lett for Eva å få tilgang til visuelle og auditive opplevelser.

Eva lagrer sine minner bl.a. via den visuelle kanal, som er sterkt utviklet og den auditive. Hun ser lett seg selv og søsteren assosiert og om jeg ber om det dissosiert. Hun hører sin egen og søsterens latter og begynner å le når jeg kobler henne på noe av det mest underholdende de hadde sammen. Her får vi faktisk kontakt med den glede/de gledesbærende bio-psykiske enheter som Eva, i utgangspunkt formidlet at hun hadde mistet. Eva snakket sant når hun fortalte at hun ikke hadde noe glede igjen. Hennes opplevelse av dette var sann. Likevel tar jeg som min arbeidshypotese eller sannhet, at Eva har gleden i seg, som bio-psykiske enhet, et eller annet sted, selv om hun ikke har hatt tilgang til den på lenge. For en grundigere beskrivelse av submodalt arbeid se artikkel om metode.

### Ressurser lett tilgjengelig

Min vurdering, ut fra innledende fase er at Eva har en mengde ressurser og potensialer for forandring. Hun har lett tilgang til auditive og visuelle og kinestetiske følelser/opplevelser. Enkelte tegn på hennes gode tilgang til kinestetiske bio-psykiske enheter er at hun forandrer ansiktsuttrykk, munnstilling, rynker, øyebevegelser, hodebevegelse, sittestilling, armbevegelser, beinbevegelser i takt med variasjoner i de øyeblikkelige følelser. Det er også tendenser til at Eva tar på seg selv, ankrer seg selv og utløser sine egne kroppsankere uten at hun er klar over dette. Eva tar ofte kontakt med sin egen kropp og stryker den mens hun snakker.

**Tid**

Arbeidet hittil på 2. Konsultasjonen har tatt ca 15 minutter, hvorav det meste har bestått i at Eva har fortalt om opplevelsen med søsteren. Opphenting av ressursankeret har tatt ca 4 minutter

**Foreløpig konklusjon**

Foreløpig har vi ikke forandret de problemene hun kom for. Eva har imidlertid opplevd, uten at dette er snakket om, noe av den glede hun har mistet i disse årene. Oppdagelsen av noe verdifullt, man trodde var borte, gir vanligvis en viss løfting.

### Kobling (ankring) av ressursankeret til her og nå situasjonen

Mens Eva har toppopplevelsen ankrer jeg denne til hennes egen kropp. Jeg ber Eva legge sin høyre hånd på høyre ben, og oppretter derved en forbindelse mellom det å ha høyre hånd på høyre ben og den gode opplevelsen. Tanken er at dette skal fungere som en sikkerhetsventil, noe godt hun kan holde i mens jeg lar hun gjenoppleve sin vonde historie.

Jeg ankrer den gode følelsen sammen med søsteren på biltur til rommet vi befinner oss i, til fargene på veggene, til stolen hun sitter i, ryggen som hviler mot stol lenet og til min stemme. Jeg skaper med andre ord en ramme som er god rundt det vonde hun skal igjennom. Teorien er at denne atmosfæren av gode minner vil hindre Eva i å forsvinne i seg egen smerte. Den neste teorien er at dersom hun er på vei inn i noe som blir for vondt kan jeg raskt ta henne ut og få henne over til de gode minner ved å koble hennes oppmerksomhet til stolen hun sitter i, fargen på veggen, min stemme, og hånden som hviler på benet.

Veggen og stolen er faste ankere. Hånden på benet ber jeg Eva flytte etter et bestemt mønster. Jeg bruker dette ankeret bevisst for å koble henne til og fra den reisen hun skal igjennom. Jeg sjekker hele tiden hvor hun befinner seg følelsesmessig ved å registrere ansiktsuttrykk, stemme, munnstilling, øyebevegelser. Totalt forteller de meg når jeg bør gripe inn og skjerme og når jeg kan la Eva ta ansvaret selv. Mine observasjoner er min sikkerhetsventil, de er mine kikkhull inn til hennes øyeblikkelige følelsesmessige opplevelse.

Med Eva er det enklere enn vanlig. Hun er meget tydelig. Det hender imidlertid at jeg kan tolke feil, at jeg ikke registrerer presist nok hva som skjer. Derfor legger jeg inn flere sikkerhetsankre enn nødvendig, slik at, jeg ikke gjør noe galt, i tilfelle jeg undervurderer hennes gode eller vonde følelser.

### Etableringen av ressursankrene går som ønsket

Dette oppdager jeg ved å teste de ut. Testen skjer ved at jeg nøytraliserer Evas følelser via et nøytralt anker, og deretter ber Eva legge sin hånd på høyre ben der ressursfølelsen ligger. Evas ansiktsuttrykk endrer seg, hun begynner å le og får tydelig kontakt med søsteren og den gode latteren de har sammen. Ankeret fungerer. Fra før av har de 3 andre ressursankrene jeg la inn på forrige konsultasjon. I tillegg har jeg ankringen til stol, vegg og min stemme. Jeg avslutter ofte ankringen med å henlede oppmerksomheten på min stemme. Tanken er at dette skjerper konsentrasjonen og oppmerksomheten på det jeg formidler. Viktig at jeg ikke ber hun høre på min stemme. Jeg fletter inn min stemme som et naturlig ord i sammenhengen. Eva kjenner seg trygg og god.

### Dissosiering.

#### Dempe negative følelser som er forbundet med perioden fra incestopplevelsen fra 1983 til i dag

Målet i denne fasen er å dempe, redusere eller fjerne de vonde følelsene knyttet til incestopplevelsen og perioden etterpå, frem til i dag.

Bakgrunnen for dette er at Eva stadig kommer tilbake til at hun ønsker å slippe å dra med seg de vonde opplevelsene videre, men at hun aldri blir kvitt dem. De preger hele livet hennes. Hun formidler at hun ikke kommer videre uten å endre sitt forhold til det som har skjedd.

Middel sterk metode. Siden jeg ikke vet hvor vondt hun har hatt det velger jeg en middel sterk dissosieringsmetode, eller metode til å skape avstand til og derved nøytralisere følelsene hun har hatt og som hun drar med seg i dag.

**Prosessbeskrivelse**

Hun har det bra, og jeg har opprettet flere ankre.

**Projisering av bildet av ressursanker på film.**

Jeg leder Eva mentalt til en kino der hun sitter, alene eller sammen med søsteren og ser et bilde av seg selv på lerretet fra en god situasjon i bilen. Eva velger selv situasjon, som hun ser på et lysbilde eller en film, og det er i farger. (se kapittel: Om metoder, submodalt arbeid). Jeg ser på Eva, og hun ser fornøyd ut når hun projiserer bildet på filmlerretet. Jeg tester likevel ut, via den økologiske test hvordan hun kjenner det når hun ser bildet. Hun har det bra.

Jeg forbereder Eva nå på at det kommer en ny film, at dette er en film av Eva langt tilbake, og at dette er film der hun ser seg selv utenfra. Eva sitter nå i salen, med en god følelse og ser at det begynner en film etter den første.

Intensjonen med å hente opp det psykisk gode bilde først er å opprette et anker på lerretet som er forbundet med følelser som Eva kan ta med seg innover i den nye filmen. Hensikten med å la Eva se på film av seg selv er at jeg etablerer en situasjon der det er lett å opprettholde avstand, dvs.. lett å kunne se seg selv utenfra. Tidligere sjekket jeg ut om hun noen gang har sett seg selv på video eller på bilde. Eva hadde ingen vanskeligheter med å se seg på video og på bilde. Jeg vet derfor at Eva har evnen til å dissosiere. Hvilket er en viktig ressurs for forandring, og en viktig forutsetning for å dempe sterke følelser.

Jeg instruerer nå Eva slik at hun ser seg selv på filmen i de mest ubehagelige episoder fra incestoppdagelsen til kriser for barna, til krisen mellom mann og barn, til krise mellom Eva og mann og til rettssaken og det som fulgte med til episoder med barna frem til i dag.

Jeg leder Eva gjennom sin historie, men styrer ikke Eva mot bestemte situasjoner. Jeg leder via innholdsløse og generelle formuleringer. Jeg sier,” når du ser deg selv i en av vondeste situasjonene, se hvordan du har det der og hvordan det er for deg, men hold fin avstand”. Det er viktig at jeg ikke gir direktiver som: se på deg selv når du fikk vite om incesten, når du er i rettssalen etc. Det er Eva som assosierer til de sterkeste opplevelsene og som styrer sin egen historie. Jeg trenger ingen informasjoner om den reisen hun foretar. Jeg trenger ikke å vite hvilke situasjoner hun opplevde som sterke, hvor sterke de var eller hva som skjedde.

Dette er meget viktig. Hvis jeg begynner å styre og lede bevisst kan jeg forstyrre prosessen og miste opplevelser som er sterke for Eva, men som for meg kunne virke vesentlig. Det er Evas sannhet, og opplevelse vi skal frem til, ikke min vurdering av hva som kunne ha vært vondt i situasjonen.

Min jobb er å holde filmen ved like, sørge for at filmen gradvis går fremover, og å koble Eva tilbake til gode følelser og her og nå situasjonen mens hun ser og opplever det som har skjedd på nytt og på avstand.

Det er her ankrene er viktige. Min jobb er å iaktta hvor Eva befinner seg følelsesmessig, mens hun gjenopplever det vonde på avstand. Begynner det å bli virkelig vondt og sterkt, kobler jeg henne på min stemme, på at hun sitter i stolen, på bestemor eller på søster. Eva får meget kraftige følelsesmessige reaksjoner. Ansiktet, kropp, hender, alt forteller at Eva har det vondt, og sliter.

I tillegg til ankringen gir jeg Eva opplysninger som ytterligere skaper avstand til situasjonen. Min kommunikasjon inneholder sanne informasjoner i dag, som hun likevel har vanskelig for å oppleve som sanne når hun gjenopplever situasjonen. Jeg sier for eksempel. ”Du ser hvordan du har det der borte, du ser noe som har skjedd en gang for lenge siden, som er over nå, og som aldri kommer til å gjenta seg. Det var vondt der borte, men det er over. Du holder avstanden fint og kjenner den gode følelse i høyre hånd.”

**Hensikten med dette er**

1. Å hindre at Eva går inn og opplever det vonde innenfra. Hvis Eva gjør det vil hun være tilbake til det som skjedde, mentalt sett og kunne oppleve det like vondt og sterkt uten få bearbeidet det, uten at det skjer noen forandring.

2. Den andre hensikten er å øke den følte avstand i tid mellom det som har skjedd der borte en gang, og understreke at det er over, dvs.. at hun kan slappe av, hun trenger ikke være engstelig for at det skal skje igjen.

3. Hente opp de positive ankrene og koble på bedre følelser mens hun ser alt på avstand igjen.

**Smertefullt, men dempet**

Dette hindrer imidlertid ikke Eva i å ha det smertefullt, mens hun gradvis arbeider seg gjennom sin egen historie på avstand. Ankrene og min stemme fører ikke til at hun får det godt, men til at smerten ved å ”se” det som har skjedd blir mindre.

Eva bruker lang tid på sin egen historie. Så lang at jeg lurer på om hun stopper opp og forblir ved enkelte vonde opplevelser. Jeg ser ingen tegn på at hun fortaper seg innenfra, men legger likevel inn en presupposisjon om at historien går mot sin slutt og at hun om en liten stund kommer til å nå nåtiden. Dette kan kalles en tranceinduserende instruks eller en mental kommando. Dette skjer. Litt senere avslutter hun sin historie. Rynkene er blitt sterkere, munnen smalere, det virker som om hun spenner seg. Underveis har hun imidlertid stadig gnidd seg forsiktig på høyre ben med høyre hånd. Det virker som om hun, av seg selv tatt kontakt og holdt ved like ressursankeret.

Når Historien er over, nøytraliserer jeg Evas følelse. Deretter leder jeg Eva slik at hun ser det fine bildet av seg selv og søsteren på bilturen i farger på filmlerretet. Hun ser det og forandrer uttrykk, nå kommer noe av smilet. Jeg henter opp enkelte positive detaljer fra dette bildet for å forsterke den gode følelsen. Deretter puster hun seg inn i situasjonen og kjenner hvordan det er å være der sammen med søsteren, trygt og godt og med masse latter. Pusten er meget viktig for den øyeblikkelige opplevelse. Her anvender jeg enkelte elementer fra autogen trening for å øke effekten. Eva forandrer igjen sittestilling, ansiktet smiler, hun har færre rynker. Jeg sjekker ut. Hun har det bra. Vi tar en liten pause og snakker om noe annet.

#### En atypisk dissosiering

Denne dissosieringsprosessen er atypisk. Jeg har tidligere ikke forsøkt å dissosiere hendelser over en så lang periode. Vanligvis henter jeg opp en vond opplevelse, den mest ubehagelige og dissosierer, skaper avstand til denne.

Hvorfor valgte jeg å dissosiere hele prosessen i ett?

Det kan være tilfeldig. Jeg hadde nok en fornemmelse av at Evas vanskelige situasjon i dag i like stor grad hang sammen med tiden etter at det mest ubehagelige i forbindelse med incestperioden hadde lagt seg, med den følge at jeg ante et behov for å dissosiere sterke opplevelser fra hendelsen og frem til i dag. En tredje grunn, som jeg kan se er at jeg har tillagt Eva et så stort potensial for forandring at hun kunne makte det. Men som sagt. Det er helt uvanlig.

### Dissosiering, baklengs

Etter at den gode følelsen er etablert igjen, og hun ser seg på film i bilen sammen med søsteren, starter jeg incestfilmen, men lar den nå bevege seg baklengs. Alle hendelser skal skje baklengs som på en gammeldags svart hvitt film. Filmen skal kjøres baklengs til perioden før incestopplevelsen fant sted. Dette går meget raskt. Eva kommenterer og sier at det går mye raskere nå. (Dette er et godt tegn og antyder at hun har fått større avstand til og mindre behov for å dvele ved opplevelsene).

Jeg trenger ikke å være så aktiv lenger. Eva gjør det meste av jobben selv. Jeg kobler henne tilbake til sin egen historie bare et par ganger. Dette er også tegn på at det har skjedd en forandring i forhold til Evas måte å oppleve den vonde opplevelsen på.

**Hvorfor kjøre filmen tilbake til perioden før incestopplevelsen hadde skjedd**

Hensikten med dette er å unngå at incestopplevelsen er det hun slutter den baklengs filmen med, selv om opplevelsens styrke nå er redusert. Det viktigste er å bringe Eva mentalt tilbake til den hun var før incestopplevelsen fant sted, til de ressurser, og den livsglede og energi hun hadde før dette skjedde. Dette innebærer å øke tilgangen i dag til ressursrelaterte bio-psykiske enheter som var tilgjengelig før incestopplevelsen.

Eva ser seg nå slik som hun var før incestopplevelsen. Hun smiler og ler litt og ser seg på filmen som en ung glad mor, med masse energi. Hun ser imidlertid også umodenheten og den manglende evne til å sette grenser som denne unge moren representerte samt at følelsene i forhold til hennes daværende mann var begynt å bli mer likegyldige. Jeg leder Eva slik at hun skiller mellom de gode og mer ubehagelige følelsene noe som øker evnen til å se den gode delen av opplevelsen uten å dra med seg de negative bio-psykiske enheter. Dette går. Følelsen av å se seg selv i den positive tilstanden er meget god.

### Kobling til ny ressurssituasjon før incestopplevelsen

Jeg spør om hun har lyst til å kjenne litt på hvordan det er å være så glad, ung og energifylt. Eva har det. Dette gjøres ved at jeg leder Eva til å ”puste seg” til situasjonen og ”se det hun ser når er hun er der og kjenne det hun kjenner når hun er så ung og har det så godt som hun har det der hun er”. *Setningen må ikke vurderes ut fra norsk grammatikkstandard. Det terapeutiske, følelsesbærende og følelsesendrende språket følger av og til andre lover enn det grammatikalske og journalistisk korrekte.* Dette utelukker imidlertid ikke at man kan føre et ganske alminnelig språk. Jeg kobler Eva assosiert til en situasjon der hun opplevde seg selv med de kvalitetene hun ønsker å besitte. Jeg styrer verken situasjon eller opplevelse, men Eva til en eller annen opplevelse som var god for henne. Hun finner raskt situasjonen der hun er sammen med barna og føler nærhet og kjærlighet til dem.

### 

Den ressurssterke jenta, med energi, mer modenhet og større evner til å sette grenser - er fremtiden

Eva kobler seg nå igjen til den ressurssterke jenta hun var en gang samt til hennes kjærlighet til barna da de var små. Dette er følelser hun har lengtet etter. Jeg sjekker ut om det er slik hun ønsker å føle det i dag. Svaret kommer kjapt og bekreftende - men uten den umodenheten hun hadde før og med større evne til å sette grenser. Her har vi kommet til den tilstand hun ønsker å oppleve i dag. Grunnlaget for det videre arbeidet er lagt. Det hender jeg må lete lenger etter ressursopplevelser i fortid som kan danne grunnlag for en ny utvikling i dag og i fremtid. I dag gikk det meget raskt.

### Uten innhold

Jeg jobber ikke med innholdet i denne situasjonen. Jeg anvender kun uspesifiserte kommunikasjonsstrukturer, samtidig som jeg metakommuniserer. Jeg formidler at hun en gang har hatt en god opplevelse før incestopplevelsen der hun tar i bruk de fine ressursene hun ønsker å ha tilgang til. Både setningsoppbyggingen, mangelen på konkret innhold og verbet i presens kan ha betydning når Eva skal assosieres og kobles til forskjellige ressurssituasjoner.

Jeg vil likevel understreke at det er mange veier til rom og til de bio-psykiske enheter. De språkformer jeg tar i bruk her er ikke de eneste som gir tilgang til endring og utvikling av bio-psykiske enheter. Man må hele tiden vurdere om den måten man arbeider på fungerer. Hvis ikke kan man endre arbeidsstil og språkstil. Enkelte klienter kan være opptatt av et presist språk. Da må de møte et presist språk.

### Metakommunikasjon og kommunikasjonsmønstre

Hvis man gjør dette galt, kan det føre til at Eva ikke får tilgang til noen ressurssituasjon. Dersom hun opplever et forventningspress fra terapeut kan dette føre til at hun låser fantasien og tenkningens. I så fall påføres Eva et nederlag, ved at hun ikke får til det hun opplever at terapeuten forsøker å oppnå. Kommunikasjonen er viktig og danner rammen for arbeidet, samtidig som den er verktøyet som bestemmer atmosfæren rundt arbeidet.

Metakommunikasjonen formidler tillit, positive holdninger og presupposisjoner som at det er en løsning eller noe godt et eller annet sted, og at vi finner løsningen om vi bruker tid og kikker litt nøyere etter.. Jo mer konkret og presis man er i denne fasen, desto større er sannsynligheten for at det presise, ut fra terapeutens oppfatning, er litt på siden av klientens opplevelse. Da forsvinner virkningen.

### Gjentakelse av dissosiering

Eva gjennomfører nå prosessen en gang til på film og på avstand. Nå uten min hjelp. Jeg registrerer kun passivt det som skjer. Hun nikker når hun er ferdig. Jeg kobler Eva igjen til bildet av henne og søsteren i bilen, og deretter til bildet av seg selv før incestopplevelsen. Hun opplever situasjonen. Hun har det godt. Deretter tester vi ut assosiert. Det fungerer.

### Nye justeringer

Det gjenstår enkelte problemer. Blant annet forholdet mellom Eva og datteren. Tidligere skyldfølelse i forhold til datteren har endret posisjonen mellom mor og datter. Hun føler seg liten og datter kan dominere henne noe som igjen går ut over datteren i neste øyeblikk. Jeg tester ut hvordan situasjonen oppleves visuelt. Datteren sitter høyt oppe i tre utenfor hennes rekkevidde, mens Eva selv sitter i et mye mindre tre og langt nede. Datteren er over henne og har taket på Eva. Vi justerer bildet etter Evas ønske. Gradvis blir det ett tre med alle døtrene godt plassert på hver sin gren hvor Eva sitter på en gren med tyngde og med døtrene i likeverdige posisjoner godt innenfor rekkevidde. Familien er et samlet tre. Og Eva sitter slik at hun kan nå alle uten å oppleve seg mindre i relasjonen. Hun trives, opplever dette er rart og morsomt og merker at overskuddet kommer tilbake. Hun formidler at hun takler datteren slik som hun skal, med en viss myndighet og selvrespekt samtidig som hun stoler på at datteren kan klare seg på egenhånd. Hun er meget kreativ og medskapende i prosessen. Vi har en leende og underholdende siste konsultasjon. Jeg velger her ikke å gå inn på alle detaljene i arbeidet. Metodene som anvendes er ankring, assosiering, dissosiering, submodale justeringer, future pacing, ressurs - eller bio-psykiske enhetsopphoping og bringback, som innebærer at vi henter opp ressurser fra tidligere og plasserer disse inn i situasjonen.

Den nye bio-psykiske enhet testes ut. Vi undersøker hva det vil føre til for Eva å oppleve sin familie og seg selv på denne måten i fremtiden. Eva smiler og er synlig fornøyd. Her har vi skapt en ny bio-psykiske enhet som bærer de følelser og de mestringsstrategier som Eva ønsker å ha i forhold til sine barn med mulighet til kontakt med søsteren. Arbeidet er over. For sikkerhets skyld holder jeg det åpent. Eva kan ringe og få en time raskt om noe skulle oppstå. Eva ringer ikke.

#### 4. Behandling av sorg og psykisk krise etter skilsmisse

### Begrunnelse for valg av terapeutisk prosess

Denne prosess kan illustrere den strategiske og målrettede tilnærming til behandling og det forutsigbare forløp av behandlingsprosessen. Prosessen tilfredsstiller forutsetningene for en vitenskapelig behandling som skissert i innledningen til den terapeutiske del.

Klientens situasjon ble opplevd som dramatisk både for klienten og for dennes nære omgivelser. Situasjonen var gjennomgripende og hadde vidtgående følger for klientens liv også utenfor den akutte krise. Jeg har tidligere skissert kortvarige terapeutiske prosesser. En lengre behandling betyr mindre mulighet for å kontrollere faktorer som virker utenfor selve terapien. Samtidig viser den at klienten fortsetter å utvikle sin personlighet i periodene mellom konsultasjonene.

### Bakgrunnsinformasjon

**Klient:** kvinne**,** 46 år,kontordame/regnskap

**Antall konsultasjoner til nr.** 9.Med 2 første uke. Deretter med 1 hver uke i 6 uker.

Et par oppfølgende konsultasjoner i 3 og 4 måneder senere.

**Konsultasjonens lengde:** Noe varierende. Enkelte på 2 1/2 t. Gjennomsnitt 1 1/2 t. Rapporten er utformet umiddelbart etter enkelte konsultasjoner.

**Utgangspunkt for kontakt nr.:**

Ønske om å komme over sterk depresjon og angst etter skilsmisse der mann plutselig flyttet fra familien, til en yngre kvinne. - etter ca 20 års ekteskap.

Kontakt med meg ble etablert via tidligere mann og resten av familie, som var redd for totalt sammenbrudd med eventuelt selvmord somfølge på bakgrunn av, etter deres vurdering suicidale trekk kombinert med hysteriske sterke hysteriske ukontrollerte reaksjoner. Barna ble alvorlig skremt.

#### Trekk ved klienten på første konsultasjon

Vedkommende beveger seg langsomt, snakker langsomt og er tilnærmet mimikkløs - opptrer nesten katatont. Bryter umiddelbart ut i en voldsom gråt. Hjemme mangler hun helt selvkontroll. Gjennomfører imidlertid jobben uten fravær. Har angst for å være alene, angst for ikke å klare seg, angst for å treffe nye mennesker, angst for å fortelle noe på jobben og bryte sammen. Formidler at hun var isolert og ikke har snakket med noen siden bruddet. Føler seg sviktet og som et null. Nå renner det over. Vedkommende hadde levd med en rekke ekteskapelige problemer i mange år uten å snakke med noen. Føler hun manglet selvtillit, at hun ikke er noe, at hun ikke klarer ungene etc.

Foruten skilsmissen og sorgen knyttet til denne, har mannens plutselig flytting utløst en rekke psykiske reaksjoner som er forbundet med følelsen av aldri å være elsket. Verken av mannen eller av sine foreldre. Nå blir alt aktualisert. Jeg står overfor et menneske med omfattende problemer.

### Arbeidet

Hun er ikke tilgjengelig for intellektuell kontakt. Jeg blir usikker og vet ikke helt hvordan jeg skal gripe an situasjonen. Samtidig er jeg redd for hva som vil utvikle seg om gråten får utvikle seg uten noen form for kontroll. Dette også på bakgrunn av at familien har opplevd det de opplever som hysteriske og ikke kontrollerbare reaksjoner. Jeg opplever klienten som en moderlig og trygg kroppslig person. Støttende fysisk nærhet er en mulighet. Gråt er en kinestetisk reaksjon. Massasje gir en tilsvarende kinestetisk stimulering. Jeg velger å anvende samme "språk" som klienten. **Metode:** Jeg pacer og leder via fysisk kontakt. Jeg legger hender på skuldre hennes og beveger de rytmisk først pacende, dvs. i hennes pust og gråterytme, deretter langsomt ledende. Hun er først helt oppløst i gråt. Gradvis masserer jeg rolig, men fastere som om jeg samler kvinnens energi og oppmerksomhet. Det hjelper. Hun er sliten og får hvile litt. Etter en liten stund er klar for den videre samtale. Hun virker mer samlet. Tung men likevel i kontakt.

Jeg klargjør hvordan jeg kunne jobbe, samt forteller om det jeg opplever som min faglige begrensning, i den forstand at det finnes gode psykologer, som er spesialister på denne type problemer - med det råd at hun burde ta kontakt med en psykolog. Hun velger imidlertid å fortsette hos meg uten parallell kontakt med annen psykolog.

#### Kommentar

Dette er den eneste gang jeg har fortalt om mine begrensninger før jeg begynner en behandling. Jeg oppfordrer imidlertid klienter med større problematikk om å kontakte en psykolog eller psykiater, selv om jeg har en intuisjon på at jeg kan klare jobben. Dette som sikkerhets nett både for klienten og meg. Erfaringer fra denne type passivt samarbeid er gode. Vanligvis venter jeg til etter at jeg er blitt litt kjent med klienten. Denne gang vurderer jeg situasjonen som så alvorlig at jeg tar det opp umiddelbart.

Målet i første fase er om å stabilisere den psykiske tilstand, etablere ro, og en nøytral følelse og hente opp positive opplevelser og psykisk velvære

Det er flere grunner til dette. Livet siden skilsmissen har vært dramatisk vondt og psykisk smertefullt. Det er viktig å bryte mønsteret. Det er viktig å opprette klientens tilgang til bio-psykiske enheter som er positive og til opplevelser som var forbundet med noe hyggelig og godt. For kvinnen vil dette kunne fungere terapeutisk. Selve det å oppleve at det går an ikke å være deprimert eller oppløst er av verdi i denne fasen. Vi oppretter her et unntak fra depresjon. Unntakssituasjoner kan ofte ha en viktig terapeutisk og redefinerende effekt. Jeg kommer tilbake til unntak i forbindelse med forelesningen om metoder.

Som nevnt også i andre terapeutiske prosesser: Gjennomføring av psykisk endringsarbeid i en tilstand av depresjon kan ha motsatt effekt. I istedenfor en positiv psykisk endring kan depresjonen legge seg rundt, kobles til eller forbindes med gode opplevelser med den følge at vi får en generalisert depresjon og derved en forverring av den psykiske tilstand. Et viktig delmål blir å sortere og skille mellom gode og vonde opplevelser og ta vare på de positive bio-psykiske enheter.

### Bring back submodal forsterking av ressurssituasjoner

Metoden som anvendes er ”Bring back”. Den er utviklet innenfor nevrolingvistisk programmering. Den terapeutiske delstrategi er "å koble gode ting fra fortid til nåtid". Målet er å hente opp ressurssituasjoner fra tidligere liv der hun hadde trivdes, klarte det hun skulle og opplevde situasjoner der hun ble tatt vare på etc.

Formålet var å gi klienten tilgang til en mest mulig god opplevelse her og nå ved koble hun til minner fra før skilsmissen og til gode opplevelser fra barndom eller ungdom. Minner fra før skilsmissen fungerte bra som metode til å endre sinnsstemning. Men det tok relativt lang tid å få kontakt med dem. All tenkning skjer foreløpig meget langsomt. Kvinnen er hele tiden i tett kontakt med egne følelser. Hun virker utpreget kinestetisk. Hennes reaksjon på kroppslig berøring understøtter dette. Dette kan anvendes i det videre arbeid.

Jeg får gradvis tilgang til enkelte gode opplevelser, som er frie for ubehag og lar klienten gjenoppleve disse innenfra i assosiert posisjon. Jeg undersøker om de bio-psykiske enheter kan forbedres og tester ut submodalt ved å la klienten forestille seg at de positive fargene blir mer intense og detaljene som bærer positive følelser tydeligere. Når opplevelsen er god nok og bildet av den gode opplevelsen er klart, fargerikt og kjennes godt ut, ankres eller knyttes denne opplevelsen til klientens daglige liv.

### Reetablere gode følelse knyttet til eget hjem

Selv om målet, strategien og det metodiske mønsteret er klart og forutsigbart er det likevel rom for improvisasjon og spontanitet, forutsatt at den holder seg innenfor rammen av delstrategiene og målet for behandlingen. Det virket som om klientens liv, i øyeblikket ble opplevd som dominert av negative opplevelser, dette gjaldt også i forhold til hjemmet de hadde hatt. Mannen hadde tatt med seg enkelte møbler og det å være i den forandrede leiligheten ga økt tilgang til depresjonen.

Rent logisk blir utfordringen derved ikke bare å fylle hennes indre liv med positive opplevelser, men å reetablere gode følelser knyttet til situasjoner i det ytre liv. Løsningen ble å endre klientens mentale opplevelse av situasjoner som nå fremkalte depresjon og ensomhets - og forlatthetsfølelse. Foruten at kvinnen var kinestetisk var hun også visuelt orientert. Kvinnens følelser var knyttet til visuelle bio-psykiske enheter eller bilder ytre opplevelser

Løsningen ble å etablere en sterk og god visuell bio-psykiske enhet av en tidligere situasjon. Det visuelle bildet ble bygget opp med visuelle bio-psykiske enheter slik at det ble et tydelig, klart og følelsesbærende. Via mine instruksjoner plasserte kvinnen mentalt bildet på flere sentrale steder. Kvinnen forestilte seg mentalt at hun plasserte et bilde, en positiv bio-psykiske enhet foren i bilen, men uten at det tok sikten fremover, bilde ble også hengt, mentalt, opp på ytterdøren, i gangen, på kjøkkenet, i stuen, på badet og på soverommet. Dette ble testet ut flere ganger. Bildet skulle fungere som en kobling eller et medanker til en god følelsesmessig situasjon og derved utløse en positiv mer ressurspreget og god opplevelse. Kvinnen visste nøyaktig hvor hun ville ha bildene. Dette innebærer vi legger inn muligheten for gode opplevelser hjemme uten hjelp utenfra. Situasjonen ble testet ut mentalt. Først dissosiert. Deretter assosiert.

I løpet av dette mentale arbeidet får kvinnen en klar kontakt med positive følelser samt litt humor. Dette øker igjen kvinnens psykiske mottakelighet og endringsevne. Arbeidet fungerte i behandlingssituasjonen. Dette indikerer at den også vil virke i det virkelige liv. Det viktigste endringsarbeidet, endringen av krisefølelsen knyttet til mannen og skilsmissen er foreløpig ikke begynt. Det er neste fase.

#### Produserte mentale bio-psykiske enheter

Jeg har gode erfaringer med å la klientene utvikle sterke mentale bilder i farger tilknyttet til gode opplevelser, mestrings - og ressurssituasjoner for deretter å henge de opp på ofte besøkte steder i hjemmet, i bilden, kontoret etc. Disse mentale visuelle bio-psykiske enhetene fører til økt opplevelse av psykisk velvære når klienten kommer dit – selv om klienten ikke er bevisst at de mentale bildene er hengt opp. Enkelte klienter ”ser” derimot ressursbildene og får derved en direkte og bevisst påkobling av de ønskede ressursfølelser. I forbindelse med autoritetsangst har vi også ”hengt psykisk positive bilder” av personen som en plakat foran vedkommende eller som et lite miniatyrbilde med den følge at neste gang klienten møter vedkommende som hun hatt sterk frykt for endres den øyeblikkelige følelse til de følelser som er knyttet til de konstruerte bio-psykiske enheter som er ”festet” på personen. Effekten er stor og har, for mange klienter en klar underholdningsverdi. Samtlige bilder blir undersøkt via den økologiske test. Kun visuelle bio-psykiske enheter som klienten opplever som behagelige, positive eller morsomme blir anvendt. Ved den minste tvil justeres bildet til det passer i alle kanaler.

### Dissosiering i kombiformat

Mål: Å skape avstand til skilsmissen og av forholdet til tidligere mann. Metode: dissosiering i kombiformat. Med kombiformat menes at man kombinerer dissosiering med et sett med andre metoder deriblant submodale teknikker.

Mønsteret er beskrevet tidligere, se artikkel om metoder. Derfor kun en kort beskrivelse. Mens kvinnen, via instruksjoner, holder kontakt med og oppmerksomheten på en ressursfylt situasjon/ ressursrelatert - psykiske enhet opprettes tilgang til en dissosiert visuell bio-psykiske enhet av mannen i den situasjon som representerer eller bærer det sterkeste ubehaget. Jeg undersøker hvilke endringer av bildet som ville føre til en bedre opplevelse og tester ut. Kvinne opplever mannen meget nær og tydelig som om hun ikke ser noe annet. Via min guiding forestiller hun seg at bildet av mannen flyttes lengre bort. Kvinnen bekrefter at dette går. Kvinnen blir deretter bedt om å flytte det mentale bildet av mannen så langt unna at det kjennes passe godt ut. Deretter undersøker jeg hva kvinnen ser og oppdager av positive trekk ved mannen ”når det er noe positivt der som er verdt å ta vare på” når mannen er blitt mindre (og derved redusert som negativ følelse) og er kommet lengre vekk, i tillegg at bildet der borte er blitt gråere. Ord som ”gråere ” og lengre vekk endrer i øyeblikket kvinnens bio-psykiske enhet av mannen og reduserer opplevelsen av intensitet.

Kvinne får umiddelbart øye på enkelte positive bio-psykiske enheter. Vi henter dem frem og undersøker dem, gjør de mentalt større og tydeligere og bringer de submodalt nærmere. Dette bidrar til at kvinnens mentale fokus flytter seg i større grad fra den store vonde opplevelse med mannen til de positive bio-psykiske enheter.

Reaksjonen er umiddelbar. Kvinnen får det bedre. Ikke kun i øyeblikket. Det å flytte bildet av mannen lengre vekk innebærer en psykisk endring. Den psykiske endring skjer som følge av at det indre bildet justeres, ved å øke avstanden, gjøre mannen fysisk mindre, og endre fargene. Kvinnen bestemmer hvilke justeringer som skal gjøres og hvor omfattende de skal være. Kvinnen sitter derved igjen med bio-psykiske enhet som stemmer overens med det bilde av og den følelse hun ønsker å ha når hun tenke mannen i dag. Vi er fortsatt kun i begynnelsen av endringsarbeidet.

### Kommentar i ettertid.

**Sterke følelser henger ofte sammen med at de mentale bio-psykiske enheter som dominerer vedkommendes mentale utsikt. Man kan bli overveldet ikke bare av at enkelte mennesker kommer innenfor ens fysiske revir. Man kan også bli overveldet av visuelle bilder som kommer innenfor ens ”mentale revir”. Dersom du kan definere eller avgrense den ubehagelige bio-psykiske enhet og mentalt flytte den lengre vekk følger den mentale reaksjon enkelte følelsesmessige tendenser i den ytre verden. Når det som dominerer mentalt og som stenger den mentale utsikt flytter seg får man øye på noe annet i sitt indre. Dersom dette andre er en positiv bio-psykiske enhet får man en positiv følelse. Se forelesningen om de bio-psykiske enheter, del 1.**

### Dissosiering av fremtidige ubehagelige eller tøffe situasjoner.

Tidligere hadde hun reagert "hysterisk" i samtaler med tidligere mann, slik at både mann og barn var blitt redde for henne. Mål: Dempe ubehagsfølelsen, samt bygge opp ressurser og ny atferd i situasjonen.

**Metode: Dissosiering i kombiformat og rådgivende samtale.**

Den terapeutiske strategi følger følgende mønster. Opprette en nøytral tilstand, koble på en god tilstand, ankre den gode tilstand slik at den kan hentes frem i tilfelle det dukker opp ubehag, plassere kvinnen i en dissosiert posisjon, koble til det mentale bildet av en god opplevelse - som et trygghetsanker, for deretter å koble på den mest ubehagelige mestringssituasjon med mannen, men i dissosiert posisjon, se seg selv der borte sammen med mannen gjennomføre de nødvendige møter eller samtaler, undersøke mentalt ved å arbeide med de bio-psykiske enheter hvilke ressurser eller egenskaper hun hadde trengt for å mestre situasjonene, koble vedkommende tilbake til den gode mentale situasjon eller positive bio-psykiske enhet, nøytralisere, ta en liten pause, opprette kontakt med tidligere situasjoner der hun har hatt tilgang til og handlet med de ønskede egenskapene, la hun mentalt forestille seg hvordan det er å ha disse egenskapene i dag, og deretter se selv igjen utenfra der borte sammen med mannen på det bestemte møtet og låne seg, i fantasien de egenskapene hun trenger sammen mannen, undersøke hva det fører til når hun i fantasien gjennomfører samtalen med disse egenskapene, justere og hente opp nye egenskaper dersom det ikke fungerer godt i dissosiert posisjon.

Alt skjer ved at jeg guider eller driver historien langsomt fremover. Under arbeidet gir hun signaler om hun er med og inne i den nye mentale historien som utvikles. Vi undersøker mentalt hva det fører til for kvinnen når hun forholder seg slik, hva får hun sagt, hva får hun ryddet opp i og hvilke avtaler hun inngår og hvilke følelser hun har kontakt med i den situasjon der dette foregår og hvordan hun opptrer når hun opplever at hun har kontroll over seg selv og situasjonen og mestrer det hun ønsker å mestre.

Kvinnen bestemmer hele tiden hva hun ønsker å mestre, hvordan hun ønsker å mestre det og hvilket resultat hun ønsker å sitte igjen med og hva hun gjør mer av når hun oppnår det resultatet hun ønsker. Kvinnen opplever hele tiden at hun har kontroll også i den terapeutiske situasjon. Kvinnen opplever at hun mestrer noe mentalt på konsultasjonen. Dette er en positiv følelse.

Når den mentale bio-psykiske enhetsreise er over kobles hun tilbake til her og nå situasjon. Hun er sliten etter dette mentale arbeidet, men virker lettere i stemme og i bevegelser. Hun justerer sittestilling.

Det har skjedd en psykisk endring, men jeg vet ikke hvor dypt den stikker. Den vanskelige situasjonen var blant annet knyttet til oppgjør og fordeling av ting i hjemmet. Mannen hadde god jobb. Kvinnen hadde vært hjemmeværende. Hun visste at hun ikke ville klare å beholde huset. Spesielt smertefullt var det å snakke om at mannen ville ta enkelte ting ut av hjemmet som hun hadde et nært følelsesmessig forhold til. I denne prosessen er det viktig å forstå skillet mellom å fortelle om hvordan hun ønsker at møtene skal forløpe og opplevelsen av hvordan de forløper mentalt når det går som hun ønsker. Det å fortelle om hva hun ønsker kan, men fører ikke nødvendigvis til noen psykisk forandring.

Når kvinnen går fra konsultasjonen er hun ganske oppegående psykisk. Vi er på vei., men mye arbeid gjenstår. Jeg er spent på om de psykiske endringene som er etablert mentalt slår ut praksis. I teorien skal de det. Ingen signaler tyder på det motsatte.

### Resultater fra første konsultasjon

De visuelle mentale bildene vi har hengt på å på ulike steder i huset fungerer. Når hun kommer på de stedene hun har hengt opp bildene mentalt får hun kontakt med de gode følelsene. Hun opplever at stemningen blir litt lettere. Hun gjennomførte et møte med mannen noen dager etter den første samtale. Den gikk meget bra. Kvinnen fikk ikke noen form for sammenbrudd, hun opplevde situasjonen som vond, men klarte å snakke alminnelig, og de klarte å få til enkelte avtaler. Jeg hadde telefonisk kontakt for å undersøke hvordan det gikk, for sikkerhetsskyld. Dette betraktes ofte som uprofesjonell faglig sett. Kvinnen opplevde nok likevel dette som en trygghet. Jeg ble et slags mentalt håndtak, hun kunne holde i om det ble helt nødvendig.

Via andre kontakter fikk jeg vite at mannen var blitt meget lettet over det siste møtet. Mannens og den øvrige families frykt for at kvinnen skulle ta livet sitt ble drastisk redusert. Sorgen var fortsatt sterk og preget store deler av kvinnens liv.

#### Gjenstående arbeid

Kvinnen kommer nokså samlet til neste konsultasjon. Hun er deprimert og nedfor på den ene siden og litt stolt på den andre. Stolt over å ha mestret samtalene med mannen.

Imidlertid opplevde hun nye problemer. Barna respekterte henne ikke. Hun klarte ikke å ha den nødvendige kontroll og oversikt. Muligens hang dette sammen med sammenbruddene som de hadde vært vitne til. Muligens hadde mannen vært den som hadde hatt det mer kontrollerende ansvar. Forsatt ble hun nedfor og deprimert og grudde seg til møter med mannen.

### Plan for arbeidet

Dissosiering av fremtidige situasjoner. Opphenting av ressurser, utvikling av ny atferd først dissosiert og deretter assosiert for til slutt å justere for ubehagelige reaksjoner.

I tillegg tok jeg på meg en mer rådgivende rolle og hadde oppbyggende sosialpedagogiske samtaler der jeg til en viss grad anvendte reframing eller omramming og metaforer som metode. (se disse i forelesningene om metode) Reframing og metaforer ble også brukt for å bygge opp ressurssituasjoner og ressursfølelser hun ikke hadde tilgang til selv. Formålet med samtalen var å få grundigere oversikt over de situasjonene som hun ønsket å mestre bedre.

Jeg utarbeidet en plan for det videre arbeid. Det var likevel kvinnen som satte dagsorden. Vi tok hele tiden fatt i det problemet hun opplevd som viktigst å arbeide uansett hva vi hadde arbeidet med tidligere, selv om jeg opplevde at vi ikke var helt igjennom. Jeg formidlet klart at jeg stolte å kvinnens vurdering. Gjennom denne tilnærmingsformen opplever kvinnen seg gradvis som mer og mer kompetent i forhold sitt eget liv, sine egne vurderinger og prioriteringer.

Jeg opplevde det som viktig ikke kun å konsentrere meg om kvinnens depresjon og sorgreaksjon. Jeg opplevde det som nødvendig å begynne et generelt psykisk styrkende arbeid. Hun måtte bygges opp til å mestre flest mulig av de situasjonene som kunne skape ubehag i fremtiden. Ideen var at jo mer generell psykisk styrke og positive mestringsstrategier hun fikk tilgang til desto større mulighet ville hun ha for å redusere og kvitte seg helt med sin depresjon og sorg. Tapet av mannen innebar ikke kun tap av kjærlighet, men av tap det liv som mannen hadde ført til. Mannen var leder, dyktig, aktiv, og med et stort sosialt nettverk som kvinnen hadde hatt glede av. Alt dette forsvant, inkludert kontakter og venner, som fulgte mannen. Hele kvinnens infrastruktur syntes å måtte bygges opp på nytt. Dette ble grunnlaget for den videre terapeutiske prosess.

### Følgende situasjoner ble jobbet med i løpet av de neste 6 konsultasjonene.

1. Bygge opp evne til å få respekt fra ungene, slik at de hørte på henne.
2. Fortsette å bygge opp evnen til å snakke med mannen uten å gå i oppløsning og uten angst
3. Bygge opp evnen til å ta opp sine problemer på jobben, (fortelle at hun var skilt)
4. Bygge ut evnen til å snakke om seg selv og sin opplevelse av situasjonen.
5. Bygge ut evnen til å kunne gjennomføre jobben uten fravær. Dette fungerte relativt bra fra før, men hun var engstelig for ikke å klare å møte opp
6. Bygge opp evnen til å ta kontakt med svigerforeldre og snakke ut, om hun ville det.
7. Bygge opp evnen til å ta kontakt med tidligere bekjente og venner for å utvikle et nettverk av sosial kontakt
8. Bygge opp generell selvtillit i forhold til at hun ville klare tilværelsen videre og at hun hadde en fremtid uten sorg
9. Bygge opp evnen til å ta enkelte konflikter med ungene som var relativt alvorlige, på en skikkelig måte
10. Bygge opp evnen til å begynne å gjøre ting, utvikle seg,
11. Bygge ut evnen til ikke å falle ned i depresjon i helgene eller på bestemte tidspunkt. Dette gjaldt særlig tidspunkter der tankene fikk gå av seg selv.
12. Bygge ut følelsen av at hun var verdt noe, at hun hadde ressurser, at hun var sterk
13. Dempe, ta vekk følelsen av depresjon
14. Bygge ut evnen til å gjennomføre en deling av boet og flytting til ny leilighet
15. Bygge ut evnen til å takle at barna ville flytte til pappa og at hun ville bli alene
16. Bygge ut evnen til å åpne seg for nye menn og ta i mot nærhet (forsiktig)
17. Forsterke følelsen av avstand i forhold til skilsmissen og til mann
18. Bygge opp generell styrke og pågangsmot.

Arbeidet fulgte helt de delstrategiene som ble skissert innledningsvis. Jeg velger ikke å gå i detalj på den terapeutiske prosess. De viktigste prosesser er beskrevet ganske utførlig tidligere. Metodene og mønstrene i den terapeutiske prosess er de samme

### Test av resultat:

Jeg foretok en rekke mentale eller økologiske tester for å undersøke hva som fungerte og hva som ikke fungerte.Økologiske tester ble foretatt umiddelbart. De økologiske testene ble supplert med observasjoner av endringer i ansiktsuttrykk, stemme, bevegelsesmønstre, uttrykk i øynene. I tillegg kommer hennes egen versjon av hvordan hun har det og informasjon via mannens kontakter om hvordan han opplevde utviklingen. Undersøkelsen ble fulgt opp med telefonsamtaler Resultatene var entydig positive. Kvinnen fikk imidlertid flere tilbakefall, om enn i mindre og mindre grad. Siste test: samtale over telefon noen måneder etter siste konsultasjon

#### Resultater, notater etter siste konsultasjon

Det går nok fortsatt noe opp og ned følelsesmessig. Hun er imidlertid sikker på at hun ikke faller sammen eller knekker. Hun føler seg sterk og uttrykker at hun har fått et nytt grunnlag å stå på. Avstanden til skilsmissen og til mannen ble utviklet nokså raskt. Hun har i dag venner hun snakker med. Jobben fungerer utmerket. Hun føler hun takler ungene bra, og har forberedt dem på at de bør bo hos pappa. Og han på at han får overta omsorgen (de er 19 og 21 år). Hun planlegger å begynne på et utviklingskurs for kvinner. Hun har også vært igjennom et par meget tøffe tak i forbindelse med en av **svigerforeldrenes**! Død, der hun arrangerte alt etter begravelsen. Hun har faktisk taklet det meste rent praktisk og bygget opp en infrastruktur, et sikkerhetsnett rundt seg i løpet av noen få måneder. Hun er trygg på at det skal gå bra. Fortsatt kan enkelte tøffe opplevelser oppstå. Depresjonen er borte. En følge av dette er en sterkere aggresjon som mannen opplever som meget ubehagelig. Hun har imidlertid mange naturlig grunner til å være meget aggressiv, og ønsker ikke å ta vekk aggresjonen. Jeg har formidlet at dette trolig er mulig. Jeg formidler at jeg er glad på og hennes vegne og imponert og roser henne for det hun har fått til.

## Konfliktvegring og psykisk plage med utgangspunkt i tidlig barndom

### Begrunnelse for valg av denne prosess.

Prosessen er tatt med fordi den illustrerer den ofte nitide innledende kartleggingsfasen i den terapeutiske prosess, det tempo i psykisk forandring som kan være mulig å oppnå til tross for langvarig psykiske smerte, de systematiske mål som kan utarbeides noe som ikke alltid er nødvendig, og den forutsigbare strategi eller terapeutiske forløp som kan utvikles på bakgrunn av kartleggingen. Kartleggingen innebærer at man søker de bio-psykiske enheter som bærer klientens psykiske ubehag og de mentale opplevelser som disse er knyttet til.

Hovedmønsteret er som før: koble av psykisk belastende bio-psykiske enheter fra fortid, nåtid og fremtid og koble på positive psykiske bio-psykiske enheter i fortid, nåtid og fremtid. Se artikkel ”en teori om psykisk endring”. De terapeutiske delstrategier er tidligere skissert i artikkelen ”terapeutiske strateger”. Metodene som anvendes er beskrevet nøyere i forbindelse med artikkelen om ”metoder”.

### Behandlingens varighet.

2 konsultasjoner henholdsvis på 3 og 4 timer. Konsultasjonens lengde var forårsaket av at klienten hadde en reisevei på noen timer hver vei. Det var viktig, også at hensyn til klientens videre jobb at vi fikk resultater raskt. Man hadde vurdert oppsigelse.

### Behandlingens resultat:

Full bedring. De psykiske forandringene fikk store følger innover i klientens liv ikke kun på jobb, men også i private sammenhenger. Virkningene var varige. Klienten tok kontakt pr. brev og pr. telefon et halvt år og ca ett år etter kontakt. Klienten var meget takknemlig.

**Klient:**

Mann ca 40 år, mellomleder på verksted, Østfold. Utgangspunkt: stress, konfliktvegring, angst på jobb med dårlig lederfunksjon som resultat. Nærmest presset. Oppsigelse ville bli resultatet om ikke det oppstod bedring i klientens funksjonsmåte. Klienten er nærmest presset til samtale. Utgangspunkt er derfor ikke helt godt for behandling. Klienten forstår imidlertid også at han trenger hjelp.

### Fase 1. Undersøkelse og kartlegging samt beskrivelse av det videre arbeid

**1. Reaksjoner på press og i konflikt**

Petters egen presentasjon av problemsituasjonen:

Er stresset. Klarer ikke å takle konfliktsituasjoner, trekker seg. Vil ikke bli forbannet på ansatte på verkstedet. Vil ikke si ting som kan såre dem. Får sterke følelsesmessig reaksjoner. Er redd for å miste kontrollen. Går plutselig fra situasjoner med konflikt uten å fortelle hvorfor. Går for å tenke, for å roe seg ned. Kommer etter en tid tilbake og kan ta opp saken på nytt. Har forberedt seg da og kan snakke rolig om ting. Møter sterke negative reaksjoner.

***Vurdering ut fra prosjektets teori:***

***Mens Petter er konflikt får han ubevisst tilgang til bio-psykiske enheter som bærer eller representerer sterk psykisk smerte***

Ber sjefen om hjelp til å løse konflikter

Ved konflikt med ansatte går han til sjefen og ber om hjelp til å ordne opp. Petter får hjelp. Situasjonen blir løst. Sjefen er meget kritisk til Petter etterpå. Mener han bør takle situasjonen selv. Sjefen vet hvordan Petter har det. Sjefen gjentar kritikken senere. Petter føler at han blir urettferdig behandlet.

Reaksjoner på konflikten:

Petter opplever at situasjonen er ubehagelig. Det murrer. Føler seg lite ok. Av omveier får han høre at han ikke er myndig nok. Føler selv at han ikke er bestemt nok. Skulle ønske han kunne takle situasjonen annerledes.

***Prosjektets kommentar***

***Begrepene ”murrer”, ”ubehag”,” føler seg lite ok” er Petters egne ord. Og antyder at han blant annet får tilgang til kinestetiske bio-psykiske enheter. Muligens har han en tendens til å lagre sterke opplevelser som kinestetiske bio-psykiske enheter***

Forholdet til løsninger:

Petter opplever at han bare må gå ved konflikt. Han har ingen andre løsninger som er bedre enn å gå. Den følelsesmessige reaksjon er for sterk.

***Kommentar:***

***Et mål blir å utvikle flere alternative reaksjonsmåter på konfliktsituasjoner. Antagelsen om at Petter* er kinestetisk orientert stemmer. Dette gir ett foreløpig utgangspunkt for det videre arbeid.**

Kartlegging

En nærmere undersøkelse ved at jeg guider Petter gjennom opplevelsen viser at frykten for å miste kontrollen kommer før han trekker seg eller går fra situasjonen. Frykten kan komme helt i starten av konflikt og er knyttet til frykten for å miste kontrollen og for at stemmen skal begynne å skjelve, og at han derved skal avsløre seg som svak.

***Frykten for å miste kontroll oppfattes som et viktig signal. Frykten er representert via 3 bio-psykiske enheter der den ene er knyttet til frykten for å miste kontroll, mer generelt. Denne er igjen knyttet til den bio-psykisk enhet som er frykten for at stemmen skal begynne å skjelve. I tillegg har jeg den tredje bio-psykiske enhet som er frykten for konflikt eller konfrontasjon med underordnede.***

***Muligens er frykten for å miste kontroll viktigere enn ønsket om å unngå konflikter med ansatte. Muligens har jeg to likeverdige tendenser. Petter har trolig flere mer eller mindre sammensatte bio-psykiske enheter. 1 er knyttet til frykten for å miste kontroll. En er knyttet til frykten eller ubehaget ved konflikt og en bio-psykisk enhet er knyttet til frykten for at stemmen skal skjelve. Muligens er det viktig å arbeide med alle disse bio-psykiske enhetene. Uansett hva som måtte være mest virksomt, hva som vil være forgrunn og bakgrunn for klientens psykiske smerte lar jeg prosessen bestemmes av klientens mål og fokus. En hensikt er hele tiden å bekrefte klienten og øke klientens opplevelse av kompetanse i forhold til sitt eget liv ved å stole på og sette klientens tanker i fokus. Jeg vet likevel at dersom jeg jobber med et sekundærproblem - frykten for å stemmen ikke skal skjelve - vil jeg dersom jeg undersøker hva som skjer når jeg ikke får resultater av å arbeide direkte med stemme støte på bio-psykiske enheter som er det mer reelle uttrykk for klientens angst.***

#### Foreløpig arbeidshypotese

Ved konflikter med ansatte aktiveres, ubevisst, sterke negative minner og bio-psykiske enheter fra liknende konfliktsituasjoner i Petters tidligere liv. Petters reaksjoner den gangen med opplevelse av tap av kontroll og det som fulgte av det har festet seg som en bio-psykisk enhet og opprettholder frykten for at det skal samme skal skje i dag. Petter forsvarer seg ikke bare seg mot ansatte i en slik situasjon, men også mot sine egne reaksjoner på situasjonen. Konflikter blir dobbelt farlige. Petter går, og kommer vekk fra det som er mest truende, frykten for sine egne reaksjoner. Men det å trekke seg skaper nye problemer uten å fjerne de gamle. Løsningen forverrer situasjonen (MRI: løsningen på problemet er blitt problemet)

Situasjonen er så truende at Petter ikke makter å få til en god løsning bare med sin egen vilje, fornuft og anstrengelse.

#### 2. Beskrivelse av ressurser som Petter tar i bruk i konfliktsituasjoner

***En sentral del i det terapeutiske arbeid består i å kartlegge de ressurser eller ressursrelaterte bio-psykiske enheter Petter har tilgang til i situasjonen selv om den er meget ubehagelig, dvs. hva han får til allerede som han er fint å få til. Dette fordi at klienter som ikke får til noe som de ønsker å få til ofte overser det fine som de faktisk får til. Når de overser dette mister de tilgang til bio-psykiske enheter som kan opprettholde selvtilliten i vanskelig situasjon. Alle positive reaksjoner kan anvendes som terapeutiske ressurser og bidra til et godt resultat. Petters egen opplevelse er at han ikke mestrer. Det han faktisk får til kan danne utgangspunkt for redefineringer av situasjonen. Redefineringen og derved endringen av de dominerende bio-psykiske enheter innebærer å understreke at Petter utøver ganske mye kontroll selv om selv om han ikke opplever dette selv. Da finner jeg at:***

* Petter makter av og til å kontrollere følelser han er redd for ikke å kontrollere. Han løper ikke av med dem og lar det gå ut over ansatte.
* Petter makter å argumentere fornuftig i konfliktsituasjoner til en viss grense.
* Petter innser/er klar over sin egen begrensning.
* Når han ikke makter en situasjon ber han om hjelp utenfra.
* Petter har fine holdninger til ansatte.
* Petter har en viss omsorg overfor dem. Vil at de skal forstå og være enig. Vil forholde seg riktig i forhold til dem.

Dette er viktige ressurser, men betydningen av dem vil først komme virkelig fram når de andre utfordringene er løst. Som et ledd i det generelt styrkende psykiske arbeidet formidler jeg disse iakttakelser i klartekst. Derved gir jeg klienten tilgang til de positive bio-psykiske enheter som gjør det lettere å mestre det ved situasjonen som er ubehagelig. Man kan også betrakte dette som en redefinering. Klientens eneste opplevelse er at han ikke får til noe og at han ikke duger. Siden jeg oppfattes som eksperter får mine analyser tyngde og blir lettere til klientens egne definisjoner av seg selv. I tillegg til den generelt psykisk styrkende effekt bidrar dette til å endre klientens definisjon og derved bio-psykiske enhet av det som skjer. Slik legger jeg grunnlag for at det gode resultatet opprettholdes etter at de psykiske endringer er gjennomført.

**Det videre arbeid**

#### Enkelte mål som følge av den første kartlegging.

***Kommentar: Ett trekk ved bio-psykiske enhetsterapien er klare og presise mål. Det gir arbeidet retning og gjør det lettere å oppdage når man ikke får de resultatene man forventer. Jeg starter med den nærværende synlige opplevelsen av problemet slik klienten har definert det. Klienten opplever på denne måten at han blir tatt på alvor, at hans tema blir det sentrale. Et alternativ ville vært å lete etter de historiske hendelser der Petters opplevelse av mangel på kontroll oppsto første gang eller den gang følelsen av manglende kontroll var sterkest. Jeg vet at dersom de bio-psykiske enheter som er knyttet til den historiske hendelse faktisk er avgjørende for klientens reaksjon vil jeg ikke få en tilstrekkelig psykisk forandring kun ved arbeide med det mest synlige smertefulle bio-psykiske enheter. Manglende resultat ad en vei fungerer ofte som en tilstrekkelig begrunnelse for klienten til å søke en annen vei. Når jeg undersøker hva som hindrer psykisk endring, kommer jeg nesten alltid til en bio-psykisk enhet som bærer den psykiske smerte i enda større grad enn den jeg først arbeidet med og ofte til hendelser lengre tilbake i tid.***

***De første mål***

***Målene er utformet med sikte på, ikke kun å redusere den psykiske smerte, men også å bygge opp klientens personlighet slik at han ikke pådrar seg senere problemer som følge av at han ikke er blitt fortrolig med de nye atferdsmønster som forventes, selv om han nå ikke lenger er redd og går fra situasjonen. Jeg må foreta alle de psykiske endringer som en nødvendig for å forebygge sekundærproblemer som kommer til syne først når de mest smertefulle psykiske reaksjoner er redusert. Enkelte, ikke alle klienter får frem nye problemer, når de verste er redusert.***

***Målene henger sammen og er nær overlappende. Klienten har mulighet til å korrigere målene. I dette ligger en terapeutisk effekt. Selve det å formulere egne mål i forbindelse med egen psykisk utvikling kan styrke klienten samtidig som terapeuten får en bekreftelse at det han vil arbeide med er godtatt. I denne prosess øker klientens opplevelse at han kompetent på egen psyke og medskapende i den terapeutiske prosess. Dette gir klienten en følelse av kontroll, noe som er viktig for klienten. Det er ikke alltid at jeg går så grundig til verks, men det fungerte denne gang.***

***Målene:***

1. Dempe angsten for å miste kontroll i konfliktsituasjoner
2. Bygge ut evnen til å bevare den ro, kontroll og det overskudd du ønsker i konflikt/pressituasjoner
3. Bygge ut evnen til å ta ansvaret som ligger i jobben med den styrke og autoritet som dette krever - på bakgrunn at Petter ble opplevd som og opplevde seg som svak.
4. Utvikle evnen til å si det er som er riktig å si til ansatte, klart og direkte uten aggresjon - selv om det måtte være ubehagelig for dem eller om de måtte være uenig i det.
5. Utvikle evnen til å lytte til andres motforestillinger og frustrasjoner over en avgjørelse uten å bli provosert eller svak. Dette innebærer å utvikle Petters ressurser slik at han takle denne type situasjoner slik han ønsker. Fraværet uro vil ikke med nødvendighet gir tilgang til de ønskede ressurser og den ønskede atferd. Dette bør i så fall bygges ut gjennom behandlingen

**Målene 6 - 9**

Her settes det høyere mål enn det å redusere psykisk ubehag. Målet dreier seg mer over til å utvikle dyktighet og den optimale reaksjonsevne. Dette er mål som ble formidlet Petter og som han var enig i. Disse målene var også i tråd med oppdragsgivers syn.

1. Utvikle evnen til å stoppe diskusjonen når alle informasjoner er gitt og når samtalen bør avsluttes. Dette er egenskaper som kan være viktig for ledere. Petter var ofte snill med en følge at hans tid kunne bli spist opp av organisasjonens tidstyver.
2. Utvikle evnen til å skille mellom egne problemer og underordnedes problemer, dvs.. evnen til å la vær å ta på seg ansvar for andres frustrasjoner.
3. Utvikle evnen til å ha det godt med situasjonen når avgjørelsen først er falt og diskusjonen er over.
4. Utvikle evne til å lære av de erfaringer man gjør slik at man i størst mulig grad kan unngå ubehag i fremtiden, dvs.. Utvikle evne til å ordne opp i forkant på en mest mulig straight måte i forhold til ansatte.
5. Kartleggingen fortsetter

På grunn av den langvarige konsultasjonen tok jeg av og til korte pauser der klienten gikk litt for seg selv.

Jeg ønsket å få et grundigere bilde av Petter personlighet. Etter at det meste av kartleggingsarbeidet var over satt jeg igjen med følgende informasjoner.

Petter trener ungdom i badminton og orientering. Er i fin form. Har omsorg, overskudd og interesse for barn og ungdom samt aktiv deltakelse i sport og friluftsliv. Har det godt med kone og barn. Kjenner seg selv godt på en del områder. Fin vilje til å komme igjennom og ut den andre siden. Er sterk på mange måter. Dette fremstår som vesentlige ressurser og som et fint grunnlag for det videre arbeid. Ressursene antyder noe om potensialer for utvikling

#### Mer generelle utfordringer og vurderinger - slik de ble formulert i egne notater under arbeidet:

Foreløpig iakttakelser av Petter: Litt for snill og forsiktig, også privat. Sjekk denne snillheten nærmere - hvor og når, overfor hvem? Når er du ikke snill og hvordan er du da? Rastløs. Formidler at han har vanskelig for å sitte stille. Bør sjekkes nærmere. Kan trolig dempes om han selv ønsker dette. Har en relativt konstant uro. Bør sjekkes nøyere. Kan trolig dempes. Høyt forsvarsnivå. Bruker mye energi til å forsvare seg. Muligens viktig informasjon. Bør sjekkes ut nøyere. Kan trolig dempes.

**Nøkkelinformasjoner knyttet til historiske hendelser**

**Farens alkoholisme**

Sitat fra egne notater under konsultasjonen: "far var styrmann. Far var alkoholiker. Lite hjemme. Petter har hatt meget sterke opplevelser som barn i forbindelse med farens alkoholproblematikk. Blir, i situasjoner med stress, meget redd for selv å skulle bli alkoholiker. Men vet at han på grunn av erfaringer med farens alkoholisme aldri kan bli det. Trodde det meste av dette var glemt. Begynte imidlertid å få sterke reaksjoner for et par år siden. Snakket den gangen mye med søsteren sin som hadde opplevd situasjonen omtrent på samme måte. Petter forteller at han aldri hadde sittet hos meg for 1 1/2 år siden. Og at han har jobbet mye for å klare situasjonen. Det går bedre nå. Føler selv at han i dag har fått en viss avstand til det. Petter har imidlertid også hatt enkelte andre meget sterke opplevelser med faren som ikke var forbundet med alkohol. Opplever i dag at reaksjoner han har på jobben er sterkt forbundet med opplevelser han har hatt som barn og med forholdet til faren.

**Min vurdering**

Dett er viktige informasjoner og bestemmer noe av innfallsvinkelen for det videre arbeid. Jeg må undersøke de fortsatt virksomme bio-psykiske enheter fra de historiske hendelser.

#### Behandlingsstrategi

**Disse informasjonene førte til følgende mål og terapeutiske strategi for arbeidet med forholdet til faren og farens alkoholisme**

1. Undersøke om det er noen parallelle trekk mellom Petters reaksjoner på konfliktsituasjoner i dag og reaksjoner på opplevelser med faren tidligere
2. Dempe eller fjerne traumatiske (vonde) opplevelsers betydning - slik at de ikke er med på å ødelegge evnen til å møte konflikter på jobben.
3. Undersøke og eventuelt dempe/fjerne skyldfølelse. Bakgrunn: barn reagerer ofte med skyldfølelse når foreldre sklir ut.
4. Hente opp igjen eller å få kontakt med ressurser han hadde den gangen før de vonde opplevelser med faren. Bakgrunn: ved sterke opplevelser kan man miste tilgang til ressurser man har før disse opplevelsene)
5. Undersøke om det er andre negative opplevelser som bidrar til at Petter fungerer dårligere enn han skulle ønske på jobb. Dersom dette er tilfelle:
6. Redusere disse opplevelsers betydning
7. Bygge ut reaksjoner og atferd som er ønskelig med tanke på å gjøre en best mulig jobb i dag.
8. Beskrive av enkelte trekk ved Petters situasjon og hvordan disse virker inn på arbeidssituasjonen.

***Punktene 1 til 8 illustrerer det forutsigbare i den terapeutiske prosess. De informasjoner som kommer frem gjennom kartleggingen leder direkte til utvikling av målene for terapien og strategien i den terapeutiske prosess. Delstrategiene tar utgangspunkt i eksisterende bio-psykiske enheter med det mål å endre eller erstatte dem med bedre. Strategiene forutsetter at man anvender flere metoder i arbeidet.***

Petter er ofte urolig.

Har en underliggende følelse av uro også i gode situasjoner. Tankene kretser, i stressituasjoner, stadig rundt farens tidligere alkoholisme og hans holdning til denne, samt rundt frykten for å selv å skulle bli alkoholiker. Situasjonen fører bl.a. Til at Petter ikke makter å se på informasjonsfilmer på tv om alkoholisme i familien. Det kommer for nært. Angsten eller behovet for å trekke seg kommer også når mor ber om hjelp i forbindelse med krigspensjon som innebærer at han skal fremskaffe informasjoner om farens tidligere liv. Opplevelser i forbindelse med farens alkoholisme kommer frem igjen og blir for sterke. Tankene rundt dette dominerer og uroen stiger. Jo mer disse erfaringene komme opp til overflaten, desto tøffere blir det psykisk og desto mer tanker og energi må han bruke for å forsvare seg. Dette øker behovet for kontroll og forsvaret mot å vise svakhet.

Går ut over energi, fantasi og evne til problemløsning

I disse situasjonene blir det vanskeligere på jobben. Han får for mye å tenke på. Men understreker at han gjennomfører jobben sin og stiller på jobb. Og at han ikke er redd for å stå på. Det er forskjell på hvordan han jobber når han har det bra og når han plages av tankene rundt farens alkoholisme, når han må forsvare seg mer. Dette fører til at han blir fort trett og sliten på jobben, at han blir mindre kreativ, får færre ideer setter i gang færre ting, og løser færre problemer. Vanligvis er Petter nokså kreativ og har godt humør.

#### Kartlegging i forhold til arbeidet, mer generelt

Den mer generelle kartlegging viser at Petter savner menneskelighet fra sjefen

Føler at han ikke har noen å snakke med som forstår. Føler at hans vanskelige situasjon blir vist liten interesse. Forventer imidlertid ikke at andre skal forstå hans problem, men at de skal akseptere at han har det vanskelig. Ønsker at sjefen skal akseptere at han, og sikkert også andre, har perioder der de trenger mer støtte enn krav. Mener at ledelsen i en bedrift bør være mer menneskelig. Mener at situasjonen ville blitt bedre om han hadde fått aksept på at han hadde det vanskelig (kjenner sjefen privat).

***Jeg trenger ikke nødvendigvis fortolke eller tillegge disse utsagn mening ut over det som formidles. Utsagnene gir imidlertid flere signaler. Petter virker bevisst sitt forhold til sin sjef, han forventer noe av sjefen, som denne ikke oppfyller. Dette understreker at Petter også har et aktivt selv som er i stand til å beholde forventninger og stille krav i en situasjon han selv ikke mestrer. På et vis er dette uttrykk for en form for selvtillit og egenverdighet. På den annen side uttrykker dette at relasjonene ikke er god nok. Petter lider dobbelt, både under manglende evne til kontroll og manglende opplevelse av aksept på at han har det vanskelig fra en som har vært en omgangsvenn og nabo.***

På denne bakgrunn utviklet jeg følgende mål og strategier for det videre arbeidet i for i forhold til jobben mer generelt.

1. Undersøke hvilke følger denne situasjonen får for Petters måte å jobbe på, hans yteevne, konsentrasjon, trivsel
2. Dempe følelse av ubehag knyttet til jobben i perioder med vanskeligheter
3. Beskrive hvordan han skulle ønske å fungere, ideelt sett
4. Bygge opp det overskuddet han trenger for å gjøre en jobb han selv er fornøyd og trives med
5. Bygge ut de ressursene som er nødvendige for at kan han fungere slik han selv ønsker på de områder han ønsker forbedringer.

### Tiltak 2. Testing og forsøk på endring.

1. **Opprette kontakt med en god situasjon (ressurstilstand). (delstrategi 4)**

Jeg bringer klinten i kontakt med en opplevelse/ bio-psykiske enhet fra en situasjon der klienten har hatt det godt eller en god opplevelse av å mestre noe. Klienter med få gode opplevelser kan bruke litt tid på denne prosessen. Petter finner flere uten særlige vanskeligheter og velger ut den beste. Jeg undersøker hvordan klienten opplever den på indre bane, dvs. hvilke sansekanaler som er representert i opplevelsen og om noe skal justeres i den gode opplevelsen. Det hender at gode opplevelser har elementer av ubehag. Se eksempelet med Trine i forbindelse med artikkel om de bio-psykiske enheter. Situasjonen oppleves som god og ren og trenger ikke å forsterkes ved å øke intensiteten i de submodale inntrykk. Når Petter opplever at den gode følelse er på topp ankrer han den til sin egen kropp ved at jeg ber han legge høyre hånd på høyre ben. Dette er også for min egen trygghet, i tilfelle klienten får sterke psykiske reaksjoner til tross for forsøk på å sikre klienten følelsesmessig.

1. **Bygge ut en nøytral reaksjon på en konfliktsituasjon på jobben - dissosiert – og på avstand.**

Se artikkel om terapeutiske strategier. Dette skjer ved at jeg kobler klienten på en situasjon på jobb han mestrer rimelig bra. For sikkerhetsskyld lar jeg klienten se seg selv på avstand på jobb for å redusere en eventuell psykisk reaksjon ved å nærme seg, mentalt sterke ubehagelige situasjoner. Deretter leder jeg klienten over til en av de situasjonene Petter ikke maktet å være i. Dette fungerer ganske bra. Klienten makter å se seg selv på avstand i en psykisk ubehagelig situasjon han forlot.

1. **Henter opp og bygger inn ressurser han trenger i situasjonen - fortsatt utenfra. Dette går.**

Jeg undersøker hvilke ressurser klienten hadde trengt eller ønsket å ha tilgang til i den vanskelige situasjonen. Dvs. ressurser og egenskaper, som ville ført til at han ikke hadde forlatt situasjonen. Petter ser raskt og ganske klart hva han hadde trengt. Deretter henter jeg opp og gir Petter tilgang til situasjoner i livet der han har anvendt disse ressursene tidligere. Petter får uten vanskeligheter kontakt med situasjoner der han har reagert som han ønsker og med full kontroll. Disse situasjonene er kjennetegnet ved fravær av konflikt. Hensikten her er kun å hente opp opplevelsen av kontroll og få tilgang til hva denne opplevelsen eller ressursen innebærer. Jeg gir her klienten tilgang til ressursrelaterte bio-psykiske enheter.

Deretter forestiller klienten seg hvordan det ville vært å låne seg disse fine egenskapene i den bestemte konfliktsituasjonen. Klienten ser seg selv handle og reagere med disse egenskapene i situasjonen og legger merke til hva som skjer mentalt. I dette øyeblikk er jeg i ferd med å utvikle en ny mental historie som kommer i tillegg til den mentale opplevelse av den opprinnelige hendelse. Dette fungerer. Petter kan se hvordan han mestrer situasjonen, uten å gå fra den. Spørsmålet er om dette er tilstrekkelig. Tilsynelatende fungerer det så langt. Når den nye mentale opplevelse er bygget skal den testes eller undersøkes innenfra. Jeg vet nå at jeg har lagt inn enkelte nye bio-psykiske enheter som innebærer en ny mental historie og at denne vil overta for den opprinnelige. Jeg vet imidlertid ikke om arbeidet er tilstrekkelig.

1. **Jeg tester ut ved å la han oppleve dette assosiert.**

Dette innebærer at klienten forestiller seg at han befinner seg i den vanskelige situasjon, dvs. at han ser det hans ser og hører det han hører og kjenner det han kjenner når han er i den. Petter får en meget sterk psykisk angstreaksjon. Blir nærmest slått av et bilde og et minne fra tidlig barndom, fra en episode med far som er påvirket av alkohol. Petter klarer ikke å sitte stille, reiser seg og går ut av rommet og frem og tilbake i stua. *(samme mønster som i konfliktsituasjoner med ansatte?)* Sterkt plaget og i full beredskap. Jeg er likevel hele tiden i intellektuell kontakt. Meget sterk følelsesmessig reaksjon.

1. Jeg bryter arbeidet og nøytraliserer reaksjonen ved å koble til nøytrale bio-psykiske enheter. Dette skjer delvis mens klienten går rundt i rommet. Ressurssituasjonen bygges opp på nytt.

Petter setter seg igjen. Jeg kobler klientens oppmerksomhet til nøytrale situasjoner eller bio-psykiske enheter. Deretter gir jeg klienten tilgang flere ressursrelaterte bio-psykiske enheter eller opplevelser der han har hatt det godt og trives sammen med andre. Etter noen minutter er Petter i en god følelsesmessig situasjon. Angsten er borte og han er tilbake med full oppmerksomhet og uten ubehag, på meg. Ut fra at denne type opplevelse som kan meget være slitsom anvender jeg autogen trening for å øke effekten av hvilen. Petter er raskt på fote. Jeg undersøker om han er sliten, men han avviser dette og virker pigg. God fysisk form er trolig en årsak. Jeg sitter igjen med en meget klar opplevelse av styrken i klientens psykiske smerte. Og med en klar oppgave. Den klare koblingen til barndomsopplevelsen synes å være en av nøklene til psykisk endring. Nå opplever også klienten at det er her han må begynne å arbeide.

1. **Ny verbal kartlegging.**

Klienten trygges igjen, ankeret revitaliseres og jeg setter klienten i en dissosiert posisjon, dvs.. I en posisjon der han ser seg selv utenfra, for å hindre at han går inn går inn i eller drukner i sterke psykiske opplevelser. Deretter kartlegges situasjonen med faren ytterligere, men kun vesentlige ting. Jeg er ikke interessert i klientens historie som litteratur, egenopplevelse eller som egenstimulans. Jeg dveler derved ikke ved klientens historie, men leter etter mønstre.

En årsak til at jeg søker å unngå for detaljerte beskrivelse er at de kan forsterke den psykiske smerte i øyeblikket. Den andre årsaken er at jeg ikke trenger de detaljerte informasjonene for å arbeide med klienten. Det er tilstrekkelig at klienten sitter med opplevelsene og informasjonene. Kartleggingen går derfor raskt. Jeg trenger kun enkelte nøkkelinformasjoner. Den dissosierte posisjon mens klinten forteller om sin sitt forhold til faren skaper større avstand til opplevelsen og bereder derfor endringen.

1. **Arbeid som gjenstår: dempe/fjerne barndomsopplevelser som fortsatt er sterke i dag.**

**Jeg vurderer den psykiske reaksjon som for sterk til at jeg vil starte endringsarbeidet direkte på denne situasjon. Antagelsen er at jeg kan bygge opp Petter i forhold til jobb og til ansatte mer generelt, i en dissosiert posisjon, og deretter, når det omkringliggende arbeidet er utført og den generelle psykiske mestringsevne er øket, ta fatt i den traumatiske opplevelse.**

#### Foreløpige konklusjoner

Før jeg starter noterer jeg noen foreløpige konklusjoner ut fra arbeidet:

1. Reaksjoner i konflikter på jobben (ut fra det jeg har sett hittil) har en meget tett sammenheng med bestemte tidligere barndomsopplevelser. Trolig så tett at tidligere opplevelser faktisk bestemmer reaksjoner i dag, 28 år etterpå. (jeg har ikke fått kartlagt om det også er andre forhold inne i bildet)

2. Reaksjonene i disse konfliktsituasjonene kan ikke kontrolleres med viljen.

3. Den opprinnelige meget sterke situasjonen som utløste klientens anst har vært glemt eller fortrengt til i dag. Tidligere har han kunne snakke om sine vanskeligheter med søsteren i mer generelle ordelag. Han har aldri tidligere opplevd denne bevisste mentale kobling til hendelsen.

4. Det gjenstår imidlertid å kartlegge selve tilbaketrekningsmønsteret nærmere. (se senere tiltak på 1. Konsultasjon).

5. Prognosen er god (ut fra de informasjoner jeg sitter med i dag). Det virker som om det er mulig å rette opp dette reaksjonsmønsteret.

### Tiltak 3. Generell psykisk styrking og økt jobbmestring

**Mål:**

**Forsøke å endre Petters reaksjonsmønster slik at oppgaver som han delegerer, blir utført på en slik måte at han blir fornøyd**

Dette på bakgrunn at av han opplever at ansatte mangler respekt for han og ikke utfører delegerte oppgaver slik det forventes.

Beskrivelse av situasjonen og Petters mønster :

Det hender at ansatte ikke gjør som de blir bedt om selv om han formidler at det haster. Det kan for eksempel gjelde klargjøringen av et produkt til en kunde. Petter sjekker om jobben er utført. Er den ikke det venter han en stund, blir irritert og tar den selv og gir beskjed om at vedkommende kan glemme den. Petter er fortsatt irritert. Og ikke fornøyd med seg selv eller situasjonen.

1. Kartlegging av Petters reaksjonsmønster og hans atferds - og mentale strategi når ansatte ikke gjør det de får beskjed om.

Jeg kartlegger hva som skjer i hvilken rekkefølge, dvs. de følelsesmessige reaksjoner som oppstår hos Petter når han skal delegere arbeidsoppgaver, samt hvordan Petter ter seg kroppslig og stemmemessig og hvordan han ordlegger seg i situasjoner der det ikke fungerer og der ansatte ikke gjør den jobben de har fått ansvar for. Jeg avdekker Petters handlings - og reaksjonsmønster hvilket innebærer at jeg henter opp de bio-psykiske enheter som inneholder Petters detaljerte reaksjonsmønster.

2. Kartlegging av Petters reaksjonsmønster i de situasjoner der de gjør det de blir bedt om.

Deretter kartlegger vi de indre hvordan Petter opptrer stemmemessig, kroppsmessig og hvordan han ordlegger seg når ansatte faktisk gjør det de blir bedt om. Jeg henter opp de bio-psykiske enheter som inneholder klientens væremåte når Petter lykkes. I tillegg kartlegges de ressurser som Petter anvender når det går som det skal gå.

#### Resultat/konklusjon

Den mentale undersøkelsen viser at Petter har et annet stemmeleie, en annen kroppsholdning og andre bevegelser, samt bruker andre ord når han får "ansatte" til å gjøre det de blir bedt om fremfor når de ikke gjør det.

Jeg undersøker om Petter ubevisst på forhånd vet om ansatte kommer til å gjøre det de blir bedt om eller ikke. Dvs. om Petter allerede i forkant sitter med bio-psykiske enheter av hvordan ansatte kommer til å reagere. Den mentale kartleggingen av de bio-psykiske enheter knyttet til denne situasjon bekrefter at Petter er ubevisst klar over om de kommer til å gjøre jobben han har bedt dem om gjøre allerede i det øyeblikk han gir dem beskjeden. Han er imidlertid ikke klar over om de gir han forskjellige "ja - signaler" når jobben blir gjort og når jobben ikke blir gjort godt nok.

Tilleggskommentarer:

Jeg antar at de ansatte gir ulike signaler og at de gjennom disse viser om de kommer til eller ikke kommer til å utføre jobben innen rett tid. Utfordringen er å bygge ut Petters evne til å legge merke til om han får klare ja eller uklare ja - signaler (nei - signaler). Dersom han oppdager uklare ja - signaler som nei - signaler kan han korrigere sin atferd og legge så mye "trøkk" på som er nødvendig for å få det ja - signalet som er en reell bekreftelse på at jobben blir gjort.

Den mentale kartleggingen viser at Petter har enkelte av de ressurser, dvs. de bio-psykiske enheter som han trenger for å få ansatte til å utføre delegerte oppgaver og gjøre en mer tilfredsstillende jobb i disse situasjonene - selv om han ikke har tilgang til disse ressursrelaterte bio-psykiske enhetene i mange situasjoner.

3. Ressursutvikling

Jeg bygger ut de nødvendige ressurser ved å hente opp og koble til og justere ressursrelaterte bio-psykiske enhetene, mentalt og det reaksjonsmønster som fører til at ansatte gjør som de blir bedt om. Dette skjer ved å undersøke hvilke ressurser han trenger, hvor han har anvendt disse ressursene før og overføre disse ressursrelaterte bio-psykiske enhetene til seg selv i de situasjonene vi arbeider med. Dette innebærer at man etablerer et sett med bio-psykiske enheter som er de ressursene han måtte trenge i situasjonen.

4. Jeg plasserer og tester dette ut i enkelte fremtidige situasjoner.

Det nye handlings og reaksjonsmønster testes nå ut mentalt. Først i dissosiert tilstand. Deretter innenfra eller assosiert. Det fungerer både i dissosiert og i assosiert posisjon. Petter virker fornøyd med hvordan handler i den nye mentale historie.

5. Videre oppfølging neste konsultasjon.

Det gjenstår å teste ut resultatet i virkeligheten. På bakgrunn av nye reaksjoner og informasjoner vil jeg justere videre, eventuelt jobbe med andre opplevelser som fortsatt ligger i veien for en forandring her.

### Tiltak nr. 4 Bearbeiding av hans forhold til ansatte i en konfliktsituasjon

Med de nye mentale ressursene som er utviklet vender jeg tilbake til konfliktsituasjonen med ansatte, mens klienten nærmer seg konfliktsituasjonen i dissosiert posisjon. Dvs. han ser seg selv utenfra. Samtidig øker jeg den mentale avstanden. Dette er en submodal og meget vanlig teknikk. Når Petter forestiller seg for sitt indre at han ser seg der borte på avstand i en konfliktsituasjon reduserer dette ofte den følelsesmessige intensitet i klientens opplevelse. Dette skjer.

Fase 1. Kartlegging

Jeg gjennomfører en mental kartlegging der jeg henter opp de indre bilder eller bio-psykiske enheter som viser hvordan Petter opplever seg selv i forhold til ansatte i konfliktsituasjoner.

De mentale bilder eller bio-psykiske enheter som Petter får tilgang til viser at han opplever seg selv som liten, rent fysisk. På det visuelle bilde er Petter også r trengt opp i et hjørne. Arbeidskollegaene er relativt store og pågående. Den visuelle bio-psykiske enhet er et godt uttrykk for hvordan Petter opplever sin posisjon i konfliktsituasjonen. Han er leder, men opplever likevel seg selv som mindre enn de ansatte.

Utfordringen er å ende Petter bio-psykiske enheter, helt bokstavelig.

Fase 2. Endring

Jeg endrer de mentale bildene/ bio-psykiske enheter av egen størrelse slik at han blir større, myndig, og sterk. Dette innebærer at Petter forestiller seg at han blir større og at han vokser til en passe behagelig størrelse. Samtidig reduserer jeg størrelsen på arbeidskollegaene i Petters visuelle bio-psykiske enhet. Når Petter ser seg utenfra i situasjon er han større, de ansatte mindre. Samtidig har jeg lagt inn et større rom for Petter. Han er kommet ut av hjørnet. Dette innebærer at jeg legger inn enkelte mentale bio-psykiske enheter som reduserer Petter psykiske ubehag i situasjonen. Dette fører til at Petter får tilgang til enkelte ressurshandlinger. Når han ser seg på avstand kan han forestille seg at han mestrer og behersker sitt reaksjonsmønster.

Fase 3. Testing.

Jeg tester ut opplevelsen og resultatene av endringsarbeidet ved å la han oppleve situasjon innenfra. Avvergereaksjonen kommer umiddelbart og er sterkt. Det går ikke. Opplevelsen er fortsatt for sterk. Jeg er ikke igjennom her enda.

Fase 4. Nøytralisering.

Jeg bryter prosessen og roer ned slik som forrige gang. Situasjonen på konsultasjonen nøytraliseres. Jeg bygger ut en ny og god følelse ved å hente opp en ressurssituasjon.

**Foreløpig konklusjon i forbindelse forholdet til arbeidskollegaer i konfrontasjonssituasjoner**

Jeg fikk nye informasjoner. Noe arbeid er gjort. Det viktigste arbeidet gjenstår. Minnene fra opplevelser langt tilbake i tid dukket opp igjen. Disse må bearbeides før jeg går videre med Petter evne til å takle konfliktsituasjoner.

### Tiltak nr. 5 Bearbeide og dempe sterke opplevelser fra barndom som antas å ligge i veien for evnen til å takle konflikter i dag.

Jeg antar at en del av mer generelle psykiske oppbyggingsarbeid er over og at det har skjedd enkelte psykiske endringer, selv jeg ikke er igjennom i forbindelse med den viktige oppgaven som er å mestre press og konflikter på jobb.

**Prosessen har følgende mønster**

Fase 1. Skape en god trygg følelse i øyeblikket.

Dette skjer ved å koble klienten til en god bio-psykiske enhet

Fase 2. Gi tilgang klienten tilgang til den sterke tidligere hendelse med far uten samtidig å utløse angsten som er knyttet til situasjonen

Dette skjer ved å fremkalle den sterke og ubehagelige opplevelsen, dvs.. den indre visuelle bio-psykiske enhet av far i en bestemt situasjon, samtidig som avstanden opprettholdes. Metoden som anvendes kalles dobbel dissosiering. Dobbel dissosiering innebærer at man ser seg selv se på seg selv gjøre noe eller være i en bestemt situasjon. En variant er at man lager en mental visuell bio-psykiske enhet der man forestiller seg at man sitter og ser seg selv på tv. Men det man ser på tv skjermen er et bilde eller en film av seg selv der man igjen ser seg selv på tv være i en bestemt situasjon. Det å dissosiere innebærer å skape avstand. Dobbel dissosiering dobler den følelsesmessige avstanden. Dette øker sannsynligheten for at man kan snakke om eller nærme seg situasjoner av sterk traumatisk karakter.

For å sikre Petter mot ytterligere ubehag ble det etablert en god visuell bio-psykiske enhet som ble koblet til begynnelsen og slutten på det hendelsesforløpet som klienten opplevde den gang han opplevde hendelsen. I tillegg ble klientens mentale historie av faren endret fra å være i farger til å være svarthvitt. En mental fargefilm gir ofte sterkere følelsesmessig intensitet enn tilsvarende svart hvitt film. Deretter guidet jeg Petter gjennom hendelsen med faren flere ganger forlengs og baklengs. Den baklengse versjonen innebærer at klienten ser seg selv, først på det fine fargebilde i ressurssituasjonene og deretter, mentalt bevege seg baklengs gjennom hendelsesforløpet i svarthvitt helt til et tidspunkt før hendelsen startet. Hvis man klarer å forstille seg hvordan man var på tidspunktet før hendelsen inntraff er man igjen et barn, men uten det traume som oppstod i situasjonen og derved med tilgang til den tillit og trygghet og beskyttelse man følte den gang før det vonde skjedde. Dette innebærer at jeg igjen etablerer en ny mental historie som konkurrerer med eller gradvis overtar for den gamle og opprinnelige.

Petter ble guidet gjennom igjennom hendelsesforløpet flere ganger forlengs og baklengs

Til tross for de trygghetstiltak jeg har etablert får Petter sterke reaksjoner. Men denne gangen klarer han å beholde situasjonen mentalt på avstand, og han klarer å la være å trekke seg. En økologisk test rett etterpå viser at opplevelsen er kommet mer på avstand. Den vekker ikke den samme dramatiske smerte lenger. Fortsatt er det knyttet mye psykisk ubehag til situasjonen. Mye arbeid gjenstår.

Jeg tar en liten pause. Det ene formålet er å la klienten få en velfortjent hvil. Den andre er å la klientens kropp justere seg eller tilpasse seg de psykiske endringer som eventuelt har skjedd. Erfaringer tyder på at kroppens holdninger er vanligvis tilpasset det psykiske forsvars - og angstnivå man besitter. Etter et psykisk endringsarbeid justerer ofte enkelte kroppsstillinger seg, i tråd med de psykiske endringer.

**Fase 3. Situasjonen nøytraliseres**

**Fase 4. Bygger ut ressurser han kunne ha trengt den dagen da hendelsen skjedde**

Jeg undersøker nå hvilke ressurser klienten hadde trengt for å mestre den situasjonen som han opplevde med faren for 28 år siden. Det viser seg at han hadde trengt ressurser som han først har utviklet i moden alder og som voksen. Dette er ressurser som han har tilgang til enkelte situasjoner i dag. Jeg gir klienten tilgang til disse ressursene/ bio-psykiske enhetene og aktiverer de bio-psykiske enheter som inneholder eller er de ressursene han trenger. Deretter guides klienten til å forestille seg en mental visuell historie der han handler og reagerer som liten, men med de voksne ressursene. Deretter undersøker jeg hva som hadde skjedd, hvordan Petter reagerer der borte med de voksne ressursene. Denne mentale bio-psykiske enheten bygges ut både i den auditive, visuelle, og kinestetiske kanal.

Han ser nå situasjonen med faren den gangen med disse ressurser, fortsatt dissosiert. Petter får likevel følelsesmessige reaksjoner, men blir nå i stand til å snakke om det han opplevde. Siden det å skulle snakke med en fremmed om så personlige ting kan virke hemmende eller psykisk belastende i seg selv, oppretter jeg en mental kontakt mellom Petter og søsteren som han fortsatt har tillit til. Dette fører til at Petter fører en indre dialog med søsteren der han forteller alt det han ikke har fortalt før, mens jeg opprettholder klientens dissosierte posisjon. Klienten trenger derfor ikke utlevere opplevelser som er vanskelige å formidle.

Vurdering:

Det fungerer. Petter får enkelte relativt følelsesladede reaksjoner underveis, men uten den lammende angsten han opplevde den gang som liten. De følelsesmessige reaksjoner endrer seg gradvis og blir mer nøytrale og gode. Etter den guidete samtalen kan han snakke om situasjonen uten trang til å trekke seg og uten negative følelsesmessige reaksjoner. Konsultasjonen er over. Petter virker fornøyd og lettet. Som vanlig etablerer jeg en god og trygg følelsesmessig tilstand i klienten. Han får litt tid til å tilpasse seg eventuelle kroppslige endringer. Konsultasjonen har vart i over 3 timer.

**Min vurdering etter første konsultasjon:**

Det gjenstår å teste ut hvordan Petter nå reagerer i konfrontasjonssituasjoner. Trolig skal flere situasjoner bearbeides og flere ressurser bygges ut. Vi er på vei.

### Fase 2

**Vurdering av resultater fra arbeidet på forrige 1. Konsultasjon:**

Endringer i reaksjon:

Petter:

- har fått større avstand til farens alkoholisme, kan snakke og tenke på den uten å få sterke negative følelsesmessige reaksjoner (selv om en del gjenstår).

- har hatt større overskudd i forhold til og evne til å takle 2 situasjoner som før ville ført til konflikt og følelsesmessig provoserthet. Et eks. Det ble gjort en skikkelig feil. Reparasjoner på 2 produkter ble byttet om. 2 friske deler ble byttet. 2 syke deler var der fortsatt. Før hadde dette ført til kraftig irritasjon og negativ informasjon til ansatte. Tok det denne gang med humor og overskudd. Ga fine signaler til ansatte, som stusset litt over hans nye reaksjonsmåte. Jobben ble utført på nytt og det gikk greit. Han kunne le av det. Og saken var glemt. Han er litt overrasket over reaksjonen og forstår ikke helt hva som har skjedd. *(overraskelse over resultater er imidlertid vanlige reaksjoner når man skaper forandringer i NLP).*

- bedriften går muligens mot konkurs. Tidligere ville han ha blitt svært bekymret og uroet seg mye. Oppdaget til sin forbauselse at han i istedenfor vurderte nøkternt hva han da skulle gjøre og hvordan han skulle skaffe seg arbeid, med en positiv holdning til saken.

- mener at han tidligere var mer ømfintlig for småting.

Petter ønsker fortsatt å kunne reagere med mer is i magen på møter der det er konflikt og kunne være der uten å få lyst til å trekke seg. Ønsker mindre frykt for å sprekke og større følelse av kontroll. Enkelte viktige ting gjenstår selv om følelsene er langt svakere enn før.

### Tiltak 1Utvikle evne til å forbli i og takle konfliktsituasjoner

Jeg velger først ut situasjoner som har vært dramatiske, men ikke så dramatiske at han måtte forlate rommet.

1. Jeg bygger ut en ressurssituasjon og henter opp følelsen av ro og trygghet.

Dette er den vanlige innledende trygghetsskapende del.

1. Jeg dissosierer, skaper avstand til "konfliktsituasjonen".

Dette innebærer at han ser seg selv utenfra gjennomføre de tidligere mest belastende konfliktsituasjoner på jobb. Samtidig kartlegger jeg hvilke ressurser, egenskaper eller reaksjonsmåter som hadde vært ønskelige i situasjonen

1. Jeg legger inn alternative ønskede reaksjons - og handlingsmønstre.

Disse hentes opp på samme måte som jeg har skissert tidligere ved at jeg kobler klienten til situasjoner der han handler med disse egenskaper og ressurser og lykkes. Deretter undersøker jeg hva det ville innebære å reagere med disse ressursene i de mest belastende møtesituasjoner, men fortsatt i dissosiert posisjon. Her anvender jeg ”Change history”.

4. Jeg tester ut reaksjonen i situasjonen, dvs.. om de ressursene jeg la inn var tilstrekkelige og la inn følelsen sikkerhet og testet ut på nytt.

Den psykiske testen jeg foretok viste at det fungerte mentalt i den situasjonen jeg jobbet med. De ressursene eller bio-psykiske enheter som ble etablert syntes i første omgang å være tilstrekkelige. Jeg testet også ut resultatet opp mot flere konflikt og møtesituasjoner. Dette fungerte i dissosiert posisjon.

Deretter testet jeg klientens reaksjon i assosiert posisjon. Klienten forestiller, mens han sitter hos meg, hvordan er å være på de ulike møtene og oppleve det han opplever, men nå med tilgang til de nye ressursene. Jeg guider først for sikre meg at han ikke stopper opp eller dveler ved noe som er spesielt psykisk ubehagelig. Dette fungerer. Deretter lar jeg klienten gjennomføre det mentale forløpet uten hjelp eller min kontroll. Det fungerer. Klienten opplever at han mestrer det han ønsker og kjenner hvordan han har det etter at møtet er over og det har gått bra. Petter smiler. Han er tilfreds. Det gjenstår å teste ut i virkeligheten og justere reaksjoner dersom dette er nødvendig.

### Tiltak 2. Minke frykt for kontroll og øke kontrollen

Målet er å minke frykten for miste kontroll, øke den faktiske kontrollen samt eliminere behovet for kontroll ved å legge inn følelse av trygghet og sikkerhet i konfliktsituasjoner der han tidligere mistet kontrollen og gikk

1. Jeg oppretter den trygge situasjon og jeg undersøker om han er sliten.
2. Jeg lette etter og fant den verste situasjonen han hadde opplevd der han faktisk hadde mistet kontrollen og stemmen med et meget ubehagelig resultat. Her anvendes den dybdekvalitative metode.
3. Jeg skapte større avstand til og reduserte styrken i den følelsesmessige reaksjon når han tenkt på denne situasjonen. Dette skjer via enkelte submodale endringer og via dissosiering
4. Jeg hentet opp de ønskede ressurser, dvs. koper til de bio-psykiske enheter han hadde trengt for å reagere slik at han ønsket å reagere. En av de egenskapene han trengte var evne til selvbeherskelse. Her anvendes ”Bringback”

4. Han ser seg igjen i den verste situasjonen, men nå med egenskapen selvbeherskelse. Deretter undersøker jeg nøyere hvordan det oppleves å reagere på denne måten, hva det fører til, hva han sier nå, hvordan han reagerer følelsesmessig og hvordan han opplever at han mestrer situasjonen som den gang, men med ressursen selvbeherskelse. Her anvendes ”New Behavior generator”

I tillegg sjekket jeg ut hvordan han ville puste, snakke, stå, holde kroppen sin når han reagerte med overskudd, uten frykt for å miste kontroll, med kontroll og trivsel i situasjonen. Her bygger vi ut ny atferd i alle kanaler. Dette fungerte. Petter trives, opplever situasjonen som behagelig og blir lettet over å oppdage at han ikke lenger trenger å kontrollere seg mentalt. Han får ingen trang til å flykte eller noe behov for å kontrollere seg.

5. Denne gode og nye mentale historie fra det historiske hendelsesforløp lagres bevisst og knyttes til klientens kropp. Samtidig skaper jeg en ny bio-psykiske enhet der han ser hvordan han er når han mestrer konfliktsituasjoner på denne måten og deretter hvordan det kjennes ut. Hensikten med dette er å etablere de nye bio-psykiske enheter og den nye mentale virkelighet og å teste ut om det fortsatt skulle være noe som ikke er bra nok, dvs. om det er mer arbeid som skal utføres. Petter var fornøyd

6. Denne nye mentale opplevelse ble overført til flere mulige fremtidige konfliktsituasjoner på jobben. Her anvendes ”Future pacing”. Dette skjer ved at klienten forestiller seg hvordan han reagerer i fremtiden når han møter situasjoner av samme type som han tidligere forlot.

#### Hva gjenstår?

Det gjenstår nå å sjekke ut hvordan dette fungerer i jobb (Future pacing) og deretter utvikle de ressurser som fortsatt mangler og justere atferd og reaksjoner til de blir som ønsket:

**Vurdering av arbeidet:**

Det meste av arbeidet er nå gjennomført. Arbeidet kunne stoppet her. Men målet er å utvikle Petter evne til å fungere optimalt på jobb og privat.

### Tiltak 3 Utvikle evne til å gjennomføre arbeidsdag med overskudd

Klienten ønsker å kunne gå på jobben og gjennomføre en arbeidsdag med ro og overskudd, samt komme hjem igjen mindre sliten.

Jeg undersøker hvilke mer ideelle forestillinger Petter har om arbeidsdagen og forholdet mellom arbeid og jobb. Petter formidler at han tidligere nesten var konstant urolig, brukte mye energi og kom hjem meget sliten. Jeg antar at noe av dette allerede er justert, men tar likevel fatt i situasjonen.

Siden det tidligere arbeidet er beskrevet relativt detaljert vil den følgende prosess beskrives dette noe mer skjematisk. Mønsteret er imidlertid det samme som tidligere.

1. Faktisk situasjon kartlegges og beskrives. Jeg går igjennom Petter arbeidsdag mentalt via de bio-psykiske enheter av denne og undersøker hva som kunne bidra til energitap og uro.
2. Ønskede ressurser og bio-psykiske enheter kartlegges og utvikles. Dette innebærer at jeg undersøker hvilke egenskaper klienten hadde trengt for å reagere slik han ønsker i fremtiden
3. Bilde av ny atferd med ønskede ressurser utvikles mentalt. Dette innebærer at jeg bygger ut den bio-psykisk enhet av arbeidsdagen. Petter ser seg selv, i en visuell bio-psykiske enhet komme på jobb, utføre ulike oppgaver, avslutte arbeide og dra hjem. Den visuelle bio-psykiske enheten justeres til den oppleves som tilfredsstillende for klienten.
4. Ny atferd med ønskede ressurser etableres mentalt. Nye bio-psykiske enheter/ressurser utvikles. Igjen kobles klienten til de ønskede ressurser. Disse utvikles og lånes til den ønskede arbeidsdag. Jeg tester deretter ut hva som skjer når klienten gjennomfører en dag med de nå mentalt utviklede ressurser.
5. Justeringer foretas, barrierer mot endring sjekkes og ytterligere nye ressurser utvikles. Klienten begynner å bli godt trenet i de mentale prosessene som foregår. Han blir flinkere til å gjennomføre de mentale justeringer
6. Ny mental atferd sjekkes ut og testes. Det fungerer.

Vurdering:

Den økologiske testen viste at det fungerte: arbeidsdagen ble lettere, arbeidet gikk systematisk, konfliktene ble opplevd som mindre og taklet godt. Overskuddet ble bevart under arbeidsdagen og humøret ble bedret, kontakten og kommunikasjonen med sjefen og ansatte likeså. Petter er fornøyd.

**Hva gjenstår?**

Det gjenstår å teste resultatet i virkeligheten og justere for eventuelle uheldige reaksjoner i situasjoner som ikke er bearbeidet. Ideelt sett burde det nå dukke opp enkelte virkelig tøffe situasjoner slik at man kunne avdekke hvilke ressurser som fortsatt burde legges inn eller utvikles for at også disse situasjonene skulle kunne takles optimalt og med overskudd.

### Tiltak 4 Redusere flere sterke opplevelser med faren for å øke evnen til møte nye utfordringer på jobben

Selv om den viktigste jobben er gjort i forbindelse med mestring av evnen til å møte konflikter på jobb - gjennom arbeidet med den dramatiske opplevelsen med far, kan det være andre opplevelser knyttet til faren som har betydning og som bør justeres.

1. Jeg undersøkte om det var andre situasjoner med faren som kunne virke ødeleggende på hans evne til på fungere godt i konflikt - og pressituasjoner på jobben

2. Disse ble hentet opp. Petters reaksjoner på å få frem disse situasjonene var igjen meget sterke, men svakere enn på første konsultasjon.

3. Jeg la inn større avstand og reduserte de tidligere opplevelsers betydning i dag, utviklet nye ressurser som var viktig for å kunne reagere annerledes, og utviklet et nytt mentalt atferdsmønster som erstattet det gamle. Det nye atferdsmønsteret ble testet ut i nye situasjoner i dag og i fremtiden. De mentale testene viste at det fungerte.

4 et resultat av arbeidet var at Petter kunne fortelle om tidligere opplevelser som han aldri hadde nevnt for noen før.

5. Testene jeg foretok viste at arbeidet fungerte så langt.

### Endelig vurdering.

Det meste av arbeidet er nå utført. Muligens gjenstår det kun en konsultasjon til. Min vurdering, så langt, før resultatene fra 2. konsultasjon er testet ut i virkeligheten, er at jeg har oppnådd eller vil oppnå de mål vi har satt oss. Arbeidet har foreløpig gått meget raskt. Trolig henger dette sammen med at mye tid ble nedlagt i å analysere situasjonen og tiltakene. Muligens med at metodene som ble valgt var godt egnet for Petter. Muligens også med at Petter har viktige mentale ressurser som kan hentes opp – som de fleste.

Rapport nr. 2 skrives før resultatene fra konsultasjon nr. 2 er testet ut i virkeligheten. Jeg kan ha gjort enkelte feilvurderinger. Dersom noe ikke fungerer godt nok vil jeg 1) vurdere rapportene og arbeidet nøyere, 2) kartlegge hvor arbeidet har vært utilstrekkelig, 3) utforme en ny strategi for å nå målene som er satt opp og 4) gjennomføre en ny prosess. Jeg antar imidlertid at arbeidet har fungert som forutsatt.

Det viste seg at arbeidet fungerte enda bedre enn forventet. Det ble ikke nødvendig med noen ny konsultasjon. Konfliktsituasjoner ble taklet uten problemer. Møtene fungerte godt. Petter fik større myndighet i forhold til ansatte, anvendte mindre energi på jobb og kom mer opplagt hjem. Den konstante uroen var borte. I tillegg kunne han snakke om sin barndom med en far som tross de mange vonde opplevelser han hadde påført gutten på grunn av sin alkoholisme, hadde gitt mye kjærlighet. Petter hadde vært veldig glad i sin pappa, sjømannen som sjelden var hjemme, men som alltid var guttens stolthet og lengsel og det han gledet seg til.

#### Tilleggskommentar

Du har kanskje undret deg over hvilke situasjoner som fikk så dramatiske konsekvenser. Far slo mor i rus. Far og sønn kom i konflikt. Guttens opplevelse av dette ble for sterk, han klarte ikke å kontrollere seg og han slo ned faren sin når han var rundt 13. Det å oppleve at han ikke hadde hatt kontroll med den følge at faren lå full på gulvet, som likevel var den eneste faren han hadde og som han var veldig glad i ble for sterkt. Han måte vekk. Petter var veldig glad i far. Far var snill og vennlig og gavmild når han var edru.

En dag da Petter skal møte faren på båten etter at han har kommet hjem fra sjøen finner han ikke faren. Gutten er pyntet. De skal ut å feire fars hjemkomst. Petter leter etter faren, finner han nærmest døddrukken i kullbingen, pyntet. Gutten er 12 år og drar, nærmest sleper sin pappa til lugaren, får av han klærne og steller han, mens han er svart inne i seg. Det ble ingen middag og ingen feiring. Det er denne type minner som har dukket opp i den terapeutiske prosess og som han aldri har snakket om til noen. Det ble for sterkt.

Et halvt år senere:

Klienten kontakter meg på telefon. Skriver senere brev. Klienten er meget takknemlig. Endringene er varige og har ført til viktige endringer også for andre sider ved klientens liv.

## Tvangstanker

### Begrunnelse for valg av terapi

Tvangstanker betraktes ofte som vanskelig å arbeide med. Derfor kan det være av interesse å beskrive hvordan man kan arbeide med tvangstanker innenfor Nevrolingvistisk programmering og bio-psykiske enhetsterapi som kan betraktes som en forlengelse av NLP

### Bakgrunnsinformasjon

**Kvinne, gift 2 barn**

**Bakgrunn for kontakt:** Henvist av venninne som har fått hjelp for egne psykiske problemer

**Utgangspunkt:** fobier og tvangstanker.

**Varighet**: Problemet har vart i mange år.

**Bestilling**: Redusere tvangsatferd og fobier og andre psykiske problemer

**Behandling:** ingen annen psykologisk behandling

**Antall konsultasjoner:** 4 samt en oppfølgende

**Resultat:** Full bedring

### Familieforhold

**Klientens mor:**

Klientens mor har hatt mye angst, deprimert. Opplevde en meget vanskelig situasjon for en tid tilbake. Mor ble tvangsinnlagt. Store konflikter mellom far og mor. Far makter ikke å flytte. Mor er alltid syk. Klienten måtte som 18 år ut og lete etter far og få han hjem. Far drakk. Anne opplevde dette som meget vanskelig.

Konflikter og traumatisk opplevelser skjer fortsatt. Anne kan imidlertid se dette utenfra, uten å involvere seg mye det. Men blir følelsesmessig involvert uten å føle at hun må ordne opp når hun har kontakt med familien i Trondheim. Klar tenkning i forhold til foreldrene i dag. Oppdaget først hvor ille hun har hatt det når hun så hvordan hennes egne barn hadde det i en normal situasjon. Trodde før at hennes opplevelser var det normale.

**Ressurser**

Enebarn. Fått mye kjærlighet og følelse av å være elsket.

### Problemer i dag.

Søvn

Søvnløshet i perioder. Plagsomt. Bruker Halcion, men i kortere tid av gangen. Vil visst fortsette å bruke dette preparatet. Men er advart.

Tvangstanker

Må sjekke kjellerlys, varme, komfyr, lys, strykejern, krølltang opp til flere ganger hver kveld før hun legger seg. Ber også mannen om å gjøre det. Klarer ikke å la vær. Har uro og angst om hun ikke gjør det. Plagsomt. Begynte for mange år siden i Afrika, men heller ikke da var det noen "fornuftige grunner for det". Sjekker ekstra ofte hvis hun er trett. Ser seg selv utenfra mens hun gjør det og synes hun er latterlig. Føler seg dum og blir oppgitt over seg selv. Klarer likevel ikke å la vær.

Prestasjonsangst

Har sterk prestasjonsangst. Begynte på pedagogisk seminar, men sluttet da hun skulle ha praksis. Klarte ikke å stå foran en klasse. Har alltid hatt prestasjonsangst. Flyttet seg rundt på ledige pulter for å slippe å lese høyt i klassen. (ganske drastisk forsvar, men fantasifullt). Ønsker å kunne være lærer, ta vikartimer. Tør ikke. Uttrykker at det er dumt at hun bruker så mye energi på å hemme seg.

##### Natten

Når jeg undersøker litt hva ritualene (sjekkingen gjør for henne) finer vi at hun er redd for mørket og natten. Det er vanskelig å legge seg. Kan sjekke 8 ganger hvis hun er trett.

**Høydeskrekk**

Vart i mange år. Ble svett i hendene av å se Donald Duck henge utfor stup i tegneserier. Er redd for stup. Føler litt at hun suges mot stupet, men vet at hun ikke hopper. Likevel redd. Gikk på bretur. Ble mareritt over sprekkene, men gjennomførte med hjertet i halsen. Skrekken ble imidlertid ikke bedre. Liker ikke å kjøre over broer.

**Katteskrekk.**

Hun blir urolig av katter. Men unngår dem. Har ingen i nærheten.

### Foreløpig hypotese

Anne har en rekke psykisk ubehagelige bio-psykiske enheter knyttet til de nevnte situasjoner. Enkelte er vedvarende og sterke og dukker systematisk opp på bestemte tider av døgnet – mest ved leggetid. I tillegg har hun tilgang til en rekke sterke og ubehagelige bio-psykiske enheter fra fortid og nåtid knyttet til familie. Antallet og variasjonen i de indre ubehagelige bio-psykiske enheter virker stor.

**Hennes ressurser (min vurdering)**

Er en meget verbal og åpen person, har ressurser. Ønsker å kunne være mer impulsiv.

**Familie**

Sier lite i kontakt med en aktiv svigerfamilie. Skulle ønske hun kunne snakke mer med dem og mer i forsamlinger. Hun trener seg imidlertid litt og gjør fremskritt. Mannen begynner å bli ganske oppgitt over alle ritualene. Og formidler at hun er ganske dum.

Hennes egen strategi for å avslutte. Hun fører en indre samtale. Forteller seg selv tidlig at dette er latterlig. "nå må du slutte". Etter noen ganger slutter hun. Hun har følelsen av at dette hjelper

**Vurdering av problematikk**

Klienten har relativt mangfoldig problematikk. Fungerer likevel godt i mange sammenhenger. Virker fast og vellykket utenpå. Er hjemmeværende. Slipper derved en del belastninger. Sluttet som lærer på grunn av prestasjonsangst. Vil gjerne bli lærer.

**Foreløpig forslag til terapeutisk strategi.**

Denne vil bli endret ut fra klientens situasjon, behov og historie.

Terapeutisk strategi

Vi konsentrerte oss om kun om tvangshandlinger. Arbeidet fulgte samme mønster som skissert i artikkelen om de terapeutiske strategier.

### Elementer i den terapeutiske strategi.

Utvikler klintens trygghet i forhold til terapeut og den terapeutiske situasjon. Kobler til trygg og ressursfylt situasjon, ankrer denne til kropp. Starter med tvangshandlinger. Velger en bestemt tvangshandling. Leter etter unntaket, inspirert av MRI - tenkning og finner en situasjon da hun faktisk ikke sjekket. *(kobler imidlertid først på en positiv ressurs fra fortid - ro)* ”er det noen ganger hun ikke har sjekket alt det elektriske utstyret?” Unntaket kan betraktes som en ressursopplevelse, ressurshandling eller en ressursrelaterte bio-psykiske enhet. Klienten finner noen ganger de siste år der hun ikke har sjekket. Henter opp denne opplevelse og situasjonen. Bygger den ut og gjør den bio-psykisk enhet sterkere og mer levende i alle viktige kanaler: hva ser hun, hører hun, kjenner hun den gang hun ikke sjekket. (*forsterker og levendegjør ressurshandlingen)* Dette innebærer å forsterke muligheten for alternativ atferd. Klienten var litt påvirket av alkohol og derved mer likegyldig. (*likegyldig blir et stikkord som kan anvendes senere)* ankrer. Jeg ankrer den gode følelse av ikke å sjekke. Undersøker deretter hvilke egenskaper hun trenger for ikke å sjekke. *(kartlegger derved positive ressurser hun hadde trengt)* Klienten trenger selvtillit og det å kunne stole på seg selv. Forsøker å hente på en ”stole - på - seg - selv - bio-psykiske enhet” dvs. gi klienten tilgang til en situasjon der klienten stoler på seg selv. Litt vanskelig å få tak i for klienten. Klienten mangler enkelte gode opplevelser eller tilgang til dem*.* Jeg forenkler situasjonen ved å spørre ”hva skjer når du setter på en kjele med vann og slår på kokeplata”. *(kobler derved på en enkel, banal og opplagt ressurs)* svaret kommer kjapt. Vannet koker etter en stund. ” - er du helt sikker? Klienten er helt sikker. - Kjenn litt på denne sikkerheten. *(Forsterker her positiv ressursrelaterte bio-psykiske enhet i nåtid) -* forestill deg i fantasien at du er like sikker på at du har sjekket og at dette er tilstrekkelig etter en gangs kontroll. *Tester derved ut alternativ atferd og foretar samtidig en økologisk kontroll)* Klienten gjør dette. Det hjelper, men er ikke tilstrekkelig. Leder klienten deretter i dissosiert posisjon (kobler psykisk smerte fra) der hun ikke sjekker. Det fungerer. Tester ut i assosiert tilstand, dvs.. innenfra etterpå. Dette er litt vanskeligere. Undersøker hvilke ord klienten har anvendt i forbindelse med unntaket. Ordet "likegyldighet har vært brukt. ” - en gang har du vært likegyldig i forhold til noe, hva er det.” Klienten finner først ingenting, men plutselig en hel masse når jeg forenkler ved å spørre. ” - Er du opptatt av alle mennesker som du passerer på Karl Johansgt… - nei selvfølgelig ikke. Betyr dette at du er likegyldig til noe? Henter her opp opplevelsen av likegyldighet og undersøker hva det vil si for klienten å være likegyldig. Bygger ut denne egenskapen i flere kanaler. Klienten får etter hvert en fin opplevelse og derved en bio-psykisk enhet av ”likegyldighet”

Klienten låner seg, på min instruks, egenskapen likegyldighet og undersøker hva det hadde ført til om hun ser seg selv, på avstand, men med likegyldighet i forhold til å sjekke og i tillegg med selvtillit og sikkerhet av samme type som når hun vet at vannet koker hvis kjelen er på kokeplata og plata står på 6. Dette fører til en ressursopphoping knyttet til leggesituasjonen. Det hjelper. Her har vi gitt tilgang til 2 ressurser eller egenskaper og testet situasjonen, først dissosiert og så assosiert. Det fungerer assosiert. Hun opplever nå at hun er litt urolig, men går å legger seg, i den mentale historien uten å kontrollere om det elektriske utstyret er slått av.

Klienten er imidlertid usikker på om det vil vare. Hun stoler ikke helt på resultatet. Naturlig nok siden hun ikke har opplevd det i praksis. Jeg er imidlertid ganske trygg. Dersom vi har fått til en endring mentalt vil den slå praksis. Hvis endringen ikke kommer til uttrykk gjennom praksis er det kun et tegn på at vi ikke har gjort en god nok mental jobb.

Opplevelsen av erfaring er, ut fra teorien om de bio-psykiske enheter også en bio-psykiske enhet. Erfaringsrelaterte bio-psykiske enheter kan hentes opp på linje med ande. Jeg undersøker om hun har erfaringer fra noe. Deretter henter jeg opp opplevelsen av erfaring. - Sett at hun hadde latt vær å sjekk hver dag i et halvt år, hvordan ville hun i fantasien ha opplevd seg selv da? - Da ville jeg vært tryggere og sikrere og visst at det ville gå.” Klienten tester ut situasjon assosiert med erfaring. Det fungerer, men noe gjenstår.

Vi arbeidet oss igjennom alle klientens tvangshandlinger. Reduserte ubehagelige opplever og hentet opp ressurser, men holdt oss til tvangshandlinger. Dette innebærer at enkelte andre psykiske problemer henger igjen. Muligens kan disse påvirke også behovet for å kontrollere det elektriske utstyret. Det vil vise seg. Mønsteret og metodene er som før. Jeg gjentar det derfor ikke her.

### Resultat av arbeid etter 3 konsultasjoner inkludert den første med vekt på kartlegging

* Situasjonen med sjekking er drastisk bedret:
* Før har hun sjekket hver dag i ca 15 år. I dag: glemmer hun av og til å sjekke.
* Før sjekket hun alltid stue og kjeller. I dag: har sluttet å sjekke i stuen og kjeller. Konstaterer kun at det er mørkt.
* Før sendte hun alltid mannen ned for å sjekke om ovner, komfyr, lamper. De var slukket. Kontrollsjekket oftest etterpå. I dag: sender ikke mannen for å sjekke (godt for han). Sjekker ikke kjøkken hvis mannen sier han har sjekket.
* Før kunne hun sjekke strykejern og komfyr 8 ganger. I dag: sjekker hun strykejern og komfyr en gang, men med mindre bruk av energi, mindre uro.
* Tidligere måtte hun se at strykejernet lå i skuffen før hun kunne gå. Nå holder det at hun ser at støpselet ikke er i.

4.konsultasjon

**Situasjon i dag, på konsultasjon**

**Oppsummering. Grunnlaget for det videre arbeid**

Anne er fortsatt noe urolig for brann når hun legger seg. Føler fortsatt en viss tvangshandling og at hun må sjekke noe fortsatt. Uroen blir særlig sterk hvis det er litt rotete hjemme og uoversiktlig og lyset går. Hun bruker det samme ritualet for å stoppe sjekkingen som før men slutter ritualet allerede etter en sjekking. Hun er rolig når hun går og legger seg og sover godt hele natten. Den tidligere frykt for å legge seg og for natten er borte. Stoler mer på sin egen fornuft kombinert med svakere følelsesreaksjoner enn før.

**Vurdering av arbeidet:**

Det meste av arbeidet er gjort. Jeg antar at det nå kun er snakk om tid før vi tar det siste.

**Mål for det videre arbeid når det gjelder tvangstanker:**

* Fjerne helt den uroen som er forbundet med brann i leggesituasjonen
* Utvikle tryggheten, roen og selvtilliten samt evne til å stole på sin fornuft i disse situasjonene.
* Erstatte ytterligere tvangstanker med ro og avslappethet
* Få tvangstankene og sjekkingen til å forsvinne helt
* Det endelige mål er at hun ikke en gang skal tenke på å sjekke før hun legger seg ut over det som er naturlig for de fleste andre.

### Strategi for det gjenstående arbeid på konsultasjon.

**1. Henter frem den verst tenkelige situasjon**

Jeg tar i den verst tenkelige situasjon når det gjelder tvangstankene. Den situasjonen der tvangstankene er mest utbredt. Den verst tenkelige situasjon hun kunne komme på var å ha det litt rotete, samtidig som lyset gikk. Bakgrunnen for dette er følgende: Det er oftest de sterkest ubehagelige bio-psykiske enheter som opprettholder en tvangsatferd eller annen ubehagelig atferd eller psykisk reaksjon. Den mest dominerende bio-psykiske enheten fungerer antagelig som en trigger for den ubehagelige atferd. Dersom man endrer den mest ubehagelige bio-psykiske enhet kan denne føre til endringer også når det gjelder forhold som ikke er så ubehagelige.

Opphentingen foregår intellektuelt. Det er mulig at jeg vil avdekke enda vondere situasjoner ved å bruke submodal assosiering til tidligere opplevelser i barndom eller ungdom.

**2. Henter opp og bygget ut følelsen av trygghet i en god situasjon.**

1. Mens hun var i ressurstilstanden så vi situasjonen utenfra (dissosiert)
2. Sjekket nå ut hvilke ressurser hun ideelt sett kunne ha trengt for å reagere slik hun ønsket i situasjonen. Ressurser hun kunne trenge var: følelsen av ro, trygghet og evne til å stole på fornuften. Metoden som anvendes er den dybdekvalitative metode.
3. Henter opp situasjoner der hun hadde hatt disse ressurser og kobler der klienten til disse ressursrelaterte bio-psykiske enheter i øyeblikket. Bygget disse ut via submodale forsterkninger og lot klienten låne seg selv disse ressursene på avstand i situasjonen. Å låne seg selv ressurser fra en situasjon der hun har tilgang til dem til en annen situasjon der hun trenger tilgang til dem er en ofte brukt metode.
4. Sjekker ut hvordan hun ville forholde seg i situasjonen og hva hun gjør når hun ser seg selv på avstand. Hun er rolig og rydder Arbeidet foregår fortsatt i dissosiert posisjon.

Det å rydde var en viktig atferd for å opprettholde og skape indre ro. Dette gir en ny innfallsvinkel til det videre arbeid. Jeg vet ikke hva det betyr enda, men rot bidrar til uro. Ytre ryddighet og derved oversikt bidrar til ro. Jeg vil jobbe litt med dette med senere.

**3. Henter opp ressurssituasjonen, den trygge og gode og tar Anne deretter ut av prosessen med fokus tilbake på meg.**

**4. Tester deretter ut hvordan hun nå reagerer når hun går og legger seg. Hun har fortsatt noe uro, og følelse av tvang selv om den er svakere. Noe gjenstår.**

1. Deretter henter jeg opp ressurssituasjonen med trygghet og kobler denne til de tidligere tvangshandlinger. Den tidligere tvangshandlingssituasjon er nå tilkoblet en trygghetsrelaterte bio-psykiske enhet. Lar deretter klientens oppmerksomhet vendes mot meg. Lar klienten hvile og justere seg kroppslig etter prosessen. Hun strekker litt på seg og forandrer sittestilling.
2. Til slutt tester jeg igjen, nå assosiert. Det fungerer. Hun er rolig, opplever at hun ikke trenger å sjekke. Har det godt og er fornøyd.

Vi avslutter arbeidet denne gang. Jeg undersøker pr. telefon. Resultatet varer. Hun har noe uro av og til, men sjekker sjelden. Mannen er meget fornøyd.

### Prestasjonsangst.

Klienten tar kontakt etter et år. Resultatene i forbindelse med tvangstanker varer, men noe skal justeres. Dette blir gjort. Kvinnen ønsker å bli lærer. Har utdanning som lærer, men har aldri anvendt den på grunn av sterkt og vedvarende prestasjonsangst. Vi arbeider med prestasjonsangsten. Jeg undersøker hvordan det vil være å være lærer rent mentalt. Jeg undersøker hvilke ressurser hun trenger, henter disse opp mentalt opp og bygger ut ressursrelaterte bio-psykiske enhetene Deretter legger jeg disse inn i lærersituasjonen samtidig som jeg reduserer angsten via dissosiering. Undervisningssituasjonen testes ut mentalt og justeres submodalt til hun er trygg. Klienten er en fast tydelig og klar kvinne i den bio-psykiske enheten av undervisningssituasjonen. Jeg opplever at hun har autoritet. Prosessen går lettere enn forutsatt. Hun mestrer etter hvert klasseromssituasjonen, mentalt. Vi henter opp og bygger ut evne til fasthet og autoritet i kombinasjon med vennlighet i klassesituasjonen. Dette fungerer på time. Klienten tar like etter jobb som lærervikar nær egen bolig. Arbeidet går utmerket. Angsten for å være lærer er borte.

### Sluttord

En vanskeligere og mer utførlig prosess med prestasjonsangst blir beskrevet i en Annen situasjon. Jeg går derfor ikke detalj her. Prosessen følger imidlertid samme mønster. Som du kanskje har registrert: Vi arbeidet ikke med fobiene. Klienten tok de aldri opp etter at tvangstankene var endret. Heller ikke senere ble de nevnt. Muligens dominerte tvangstankene og tvangshandlingene, slik at når disse forsvant også fobiene. Muligens hadde hun ikke det vi betrakter som klassisk fobi. Uansett. Borte var den. Jeg har fått tilsvarende resultater i andre sammenhenger. Psykiske problemer som forsvinner tilsynelatende uten noen grunn dvs.. trolig som følge av annet arbeid. Reduksjonen av psykiske lidelser fører ofte til at nye ressurser kobles på. Nye mestringsstrategier reduserer ofte tidligere problemer. Til sammen kan dette føre til en positiv spiraleffekt. Det gikk også lettere å redusere prestasjonsangst for klasseromssituasjonen enn jeg hadde regnet med. Resultatene var meget gode.

Prosessen følger strategisk og metodisk det samme mønster som er trukket opp tidligere og beskrevet mer utførlig i artiklene ”teorien om psykisk endring”, ”de terapeutiske strategier” og ”metoder”. Jeg går derfor ikke nærmere inn på analysen her.

## Prestasjonsangst hos musikkstudent og psykisk blokkering

### 

### Bakgrunnen for valg av prosess.

Med utgangspunkt i teorien om psykisk endring og om de bio-psykiske enheter er alle psykiske problemer bygget opp på samme måte. Noen psykisk ubehagelige bio-psykiske enheter er koblet på og noen psykisk styrkende bio-psykiske enheter er koblet av. Denne prosess er valgt fordi den illustrerer godt psykiske problemers lokale og spesifikke karakter. Prosessen illustrerer også godt utfordringer man kan stå overfor og hvorfor man må skifte terapeutisk strategi når en ikke fungerer. Eksemplet illustrerer også godt deler av den kompetanse lærere som er knyttet til kunsthøyskoler bør besitte. Dette er institusjoner med et omfattende nervepress på studentene. Enkelte studenters selvmord i de senere år er trolig knyttet til det press på prestasjon og den korte avstand mellom suksess og nederlag som kjennetegner disse institusjoner. En annen side ved dette case er at klientens psykiske problemer er direkte knyttet til mestring og fysiske prestasjoner, og er illustrerende for psykiske reaksjoner og blokkeringer som kan oppstå når man ikke mestrer noe man forventes å mestre. Her finner vi en klar parallell til idrettspsykologien.

De metoder som anvendes er de samme som anvendes i forbindelse med klienter med tyngre psykiske problemer. Prinsipielt er det ingen forskjell mellom den kliniske prosess, selv om veien man må følge og opplevelsene underveis vil være vidt forskjellig.

#### Klienten - Kvinne, musikkstudent, student, 24 år

Klienten er meget oppegående og har i dag få problemer i andre sammenhenger. Kvinnen er aktiv, dyktig, meget sosial og attraktiv, men har vært utsatt for mobbing som ungdom. Hun er et godt eksempel på lokal angst - og reaksjonsproblematikk først og fremst knyttet til en bestemt situasjon, der reaksjonen trolig blir forsterket av tidligere ubearbeidete opplevelser i ungdom.

Klienten har utviklet en omfattende og i perioder nærmest invalidiserende prestasjonsangst i forhold til noe av det hun er mest glad i, nemlig det å spille og som hun har satset liv og penger på. Utenfra sett kan problemet kanskje oppleves bagatellmessig. For kvinnen oppleves det som et være eller ikke være i forhold til den yrkeskarriere hun har valgt. Mulighet for å måtte den oppgi den er tilstede.

Prosessen er kjennetegnet ved utstrakt bruk av submodale teknikker. Prosessen er også kjennetegnet ved at vi ikke får fullt gjennombrud og at vi må endre terapeutisk strategi eller vinkling underveis.

### Problem:

Trine klarer ikke 1/16 deler med enkel tunge p**å** klarinett over et tempo p**å** ca 110 - 115 og m**å** helst opp i et tempo på rundt 120 pr. minutt. Rent matematisk innebærer dette at hun skal bevege tungen frem og tilbake med en frekvens på ca. 1800 ganger pr. minutt, i korte tidsintervaller. I avslappete stunder har hun klart tempoet. Dette er et viktig signal og antyder at det ikke nødvendigvis er motoriske årsaker til at hun ikke får det til.

**Psykisk problem:**

Problemet har vart i 2 år, og oppleves svært omfattende. Studenten mener hun har prøvd alt. Er nær ved å gi opp. Trine binder seg og strammer bare hun tenker på å spille med enkel tunge også på lavere tempi. Hun må spille enkelttunge i dette tempoet til eksamen. Problemet sprer seg til en generell mistillit til sin evne til å spille klarinett. Føler hun ødelegger for de andre når hun spiller. Føler at problemet går ut over alt med klarinetten. Vil nå bare blir ferdig. Gir nesten opp å spille klarinett. Har forsøkt å jobbe med problemet på forskjellige måter, blant annet ved å tvinge seg til å slappe av. Problemet har gradvis vokst og er nå blitt et mareritt. Bare tanken på å spille enkelttunge skaper negative følelser, klump i magen og tvilende stemme som uttrykker at dette ikke går osv.

I følge prosjektets teori om utvikling av psykiske lidelser og hva som er en psykisk lidelse har vi her en tilstand med opphoping av psykisk negative bio-psykiske enheter knyttet til den bio-psykisk enhet ”å spille 1/16 deler med enkelttunge med et tempo på 120 slag i minuttet.” ”Bare tanken på å spille enkelttunge skaper negative følelser, klump i magen, tvilende stemme som uttrykker at dette ikke går osv.” bio-psykiske enheten enkelttunge uavhengig av tempo, - hvilket kan være ganske enkelt i saktere tempo - utløser opplevelsen av ubehag. Umiddelbart får vi tilgang til at klientens bio-psykiske enheter knyttet til det psykiske ubehag er av kinestetisk, visuell og språklig karakter. Med dette får jeg også signaler om hvordan vi kan arbeide med problemet.

### Arbeidet

Jeg ber T. tenke på situasjonen, se den klart for seg og beskrive den nøye og detaljert rent mentalt i den hensikt å kartlegge de bio-psykiske enheter som er knyttet til problemet. Da klientens psykiske problemer ellers er ganske små trenger jeg ikke å sikre T. mot omfattende psykisk smerte ved å opprette et sikkerhetsanker. Jeg kobler her likevel T. til de bio-psykiske enheter om bærer den ubehagelige følelse med den følge at hun vil oppleve noe ubehag i situasjonen, men likevel, langt mindre enn ved instrumentet. Jeg jobber ganske tett opp i den virkelighet T. befinner seg i til daglig.

Hun ser for seg partituret og de to taktene med enkel tunge. Hun føler en klump i magen, på størrelse med en potet som er tung. Tunga føles stor og oppsvulmet. Den vokser i munnen hennes og blir stiv og ubevegelig. Situasjonen er levende og ubehagelig. *Trines bio-psykiske enheter er både visuelle "stor, klump, oppsvulmet". Ordet klump, oppsvulmet og tung antyder også en kinestetisk bio-psykiske enhet.*

Jeg forsøker å redusere situasjonen ved å endre de bio-psykiske enheter av bio-psykiske enheten ”å spille enkelttunge” med submodale teknikker og kombinerer visuelle bilder som "mindre, lengre unna og mørkere." Ikke alle submodale justeringer gir følelsesmessige endringer. Submodalitetene "lengre unna" virker. Submodaliteten "mørkere" virker ikke s**å** bra. Dette understreker betydningen av å undersøke på hvilke submodaliteter det psykiske ubehag er lagret. For enkelte klienter vil ”mørk” være forbundet med psykisk ubehag og kanskje mørkreddhet, mens den for andre fører til at det som er i ubehagelig befinner seg i mørket og derved forsvinner.

Jeg justerer den auditive bio-psykiske enhet knyttet til ubehagsfølelsen av ikke å klare å spille rask enkelttunge. Hun hører en stemme og lyd n**å**r hun spiller. Stemmen indikerer at problemet også er knyttet til Trines språklige konstruksjoner og hennes indre samtale. Selve det å høre en stemme mens hun spiller innebærer at Trine dissosierer mens hun spiller i den forstand at hennes oppmerksomhet er splittet mellom det å spille og det å fokusere på stemmen. Resultatet er redusert opplevelse av konsentrasjon og økt psykisk ubehag dersom stemmen inneholder ubehagelige meldinger eller stemmen i seg selv er en psykisk ubehagelig bio-psykiske enhet.

Jeg ber Trine minske og deretter skru av lyden mentalt. Denne type instruksjoner fungerer ofte godt for musikere som er meget fortrolig med volumøkninger eller reduksjoner. Plutselig sier hun at situasjonen er borte. - "**å**pne opp øynene". "Kjenn p**å** situasjonen med øynene åpne". Den virker mindre, men hun har fortsatt en klump i magen. ” - Lukk øynene, Kjenn p**å** klumpen". Deretter reduserer jeg den med submodale teknikker og hun sier igjen plutselig. - N**å** er den borte.

Den submodale teknikk innebærer å forstille seg i fantasien at hun eksternaliserer, dvs. ser klumpen på avstand. Vi endrer fargene på klumpen til de kjennes gode ut (her blander vi eller overfører mellom bio-psykiske enheter), gjør den lettere og manipulerbar og formbar med den følge at vi gir klienten tilbake opplevelsen av kontroll. Det finnes mange veier til og mange submodale endringer som kan fungere. Forutsetningen er imidlertid at klienten er med på og kan følge endringene samt at vi finner de submodaliteter der en endring fører til en psykisk endring.

### Vurderinger

Trine kan følge min endring av submodalitetene meget raskt. Og sier mer plutselig enn vanlig at situasjonen/ubehaget er borte. Muligens ønsker hun **å** være flink. Muligens sier hun at ubehaget er borte før det er det. Dette kan forklare at hun fortsatt har noe av /ubehaget igjen etter at hun **å**pner øynene og tenker p**å** situasjonen, men trolig har hun gode evner til **å** anvende submodalitetstenkning

Trine vil gjerne at det skal gå bra. Jo sterkere vilje hun har til å få det til desto vanskeligere er det å skape en psykisk endring. Selve det å få Trine til å la det som skje skjer og ikke forsere endringen er en forutsetning for at Trine skal få kontakt med sitt ”tilgangsstadiet for psykisk endring”, se artikkelen om prosjektets begreper.

**Viljesytringer, de bio-psykiske enheter og paradoksal teknikker**

Dette er et eksempel på det som er beskrevet tidligere om viljesytringer i forelesningen om de bio-psykiske enheter der jeg formidler at viljesytringer er indre presentasjoner av ikke - operasjonaliserbar karakter. Et forbehold er nødvendig. Man kan anvende paradoksale teknikker (MRI tradisjonen) for å komme rundt denne type utsagn og derved anvende dem som direkte grunnlag for den terapeutiske prosess.

Dette kan skje ved at man ber klienten om å spille enkelttunge i høyt tempo men samtidig hindre seg selv i å få det til, eller at jeg ber klienten om å forsøke å fremkalle den ubehagelige psykiske reaksjon mens hun spiller. Her anvender jeg klientens vilje til å få det til motsatt vei. Hun skal nå anvende sin (positive vilje) til ikke å få det samtidig med at hun skal gjøre det. Viljen til å få angst reduserer angsten for angsten og derved angsten. Det fungerer. Angsten forsvinner.

Men siden jeg opplever dette som en mer generell egenskap av å ville være flink ser jeg det som viktig å utvikle egenaksept. Jeg søker derfor ikke å redusere den bio-psykisk enhet ”viljen” til å lykkes, mer generelt, men å gi Trine en bio-psykisk enhet av ”egenaksept”. Dette innebærer at Trine får tilgang til flere reaksjonsmønstre. Trolig er viljen til å få det til en bio-psykisk enhet som er så sterk hos Trine at hun overprøver eller overanstrenger seg og forserer sin egen yteevne – noe som oftest øker eller fører til psykiske blokkeringer knyttet til mestring.

Fase 1 er over. Vi har redusert ubehaget i forhold til situasjonen og situasjonen, det å tenke på å spille med enkelt tunge mer overkommelig.

### Fremkalle/forsterke en god følelse når hun spiller.

Dette innebærer at jeg søker å hente opp eller koble på bio-psykiske enheter som bærer psykisk glede eller opplevelse av å mestre eller å ha det godt. Jeg ber Trine tenke på en situasjon der det å spille entydig har vært nydelig. Hun tenker raskt på Brahms. Det viser seg å være et stykke uten 1/16 med enkelttunge. Hun smiler da hun oppdager det. Hun ser situasjonen foran seg og kjenner det behagelige ved den, men oppdager samtidig noe ubehagelig i samme situasjonen.

”Forsøk å skille ut det ubehagelig og konsentrer deg kun det behagelig. Trine prøver og det går. Følelsen hun får i kroppen er rolig og nydelig. Hun sier etterpå at følelsen er nesten religiøs. "dvel litt ved følelsen". (Trine er sterkt kristen). Ordet religiøs er derved en sterk ressursopplevelse og bio-psykiske enhet som kan anvendes terapeutisk. La den være der før du åpner øynene" hun åpner øynene og er meget fornøyd og rolig. Ansiktet smiler, kroppen er åpen og avslappet.

### Forsøk på å fremkalle en god følelse knyttet til 16. deler med enkelt tunge.

Trine klarer ikke å fremkalle en god situasjon i denne forbindelse. Jeg må gå en annen vei. Guidingen er som følger:

"Beskriv helt i detalj hvordan du skulle spille enkelttunge dersom det gikk helt ideelt. Dette innebærer at jeg kobler Trine til en bio-psykisk enhet av den ideelle situasjon samtidig som Trine utvikler og byger opp den ideelle bio-psykiske enhet. Den ideelle situasjon er naturlig nok en situasjon uten problemer med enkelttunge. Ved å be Trine konsentrere seg om det ideelle skjer det en automatisk mental avkobling av de ubehagelige erfaringer – dersom ikke opplevelsen er så sterkt negativ at den dominerer klientens bevissthet i øyeblikket. Instruksjonen reduserer Trines mulighet til å assosiere situasjonen med ubehag.

- Beskriv hvordan tungen går, hvordan den kjennes, hvordan den beveger seg når du får det til på denne måten. I denne setningen ligger en form for tranceinduserende instruksjon. Trine skal legge merke til hvordan det går når det går som det skal uten problemer. Dette innebærer en mental konstruksjon, en fantasi.

Trine har likevel problemer her og bruker ord som innbefatter vanskeligheter, som hentyder til problemer. Muligens mangler Trine en erfaring fra at det går lett og greit med rask enkelttunge. Muligens er mine instruksjoner ikke formulert riktig nok i forhold til Trines måte å tenke og oppleve på.

### Motstand – kun et tegn at det vi gjør ikke fungerer.

Innen psykodynamisk teori vil Trines reaksjon kunne betraktes som motstand. Motstand er imidlertid en mindre viktig og trolig hemmende konstruksjon i dette system. Begrepet motstand i denne sammenheng er kun et tegn på at vi må gjøre noe annet fordi det vi gjør ikke fungerer godt nok. Ansvaret påhviler fortsatt terapeuten.

#### Tar kontroll

Jeg ber Trine kun konsentrere seg om den ideelle situasjonen og beskrive den med positive enkle hovedsetninger. Her tar jeg kontroll over Trines tankerekke og derved over tilgangen de bio-psykiske enheter for å hindre påkobling av ubehagelige bio-psykiske enheter. Det går bedre og bildet av hvordan det skulle gått helt ideelt sett begynner å ta form. Hun beskriver alt helt konkret. Tungens bevegelser, presset mot flisa osv. "dvel ved bildet". Jeg ber hun om å holde fast denne situasjonen av det perfekte før hun åpnet øynene.

2. "Tenk p**å** den gode situasjonen med Brahms. Hensikten med dette er å koble Trine til en god følelse i øyeblikket. Det går raskt og hun får den samme gode følelsen. ”Behold denne følelsen, ta den med og tenk at du legger denne rundt partituret og de to taktene der du skal spille med enkelt tunge. Her kobler jeg en ressursfølelse fra en annen situasjon til den ubehagelige situasjonen. Bakgrunnen for denne instruksjonen er at angst eller usikkerhet i forbindelse med musikk ofte knyttes til elementer som inngår i den musikalske hverdag, enten det er lærer, bestemte musikkstykker eller bestemte deler av et partitur eller notebildet. Jeg antar herved at partitur med enkelttunge er blitt et mentalt betinget stimuli for ”enkelttungefølelsen”. Ut fra Pavlov og Watson kan dette forklares som en generalisert angstreaksjon.

Hun forsøker mentalt å legge den gode varme følelsen rundt taktene, (koble disse elementene sammen) men spør om hun kan ta med flere deler av partituret. En naturlig reaksjon da følelser knyttet til bestemte fraser eller steder i partituret ofte settes i sving en god tid før man kommer til den vanskelige passasjen. Hun prøver å legge følelsen rundt hele partituret. Dette går, men er ikke helt uproblematisk. Hun merker litt motstand, eller at noe hindrer henne. "forestill deg at du spiller de to taktene med full kontroll i et langsomt tempo og at det glir som det skal, som om du spiller helt ideelt". Etter en stund sier Trine plutselig. "det går. Det er ikke noe problem lenger. Det er som om de to taktene bare er en del av resten av stykket og ikke noe spesielt." Jeg sier "dvel ved situasjonen en stund før du **å**pner øynene".

Hun åpner øynene og sier. "Det er ikke noe problem lenger, men tilføyer. "det er som med religion, jeg har et lite hånflir i bakgrunnen som sier at dette går aldri i praksis. Jeg tviler på at det er sant i virkeligheten, slik jeg har det i forhold til religion". Reaksjonen er tegn på at klienten fortsatt ikke er helt igjennom. Dette er naturlig da vi ikke har testet ut reaksjonen i forhold til en mental fremtid. Og heller ikke har testet det ut i praksis. I dag ville jeg endret metode og beveget meg over til dissosiering og ressursopphenting eller ”Bring back”. Jeg befinner meg i en fase der jeg forsøker å lære og sette meg inn i arbeidet med submodale teknikker og velger å fortsette med disse.

### Tvil

Jeg blir litt usikker på om tvilen virker sterkere enn det vi har oppn**å**dd og vil forsøke **å** fjerne tvilen og deretter bygge opp en følelse av sikkerhet i forhold til dette. Enkelte klienter har en meget rask tilgang til den bio-psykiske enheten av tvil. Tvilsopplevelser eller tvilsrelaterte bio-psykiske enheter kan være spesielt utbredt i kristne eller religiøse miljøer, mens de kan være langt mindre utbredt i andre.

"Kjenn p**å** tvilen". Tvilen er ogs**å** en klump, men den sitter høyere opp, nærmere solar plexus. Jeg reduserer denne klumpen via submodalitetstenkning. Plutselig sier hun igjen at den er borte. Klumpen er borte. Men tvilen er ogs**å** en stemme som sier at dette aldri g**å**r. Jeg reduserer lydstyrken p**å** stemmen og ber hun skru den av til slutt. Stemmen blir plutselig borte.

Musikere under press er ofte kjennetegnet ved at deres arbeid med musikk i pressede situasjoner er ledsaget av stemmer som sier ”dette går ikke, jeg har ikke øvd nok, jeg må ikke skjelve, jeg må konsentrere meg, jeg er ikke god, jeg blir sikkert gjennomskuet etc”. Willy Railo har i boken ”Best når det gjelder” utførlig beskrevet denne type mentale prosesser. Denne type stemmer har trolig enkelte felles trekk med de indre stemmene som enkelte schizofrene klienter har, noe som kan bety at man, muligens i større grad må se på det å høre stemmer som en normal reaksjonsvariant som følge av en psykisk opplevelse av press.

Jeg ber hun tenke p**å** en følelse av sikkerhet i forbindelse med musikk og hun assosierer til eksamen i fjor. Jeg ber hun beskrive situasjonen nøye, hva hun hadde p**å** seg, n**å**r hun stod opp, hva hun gjorde, hvordan dagen gikk, oppvarmingen og gjennomføringen. Hensikten med dette er å bygge ut og forsterke den bio-psykisk enhet av sikkerhet. Deler av situasjonen var preget av nerver, men de var underordnet den følelsen av glede og sikkerhet hun hadde under eksamen som gikk meget bra. Jeg gir instruksjoner som gjør at hun skiller de behagelige bio-psykiske enheter fra de ubehagelige. Dette går. Jeg ber hun dvele ved situasjonen før hun **å**pnet øynene.

"Sett at du forestiller deg i fantasien at du tar med deg følelsen av sikkerhet inn på øverommet og legger den rundt partituret der du spiller med enkelt tunge", hva skjer da? Her kobler vi en ressurs fra fortid inn i fremtid. Det går, sier Trine. Det er ikke noe problem lengre. Tvilen er borte. Etter en stund åpner hun øynene, smiler og er fornøyd.

### Selvtillit som generelt fenomen

Vi snakker litt løst om spillingen. Hun formidler at hun er blitt redd litt for å spille med andre fordi hun kan ødelegge for dem, fordi hun føler seg så dårlig til tross for mange bevis på at hun er nokså god. Dette er et tegn på at jeg kan forsterke resultatene med hensyn på enkelttunge om jeg styrker hennes mer generelle selvtillit på spill i forhold til andre.

Jeg ber hun tenke på en situasjon der hun har spilt sammen med andre og vært virkelig trygg. Her kobler jeg på en tidligere psykisk god bio-psykiske enhet fra det å spille for andre. Hun velger en situasjon der lærer har rost henne gang på gang på klassetime. Rosen fra berømt lærer betydde mye. Hun får raskt den gode sterke følelsen ved å se situasjonen foran seg. Foruten å utvikle en god øyeblikkelig psykisk reaksjon henter vi opp en bio-psykisk enhet som kan fungere som et redskap i den videre prosess. I tillegg forsterker vi den mer generelle opplevelsen av selvtillit ved at positive erfaringer hentes fra en eventuell glemsel som følge av den stadige konsentrasjon rundt det ikke å få til å spille raskt med enkelttunge.

Deretter ber jeg Trine velge et stykke med mye enkelttunge (noe vanskelig) og forestille seg at hun har spilt det helt perfekt og at hun nå får ros av lærer som sier at dette går akkurat som det skal og at det låter akkurat som det skal låte.Det var dette lærer hadde sagt. (forsterker det gode). *Her bygger vi ytterligere ut den ideelle bio-psykiske enhet og derved den ideelle situasjon samtidig som vi etablerer en kobling mellom det ubehagelige og det behagelige. Se for øvrig metoden ankerkollaps i artikkel om* metoder.

Jeg er spent på om jeg får uventede negative reaksjoner her, men får det ikke. Det lykkes henne å forestille seg situasjonen og oppleve at hun får ros for å spille enkelttunge perfekt. *Når vi kobler en god opplevelse av ros til å spille raskt med enkelttunge øker vi sannsynligheten for at det å spille enkelttunge oppleves som trygt og behagelig.* Dette innebærer også at vi utvikler og gir klienten en ny mental erfaring.

Jeg føler nå at det viktigste arbeidet er gjort. Og at hun nå er kvitt hovedproblemet sitt, selv om det trolig gjenstår en del ting. Jeg snakker om det. Men tilføyer at det trolig er flere ting vi kan jobbe med. bl.a. den generelle mangel p**å** selvtillit i forhold til det å spille sammen med andre. Vi har brukt ca 1 1/2 time. Det virker som om hun ikke har vært klar over at tiden har gått, og at hun godt kunne tenke seg mer. Hun forteller igjen at innimellom har de gode følelsene hun har fått fremkalt nærmest religiøs følelse.

Dette er skrevet rett etter første konsultasjon og viser noe av min egen intuisjon i tillegg til den beskriver hva som skjedde. Min intuisjon var imidlertid feil på enkelte punkter.

**Erfaringer (skrevet etter første konsultasjon)**

Hvorfor virker dette? Muligens har hun en sterk tillit til meg på grunn av at jeg har undervist henne i 3 år. Trine har en meget godt utviklet evne til **å** forestille seg ting på det mentale plan. Muligens er metodene meget effektive på denne type problemer, når klienten ellers har det ganske bra i livet.

Det virker som om det er viktig at jeg bruker de riktige submodaliteter når jeg skal forandre på situasjonen. Med Trine måtte jeg bruke flere auditive sanseerfaringer og begreper knyttet til disse. Samtidig var det visse visuelle submodaliteter som virket, mens andre ikke virket. Noe av utfordringen består i finne fram til de submodaliteter eller bio-psykiske enheter som virker for hver enkelt.

I arbeidet med Trine brukte jeg en rekke innfallsvinkler til hennes problem. Og jeg måtte bruke NLP for å fjerne bivirkninger av nip. Hånfliren og tvilen på at det virker i praksis oppstod som følge av at hun klarte å få det til mentalt, men likevel ikke trodde på at det ville vare. Hånfliren måtte fjernes og erstattes av trygghet. Det virker som om det er viktig med en allsidig tilnærmingsmåte. Men fortsatt bruker jeg meget enkle og meget få NLP teknikker.

Musikere har av og til noe til felles som andre ikke har i samme grad. Når jeg ber dem om å gjøre en god situasjon i forbindelse med musikk lysere i den hensikt å forsterke den positive bio-psykiske enhet får de istedenfor en ubehagelig opplevelse. Situasjonen oppleves som for blendende, for lys og derved ubehagelig. Jeg har derfor sluttet med å forsterke de gode situasjonene som studentene opplever. Dvs.. jeg overlater til dem hvor lys de vil gjøre situasjonen. Den indre forestillingen eller bio-psykiske enheten av er ofte forbundet med en god følelse, men ikke alltid.

Senere går jeg ned på øverommet og hører hvordan det går. Enkelttunge går uten særlige problemer i langsomt tempo. Jeg ber hun bygge seg langsomt opp, og ikke stresse for mye, og går, men uttrykker at hun er der hun skal være. Dette er i seg selv en terapeutisk strategi, men den forutsetter at klienten er godt på vei mot å komme dit, hvis ikke kan få vi en protestreaksjon.

Senere sjekker jeg igjen og hun forteller at etter at jeg gikk spilte hun enkelttunge i fullt tempo uten problemer. Tunga gikk som en røyk. Trine er glad og lettet, og jeg er det. Men det gjenstår å se om virkningen er varig. Uansett er vi inne på noe som kan bearbeides og forbedres videre.

En uke senere. Snakket med Trine. Virkningen hadde holdt seg samme dag, men ved akkompagnementsspill med pianist og sanger brøt det sammen, og reaksjonen oppstod nytt. Problemet nå var ikke først og fremst enkelttunge, men følelsen av å kunne ødelegge for de andre, at Trine ikke makter å markere seg i forhold til Sara som er lærer og akkompagnatør og at hun ikke klarer å komme ut med sine ting. Trine føler at Sara synes hun spiller dårlig, surt osv. Forsøk på å spille rask enkelttunge på senere øving fungerte dårlig. Øving på et nydelig stykke uten enkelttunge gikk meget bra.

Trine mener at hun egentlig er psykisk sterk, er irritert over situasjonen, tenker selv at det gjelder å øve riktigere og liker ikke tanken på at problemet kan ha en psykisk sammenheng. Jeg formidler at jeg tror problemet er av psykisk karakter og at det ikke har så mye å gjøre med riktig eller gal teknikk. Trine er utålmodig. Noe som virker mer deprimerende er at hun sammenligner seg med hvordan hun befant seg spillemessig i forhold til eksamen i fjor med hvor langt hun er kommet i år. Sammenligningen faller uheldig ut. Trine er oppgitt. Og sier at hun er trett, at hun tviler på at går. Jeg preges litt av stemningen og blir også (uprofesjonelt sett) mer alvorlig. Vi fortsetter arbeidet:

Jeg opplever nå at det som gjenstår i forbindelse med problemet med enkelttunge i raskt tempo i større grad er et symptom på et annet problem av eldre dato, som mangel på selvtillit til seg selv i sosiale sammenhenger. Trine har tidligere vært et mobbeobjekt. Under press faller muligens Trine tilbake til gamle roller. Jeg antar at vi forrige gang jobbet for generelt på den ene siden, men for lite presist på den andre, dvs.. uten å gå grundig nok gjennom alle de situasjoner som vanligvis er forbundet med negative tanker og spenninger i forbindelse med spill.

### Ny målsetting

Den nye målsettingen blir derfor 1) styrke generell selvtillit, 2) forbinde alle de kommende situasjoner frem til eksamen med selvtillit og forestillingen om at spillet fungerer ideelt. 3) minke eller fjerne tvilen på at det går an å endre noe som fortsatt er ubehagelig. 4) forandre Trines forhold til sitt eget spill. Trine vil så gjerne og tenker så mye på hva hun ikke skal gjøre og at det må fungere. Viljen og anstrengelsene kan muligens øke problemet. Noe av Trines motstand gir seg utslag av tretthet. Jeg opplever det som en mulig avvergereaksjon samt slitenhet og oppgitthet i forhold til sitt eget problem som hun ikke blir kvitt.

### Strategi og arbeidet

1. Utvikle selvtillit ved submodalitetstenkning - men dette leder ofte over til indre motstand og negative indre kommentarer fra Trine
2. Fjerne Trines opplevelse av at det er noe som hindrer henne eller ved **å** forsøke **å** skille de negative og de positive følelser
3. Redusere de negative følelser ved submodalitetsøvelser. Trine er mer bundet i kroppen, har mer opptrukne skuldre og er mer ille til mote n**å**r vi begynner.
4. Forsterke selvtilliten via submodalitetsøvelser - men Trine har fortsatt vondt i en klump i brystet som er motstand og tvil
5. Jobbing med fortsatt motstand. Jeg ber Trine forestille seg motstanden eller motløsheten og danne seg et klart bilde av den. Dette g**å**r.
6. Jeg forsøker å minke motløsheten og fjerne den via NLP - teknikker etter samtale om hvordan den arter seg. Vi klarer å minke og fjerne klumpen. Trine slapper bedre av, strekker ben og armer, og gir uttrykk for bedret velvære
7. Fase økologisk kontroll, en test på om det virker
8. Jeg ber Trine kjenne på motløsheten igjen. Det er en brennende følelse. Den økologiske kontroll avslørte fortsatt motstand.
9. Forsøke på å redusere ubehag oppstått ved å forestille seg, se for seg situasjonen som tidligere var ubehagelig (spille raskt med enkelttunge)

Jeg bruker Trines begreper og ord og forsøker å gjøre den brennende følelsen kjøligere og svalere via submodalitetstenkning for til slutt og la den oppløse seg. Det blir bedre og svalere. Trine virker mer avslappet og tilfreds. Men formidler at hun er trett. Trettheten er også et tegn på ubehag, men denne gang er den trolig en følge av det arbeidet vi driver med. Muligens jobber Trine for aktivt selv. Hun jobber med viljen istedenfor å "la det skje".

### Forsterking av selvtillit

**Forsterking av selvtillit og deretter forankring av denne til en situasjon som tidligere var preget av mangel på selvtillit/prestasjonspress og ubehag for å erstatte ubehaget/den negative spenningen med en positiv spenning.**

Trine forestiller seg at hun henter opp en bio-psykisk enhet av selvtillit i en spillesituasjon. Hun finner en situasjon og beskriver tilstanden. Denne forsterkes via submodalitetsarbeid. Trine får en fin følelse av selvtillit og ro i kroppen. Hun dveler ved situasjonen og skal nå forestille seg den samme selvtillit men nå med Sara som akkompagnatør. Her forsøker jeg igjen å koble en god opplevelse sammen med en tidligere negativ. Hun forestiller/ser det for seg at det går som det skal, at hun markerer seg og at Sara velger et tempo som er riktig for Trine. Hun setter seg mer avslappet i stolen. Ansiktet blir mykere og mer fornøyd. Jeg ber Trine forestille seg at hun legger følelsen av selvtillit over det stedet der den tidligere tvilen og motstanden var. Noe hindrer henne. Det går ikke helt. Dette indikerer at det er noen bio-psykiske enheter som dukker opp, uten at jeg har fått takk i hvilke, som hindrer Trine i å få en ren tilgang til den positive bio-psykiske enhet av å lykkes. Det er noe ved det jeg gjør som ikke fungerer.

Jeg er på nippet til å gi opp og innse min begrensning, men endrer plutselig strategi. Jeg oppdager plutselig at Trine hittil har dominert hva som skjer i den terapeutiske prosess i den forstand d at jeg hele tiden har fulgt etter Trines reaksjoner. Noe som oftest fungerer utmerket og er riktig i forhold til metoden pacing og leading. Men denne pacing muliggjør også opprettholdelse av Trines mønster av tvil. Muligens trenger vi et mønsterbrudd, et begrep og en metode som også inngår i MRIs og NLPs begrepsapparat.

Jeg tar over kontrollen og bruker NLP kombinert med autogen trening slik den er beskrevet av Willy Railo samt aktiv bevisst deltakelse fra Trine (med lukkete øyne).

### Autogen trening i kombinasjon med NLP

Jeg går langsomt over til autogen trening. Jeg ber Trine legge merke til pusten sin, puste med maven, og sier at hun er at hun rolig, har selvtillit og kontroll og at hun forestiller seg situasjoner der hun spiller (forsterker den noe via en submodal teknikk, men det er jeg som forteller og som beholder kontrollen) og at det går som det skal. Klienten befinner seg nå i autogen tilstand av ro, og behag, pusten går langsommere og Trines ansikt er avspent som vanlig er under autogen trening. Jeg spør Trine i denne tilstanden og hun forklarer hvordan hun vil ha det med fast og rolig stemme, hun er avspent. Jeg gjennomgår i detalj hvordan hun reagerer positivt og kontrollert, med selvtillit når hun spiller med Sara, at hun spiller enkelttunge uten å anstrenge seg, og at fraseringene er nydelige. Jeg bruker nå ord vi har utviklet et godt forhold til tidligere. Jeg bringer Trine ned en dypere avspent tilstand og formidler hvordan hun er og handler positivt og med kontroll i tidligere kritiske situasjoner. Jeg holder på med dette nærmere 10 minutter. Ved avslutningen ber jeg Trine gradvis bli mer våken, spenne og stramme musklene for å få i gang blodomløpet. Jeg teller ned. Etter en stund er Trine våken og til stede.

Hun har hatt en fantastisk opplevelse. Alt har gått som jeg har beskrevet det. Og motstanden er borte. Den tidligere trettheten er helt borte. Hun føler hun kan klare det, hun er lys våken og har lyst til å jobbe. Hun har forsøkt å jobbe med seg selv på samme måten, men uten å komme på langt nær i samme tilstand av velvære. Trine smiler, ler og er fornøyd.

### Resultater

Vi bryter der og avtaler å fortsette arbeidet etter hvert. Igjen skal det bli spennende å se om det varer. Og evt. hvilke problemer som dukker opp. Det virker foreløpig som om det dukker opp nye innfallsvinkler til problemet når vi har tatt opp og løst ett problem. Dette vil trolig skje inntil jeg treffer problemets kjerne helt presist.

Senere test viser at det fungerer. Resultatet er varig. Vi tar en kort samtale til for å undersøke om noe fortsatt skal justeres. Enkelte små justeringer foretas. Reduserer litt uro i forhold til andre små usikkerheter og gjentar prosessen først dissosiert og deretter assosiert. Trine har en god følelse. Det var ikke nødvendig med mer arbeid. Jeg har kontakt med Trine over lang tid. Ingen tilbakefall.

Arbeidet domineres av konsentrasjon på de bio-psykiske enhetens struktur. Jeg arbeider hele tiden submodalt, bortsett fra når jeg arbeider med autogen trening hvor jeg etablerer en ny mental historie. Det tidligere arbeid er trolig forutsetningen for at den nye mentale historie fungerte.

### Vurdering

Jeg tar meget sjelden kontrollen over klientens psykiske forløp som her. Jeg opplevde imidlertid på et tidspunkt at det var klienten som drev meg fra skanse til skanse, men innenfor sin egen verden av mistillit til at endring var mulig, selv om hun også hadde gode opplevelser. En måte å bryte mønsteret på og det jeg opplevde som en litt destruktiv runddans var autogen trening der jeg oppretter en tilstand av ro og mottakelighet for psykisk påvirkning, i den forstand at jeg bringer klienten i kontakt med sitt tilgangsstadiet for psykisk endring samtidig som jeg legger inn en alternativ og god opplevelse. Jeg holder samtidig kontroll på eventuelle negative følelsesmessige reaksjoner. Dette innebærer at klienten får en ren og positiv opplevelse fra at enkelttunge i raskt tempo under akkompagnement kunne fungere. Jeg har senere anvendt NLP og korttidsterapeutiske i kombinasjon med avslappingsteknikker med stort utbytte.

Erfaringene var nyttige. Bruken av autogen trening ga en forsterkende innfallsvinkel. Dette har ført til at jeg oftere anvender elementer fra autogen trening i arbeidet med klientene. Jeg er også blitt mer oppmerksom på bio-psykiske enheter som kan hindre et resultat. Jeg har verken før eller senere støtt på en så godt utviklet tvilsrelatert bio-psykisk enhet eller tilgang til tvil.

Strukturen i arbeidet er som nevnt i forbindelse med teorien om psykisk endring. Metodevalget denne gang var imidlertid mer begrenset. Jeg holdt meg først og fremst til submodale teknikker, samt en enkel polarisasjonsteknikk, autogen trening (som var et unntak) og en enkel dissosieringsprosess i siste fase samt metoden change history. Jeg arbeidet også mindre med eventuelle sperrer fra klientens tidligere histore. I dag vill jeg anvendt flere og andre strategier innfallsvinkler. Arbeidet var meget illustrerende for hvor tung den psykiske endringsprosess kan være. Vi brukte 2 behandlingstimer.

## Evne til å være alene

### Begrunnelse for valg av terapi

Denne terapien er valgt dels fordi den er et eksempel på at psykisk endring kan skje raskt med varig resultat. Dels fordi de klienten kommer med et problem hun har forsøkt å arbeide med i 20 år. Hun har gått til ulike psykiatere gjennom en årrekke og fått bearbeidet en rekke problemer. Noe gjenstår, blant annet angsten for å være og å våkne alene. Det er derfor interessant at noe så standhaftig og noe som flere psykologer har arbeidet med over år kan endres på kort tid med metoder som beskrives i dette system. Terapien også interessant fordi jeg ikke fikk anledning til å undersøke om det lå andre forhold til grunn enn angsten i seg selv. Jeg fikk ikke anledning til undersøke og bearbeide andre psykiske forhold av betydning. Angst for å være alene er stort sett skapt av hendelser langt tilbake i tid, dersom ikke vedkommende har vært utsatt for ran og overfall, eller andre dramatiske hendelser de senere år.

**Klient:** Kvinne, 45, lærer

Arbeidet var en ren bestilling på å fjerne ett bestemt problem uten å ta opp eventuelle andre tilstøtende problemer. Jeg vurderer det som en interessant, men er noe usikker da andre psykiske problemer kan påvirke angsten for å være alene.

**Utgangspunkt**

Sterk panikkartet angst for å være alene. Problemet har vart i over 20 år. Kan våkne på natten og få panikk i sin egen leilighet over å være alene. Telefonkontakt med andre hjelper. Hytta er et avgjørende punkt. Der finnes ingen telefon og derved ingen hjelp. Hun ønsker sterkt, men har aldri klart å være alene på hytta. Angsten for angsten er blitt en plage samt en psykisk tretthet over aldri å få til noe hun har ønsket så sterkt i mange år. Har gått til forskjellige typer terapier i flere år hvor mange problemer er løst, men dette har ingen klart å gjøre noe med. Har sterk motstand mot å begynne dette arbeidet enda en gang til, og opplever seg som sliten før vi begynner.

**Andre symptomer:**

Kvinnen har andre symptomer, men disse er ikke formidlet til meg. De andre problemene er ansett som uvedkommende i forholdet til det hun ønsker å jobbe med. Problemene henger imidlertid sammen med sterke og vedvarende barndomsopplevelser uten at jeg får vite innholdet i disse, noe jeg heller ikke oppmuntrer til. Disse opplevelsene kan være vesentlige for resultatet. Hvor vesentlig vil vise seg i den terapeutiske prosess. Jeg kjenner kvinnen privat og ønsker ikke en for tett informasjon om private forhold.

**Utgangspunkt for kontakt:** Et ønske om å kunne være alene på hytta i sommer uten angst

. **Antall konsultasjoner:** 1

**Varighet:** 1 ½ time

**Resultat:** Full bedring med fremtidskonsekvens

**Forberedende arbeid:** Telefonsamtale for informasjonsinnhenting

**Test av resultat:** ja.

**Antall tester:** økologisk test samt oppfølgende kontakt flere ganger.

**Testavstand i tid fra avsluttet arbeid:** Umiddelbart, etter et par måneder, 1 og 2 år.

**Type test som er anvendt:** økologisk test umiddelbart. Praktisk test ved at hun reiste ned og bodde på hytta alene, i lange perioder hele sommeren.

### Utdyping av resultat:

Overraskende godt. Hun dro på hytta sammen med venn, som reiste. Var der alene hele sommeren med enkelte avbrudd. Alle periodene hun var der alene fungerte "nydelig". Bror gråt av glede over å se at dette var mulig. Det var nesten som om hun opplevde en "rus. Og ble nærmest skuffet når en nabo på en annen øy kom på besøk. Hun hadde ingen tilbakefall. Hun har senere heller ikke hatt den panikkartede angsten når hun våkner om natten og forstår at hun er alene

Kvinnen fikk imidlertid psykisk nedtur underveis i forbindelse med at mor kom på besøk og var der en 14 dagers tid. Dette aktualiserte gamle problemer og førte til en mer depressiv tilstand. Vedkommende kom seg imidlertid etter at mor hadde reist og hun fikk tilbake gleden ved å være på hytta, og fortsatte å være der alene. For første gang i sitt liv. Nærmeste bekjentskapskrets var svært overrasket og lurte å hva som hadde skjedd. Hun formidler at hun på en måte har fått et nytt sted å stå et "nytt gulv" i forhold til kommunikasjon med andre. Jeg møter kvinnen en sjelden gang. Kvinnen forteller at hun fortsatt opplever positive prosesser som følge av det vi satte i gang for noen år siden. Det virker som om reduksjon eller eliminering av angsten for å være alene utløste en rekke små eller større nye handlingsalternativer som kvinnen fortsatt får utbytte av.

**Tolkning av resultat:**

Vedkommende er meget ressurssterk, visualiserer meget raskt og er derfor lett å jobbe sammen med.

**Opplysninger fremkommet i telefon for å teste resultatet noen måneder etterpå.:**

Hun har forsøkt å tolke det som skjedde i behandlingen, i ettertid og formidler at det var vanskelig fordi hun var så intenst i prosessen at hun ikke kunne observere klart hva som skjedde mens det skjedde.

Andre klienten, men ikke alle har liknende opplevelser. Noen klienter forsøker å analysere og avlure meg det de kaller hemmeligheten. Jeg forteller imidlertid alltid hva gjør og hvorfor det virker hvis det virker. Enkelte terapeuter, jfr. Jay Haley formidlet på et seminar i Risør at han aldri fortalte klientene hvordan han arbeidet og hva han gjorde, og mente at dette ville ødelegge virkningen av behandlingen. Mine erfaringer er at det ikke har noen negativ betydning.

Resultatet er merkverdig i forhold til de 1 1/2 vi jobbet. Hun understreket betydningen av at jeg var fleksibel, dvs. at jeg konsekvent gikk med hennes motstand og ikke mot motstand og hun opplevde at jeg til enhver tid forstod hvor hun befant seg følelsesmessig. Dette er imidlertid ingen garanti for hva jeg faktisk forstod hvor hun befant seg. Min jobb består i å bekrefte vedkommendes virkelighet som sann selv om jeg ikke måtte forstå den helt ut - hvilket jeg mener er umulig.

### Den terapeutiske prosess

Prosessen fulgte i all hovedsak det same mønster som de øvrige. Jeg velger derfor ikke å gå detaljert inn på de ulike metoder og på innholdet i prosessen. Mønsteret er som før: Hente opp trygghet og ankre denne. Kartlegge på hvilke bio-psykiske enheter angsten for å være alene og våkne hjemme og angsten for å være på hytta er lagret. Kartlegge mentale ressurser ut fra at jeg visste at kvinnen var meget ressurssterk. Hente opp en bio-psykisk enhet av trygghet og ro. Ankre denne. Undersøke om hun noen gang har vært trygg når hun var alene, hvilket hun hadde. Reaktivere og aktualisere denne tryggheten. Pause, koble fra prosess, gjennomføre small talk og begynne på nytt. Hente opp en tilstand av trygghet og ro, se seg selv på avstand være igjen på hytta når venn drar derfra, se utenfra hvordan hun forbereder seg til dette, se seg selv ordne alt som skal ordnes, feste båten, vanne blomster, forberede natten, gå ut og se på havet (som hun likte godt), stelle seg og legge seg og i fantasien gjennomføre natten uten angst og våkne opplagt til en ny dag, men vite at det var noen i nærheten i tilfellet det skulle skje noe. Alt foregikk i dissosiert tilstand. Registrerer samtidig ansiktsuttrykk og reaksjoner, hvor det stopper opp, når uroen kommer som blir redusert som følge av eksternalisering og dissosiering. Pause igjen. Kartlegge hvilke mentale ressurser eller bio-psykiske enheter hun kunne ha trengt der borte på hytta. Gi tilgang til disse i øyeblikket. Fantasere at hun låner seg disse ressursene i fremtid, der ned på hytta og se hvordan hun får det med disse ressursene tilgjengelig. Justere om noe ikke fungerer helt godt. Henter opp nye ressurser og reaktiverer dem og overfører dem til det å være alene på hytta i fremtid. på avstand at hun holder kontakt med nabo på andre siden av øye, i tilfelle.

Vi fortsatte å bygge ut ressursrelaterte bio-psykiske enheter og opplevelsen av fornøydhet og glede over å kunne være alene. Etter flere dissosierte prosesser tas prosessen assosiert. Noe uro eller ubehagelig bio-psykiske enheter dukker opp som må justeres. Drømmene om å kunne være alene på hytta har vært nærværende lenge og hun får raskt tilgang til disse. De er klare, detaljerte og i farger, og hun ser seg selv gjøre alle de hyggelige små tingene hun kan gjøre på hytta og koser seg. Vi tester ut resultatet i alle kanaler, den visuelle, auditive og kinestetiske.

Plutselig er hun der, opplevelsen er nydelig, hun gleder seg til å reise. Men noen ubehagelige bio-psykiske enheter knyttet til å det å våkne alene er fortsatt der. Vi skifter derfor tema og konsentrerer oss om hvordan det er å sove og våkne på natten. Men først: Pause: Hun er meget kjapp til å visualisere og sier nesten før jeg har avsluttet setningen at hun er der.

Jeg har en følelse av at panikkangsten kan påvirkes noe av hennes søvnrituale. Utvikler derfor gode søvnrelaterte bio-psykiske enheter slik at tryggheten etableres før hun legger seg. Henter opp gode tretthetsrelaterte bio-psykiske enheter og overfører dette til nattesituasjonen. Tar igjen en dissosiert prosess av å våkne med panikk, men under full kontroll. Aktiverer trygghetsankeret mens hun ser seg selv våkne, få panikk og ringe til venninnen, snakke og deretter legge på, noe roligere. Kartlegger igjen hvilke ressursrelaterte bio-psykiske enheter hun ønsker å ha tilgang til. Henter opp disse og reaktiverer dem og lar hun låne seg disse i fantasien der borte mens hun ligger i sengen. Det tar tid. Vi må ta flere omganger med visualiseringer og submodale justeringer. Til slutt går natten som den skal. Hun våkner nå også, men roligere. Vet hun kan telefonen, men ringer ikke. Deretter tas prosessen assosiert. Vi justerer igjen og gjentar prosessen mentalt. Plutselig sier hun igjen. At det går. Dette danner grunnlag for fremtidstilpasning. Hun ser seg sel vi fremtiden reagere med ro og tretthet når hun våkner og hun ser seg selv i fremtiden være trygg og sove hele natten. Vi holder fortsatt høyt tempo. Kvinnen er i perioder nesten i transe og meget konsentrert. Hun gjennomfører prosessen med lukkede øyne bortsett fra når jeg bryter for å koble fra prosessen og for å lede hennes konsentrasjon mot meg. Så er hun igjennom. Det kjennes godt og trygt ut. Vi er begge litt spent på om det vil virke så raskt. Men kvinnen kan ringe hvis det er noe. Like etter drar hun på ferie med venn til hytta. Vennen reiser og hun er alene igjen. Kvinnen ringer ikke.

### Resultater, ære ros og ansvar

Dette er hyggelig å få som ros, men enda viktigere er budskapet om nødvendigheten av å kunne følge hovedpersonens tilstand. Hun formidlet hele tiden at hun var hovedpersonen i det som skjedde.

Jeg gir konsekvent klientene æren for resultatet og jeg ber ofte klientene fortelle om hvordan de har fått de til når de kommer tilbake til neste konsultasjon. Klienten for også ros for å være flink og full støtte. Når noe ikke fungerer godt nok, bebreider enkelte klienter seg selv og tar ansvaret for at de ikke får det til. Jeg formidler at det ikke går an å gjøre feil som klient, at en klient er perfekt uansett hva som skjer og at det som skjer faktisk er det aller beste som kan skje, uansett hva som skjer, fordi det forteller noe viktig om klienten som vi kan anvende i det videre arbeid. Manglende resultat blir derfor et godt resultat. Jo vanskeligere klienten har det desto bedre er det. Enkelte klienter stusser over denne holdningen. Da formidler jeg at ”når du er så all right som du faktisk er, og får til så mye som du får til tross for de store vanskelighetene du har som hindrer deg, da kan det jo bare gå en vei. Med andre ord. Jo verre, desto bedre. Det er 2 sider ved dette. 1. Jeg mener det og tror på det og vet for meg selv at dette er sant. 2. Dette fungerer som en redefinering for klienten. Den psykiske lidelse forteller her noe om klientens faktiske ressurser dvs.. evne til å overleve psykisk og mestre til tross for store vanskeligheter.

I tillegg tar jeg ansvaret for dårlige eller midlere resultater underveis, samtidig som jeg understreker det kun er snakk om nye løsninger og innfallsvinkler, med andre ord, litt tid, noen nye ideer og litt kontakt med flere ressurser, så er vi der.

Bakgrunnen for denne holdningen er følgende: Dette inngår både i den terapeutiske etikk samtidig som det inngår som en ofte virksom del av den terapeutiske prosess. Setningen om det ikke går an å gjøre feil som klient og at klientene fungerer perfekt uansett hvordan de reagerer er i seg selv en ganske kraftig redefinering av relasjonen mellom klient og terapeut og i klientens forhold til seg selv. For enkelte klienter sitter denne erkjennelse meget langt inne, den er vanskelig å akseptere, de tror jeg sier det for å være snill. Heldigvis slipper jeg det. Alle mine erfaringer tilsier at mennesker har de ressursene de trenger for å mestre det de ønsker å få til.

### Terapeutisk trening og effektive metoder

For å forstå tempoet i denne terapeutiske prosess bør man trolig ha i mente det mentale forarbeidet klienten tidligere har vært igjennom. Til tross for at problemet har vart i over 20 år har det psykiske grunnarbeidet via ulike terapier trolig gjort det lettere å få et så raskt og godt resultat. Vi kommer likevel ikke utenom at de terapeutiske strategier og metoder som anvendes i dette system har en ganske frapperende effekt i mange situasjoner.

## Tungsinn, sjalusi og usikkerhet

### Bakgrunn for valg av prosess

Prosessen er illustrerende for den terapeutiske strategi. Den inneholder først og fremst en skisse av mønsteret i behandlingsprosessen og det terapeutiske arbeid som er ganske vanlig. Bestillingen er imidlertid noe uvanlig. Bestillingen jeg får er å redusere hennes relativt sterke og positive følelser for sin kjæreste fordi hun opplever at hun blir tråkket på og oversett og at dette ikke kan fortsette.

### Generelle informasjoner

Kvinne: 52 år.

**Antall konsultasjoner: 3**

**Konsultasjonens lengde:** ca 2. Timer hver gang

**Antall tester:** 3

**Avstand i tid fra test til avsluttet arbeid:** Testene ble foretatt umiddelbart og etter noen uker.

**Type test som er anvendt: ø**kologisk test, hennes egne opplevelser av situasjonen, samt observasjoner noen konsultasjoner senere men da knyttet til et annet tema

**Konklusjon:** Det følelsesmessige resultatet var meget bra. Hun brøt senere med vedkommende (se presentasjon av problem). Jeg antok at det var nødvendig med mer arbeid for å justere resultatene og bearbeide nye erfaringer i forhold til kjæresten. Det ble ikke nødvendig. Vi arbeidet senere med andre problemer som hun stod overfor. Virkningen av det forrige arbeidet var varig.

#### En bestilling og et dilemma

Prosessen viser indirekte et dilemma. Kvinnen er bevisst, høyt utdannet, aktiv og kommer med en klar bestilling. Hun ønsker å redusere sin depresjon og endre sitt forhold til den mannen hun har et forhold til. Kvinnens depresjon virker imidlertid å være nært forbundet med sterke og vedvarende opplevelser med dominerende mor, som etter klientens opplevelse holdt hun nede, ødela det hun fikk til og fortalte til stadighet om hennes mangler og svakheter. Målsettingen med arbeidet var imidlertid ikke å bearbeide opplevelser knyttet til mor. Dette kan vanskeliggjøre arbeidet ved at bestillingen kan utelukke konsentrasjon om mulige virkningsfulle faktorer.

#### Symptomer forbundet med depresjonsfølelsen.

Hun legger seg på sengen, sliten, depresjonen kommer som en tung følelse av oppgitthet, fortvilelse, mangel på overskudd. Hun er meget sjalu og går gjentatte ganger inn i en kommunikasjon med sin kjæreste som gjør henne utrygg, selvbebreidende, betydningsløs, avhengig og svak. Hun føler at hun mister sin styrke, sitt initiativ, sin spontanitet og at hun i stedet får en selviakttagende negativ holdning.

Hun har i forhold til denne mannen og en del andre menn lite selvtillit. Hun står lite opp for seg selv i forhold til vennen, men heller ikke på jobben. Depresjonsperiodene kommer relativt jevnlig og ligger der som en underliggende slitenhet og oppgitthet i kombinasjonen med opplevelsen av ikke å være verdt noe. Kontakt med familie fører ofte til nedtur. Vurderer å måtte kutte ut kontakt med familie.

**Siste depressive nedtur**

Siste depressive nedtur kom for et par dager siden. Situasjonen hadde samme forløp som beskrevet ovenfor. Denne gang overga hun seg til gråten. Det ble noe bedre. Hun ringte til sin "trøster", men det utløste enda mer fortvilelse og depresjon.

**Jannes strategi for å dempe problemet**

Tidligere har hun forsøkt å analysere sine depresjoner, men det fører ofte til at hun graver seg ned i dem med en forverring som resultat. Det hender at hun ringer til andre for å få støtte. Det fungerer vanligvis bra, men denne gangen fungerte det ikke. Det hjelper å stå opp og begynne å gjøre noe. Det hjelper også å løpe en tur. Hun er i dårlig form, mens hun tidligere har vært nokså aktiv i idrett.

**Situasjoner der problemet er lite eller ubetydelig:**

Sammen med mennesker hun har det godt.Samt i situasjoner der hun føler at hun gjør det bra, har noe å gi, klarer å markere seg etc.

**Ønsket situasjon**

Kunne få svakere og færre depressive nedturer og helst erstatte depresjonene med positive følelser, følelse av ressurser og handlekraft.

#### Terapeutisk strategi og glimt fra prosessen

Strategien ble dels utviklet på grunnlag av første telefonsamtale, dels via innledende samtale på 1. konsultasjon.

1. **Skape avstand til depresjonen**, dvs. endre den eller de sett med bio-psykiske enheter som bærer eller opprettholder hennes depressive tilstand.
2. **Kartlegge hva hun gjør når hun deprimerer**, dvs.. hvilken strategi hun bruker for å bli deprimert. Finne inngangssignalet eller overgangen fra ikke depresjon til depresjon. Kartlegge hva som skjer i de ulike bio-psykiske enhetssystemer - /sansekanaler. Det er ofte hensiktsmessig å undersøke hvordan klienten får til det å deprimere. Her oppfattes depresjon som en måte å forholde seg på som klienten kan ta kontroll fremfor en ren følelsesmessig impuls kvinnen er helt underlagt. Noe som øker klientens opplevelse av kontroll og mulighet til å påvirke og styre sin egen depressive tilstand.

Gjennom å følge klientens prosess i overgangsfasen mellom en ikke - deprimert og en mer deprimert tilstand fikk kvinnen tilgang til, for henne, nye informasjoner, som ga innsikt i hvordan hun forholdt seg i forhold til kjæreste som førte til oppgitthet, tungsinn og en depressiv følelse. Arbeidet bestod deretter blant annet i å endre hennes mentale strategi.

1. **Bring back**. Bring back innebærer å hente opp ressurssitasjoner, situasjoner der hun har fungert godt og forsterke de gode følelser ved submodale teknikker.

4 situasjoner ble hentet opp: Fra en kvinnekonferanse i Afrika der hun både hadde det godt, levde som hun ønsket og samtidig markerte seg som fagperson og menneske. 2. Fra et foredrag hun hadde gjennomført overfor kvinnelige ledere som fungerte meget bra. 3. Fra en situasjon preget av humor og latter. 4. Opplevelsen av å kunne eie og ha sin egen tid.

Den siste ressurssituasjonen var viktigere enn jeg var klar over. Den ble et symbol. Her lå noe sentralt i hennes personlighet. Følelsen av ikke å eie sin egen tid var et problem. Følelsen av at tiden var hennes og at hun kunne ta den tiden hun trengte samt at hun kunne kontrollere sin egen tid utløste en dyp følelse av ro, avslapping og følelse av behag. I tillegg ble opplevelsen fra en ressurssituasjon som vi anvendte som ressursanker og som modell i flere sammenhenger. Opplevelsen i Afrika var en god og omfattende opplevelse. Denne følelsen vil bli knyttet til nye situasjoner.

1. **Ankring/plassering**

I denne sammenheng innebærer dette å plassere ressurssituasjonene eller ressursrelaterte bio-psykiske enhetene mentalt på sentrale steder slik at de kunne utløses i situasjoner som tidligere føre til mer tungsinn.

Vi hentet opp de bio-psykiske enheter i forhold til ressursfylte situasjonene. Hun utviklet en visuell bio-psykiske enhet eller et visuelt positivt psykisk bilde fra hver enkelt situasjon. Vi undersøkte hvordan de mentale bilderammene (de visuelle bio-psykiske enheter) skulle se ut, i fantasien, hvis de ble opplevd som gode og, rare, sprø eller fine å se på. Hun rammet inn de 3 første situasjonene og ”hang dem opp” som ”bilder” på veggen foran sengen. Den siste tok hun inn i seg mentalt slik at den ble en tydeligere del av henne. Det endte med at vi lagret/ankret alle de visuelle bio-psykiske enhetene både i og utenfor henne.

1. **Oppleve handlingsalternativet assosiert/innenfra.** Vi opprettet et mentalt handlingsalternativ til det å deprimere ved å la ressursfølelseneutløses når hun mentalt så på eller koblet seg på de forskjellige ressursbildene som "var plassert" på veggen over sengen.
2. **Kartlegge og svekke depressive reaksjoner via submodale teknikker**

Dette innebærer å svekke styrken i depressive bio-psykiske enheter submodalt slik at de mistet sin følelsesmessige kraft og erstatte de depressive følelser med positive følelser (bio-psykiske enheter) og forsterke disse, igjen med submodale teknikker.

#### Et terapeutisk talent

Kvinnen var utpreget visuell og meget kjapp. Kvinnen hadde en meget rask tilgang til indre visuelle bio-psykiske enheter, var meget kreativ og fleksibel ofte med en følge at justeringen av de bio-psykiske enheter var utført før jeg var ferdig med guidingen. Et interessant lite fenomen er at kvinnen ikke justerte sine bio-psykiske enheter analogt, dvs. med glidende overganger som for eksempel fra nært til langt unna. Kvinnen justerte sine indre bilder og andre bio-psykiske enheter digitalt. Fra å ha noe helt nært ble det plutselig opplevd som helt fjernt. Dette uttrykker at kvinnen har tilgang til effektive terapeutiske ressurser. Se for øvrig artikkel om de terapeutiske ressurser

#### Strategi i forhold til problem i forhold til kjæreste.

Målet var å bearbeide et ubehagelig, hemmende, provoserende, sjaluutviklende og usikkerhetsskapende forhold til sin kjæreste.

Målet i forhold til kjæreste ble i første omgang å øke den mentale avstand, samt å minke opplevelsen av forvirring. Jeg oppdaget imidlertid at hun, til tross for at hun var bestemt på å trappe ned forholdet også var meget glad i og tiltrukket av han. Men hun var lei av, og innså at hun fortsatt "søkte kjærlighet hos en trebukk", at hun søkte trygghet hos en som ikke ville kunne gi henne det. Denne ambivalens gjorde kvinnen mer sårbar og hemmet nok resultatene noe fra første konsultasjon

#### 2. Konsultasjon

Klargjøring av hvilket forhold hun egentlig ønsket å ha til kjæreste og om dette var realistisk.

Metode: Samtale samt kartlegging av kvinnens følelser i forhold til kjæreste via submodale teknikker. Gjennom samtalen klargjorde vi hvor hun befant seg følelsesmessig og atferdsmessig i forhold til kjæresten, samt hvilke følelsesmessige reaksjoner hun får som følge av kombinasjonen mellom hans reaksjoner og hennes reaksjoner.

Vi undersøkte ut om hun kunne leve med denne situasjonen over lang tid og hvilke langtidsvirkninger dette vil ha for henne praktisk og psykisk. Vi drøftet flere alternative forhold hun kunne ha til han og sjekket ut om de var akseptable følelsesmessig. Enkelte alternativer var ødeleggende og uakseptable og ville holde kvinnen psykisk fast i noe hun ville bort og vekk fra.

Hun tok til slutt sin beslutning: Den eneste akseptable løsningen var å redusere hans innflytelse, makt og tiltrekning over henne. Jeg formidlet at vi kunne reversere denne utvikling og øke hennes tiltrekningskraft dersom hun ønsket dette.

Når vi reduserte hans betydning for henne og hennes tiltrekning via submodale teknikker og dissosiering fikk hun en sorgreaksjon. Hun foretrakk imidlertid å fortsette arbeidet og bearbeide sorgen samtidig.

**Situasjonen er ny.**

Jeg har tidligere ikke arbeidet med å redusere positive sterke følelser selv om de var blandet med negative. Jeg sjekket derfor grundigere ut om noe skulle justeres, dvs. om de psykiske endringene var entydig positive (den økologiske kontroll)

Metode:

Submodalt arbeid for å redusere spesielt tiltrekkende sider ved han ved å klargjøre de negative bivirkninger av egenskaper hun hadde falt for.

**Følgende justeringer ble utført etter hennes ønske:**

* Endring av den tiltrekning som var forbundet med å sitte i fanget hans. Vi forsterket den submodale følelsen av at det var "pigger i fanget" (hennes eget bilde)
* Endring av den tiltrekning hans ofte levende blikk hadde på henne. Vi gjorde blikket hans mattere slik at det mistet tiltrekningskraften, etter kvinnens bestilling
* Endring av den tiltrekning hans lekende vesen hadde på henne. Ved nærmere undersøkelse viste det seg at denne leken ble opplevd som en del av en maktkamp. Hennes opplevelse av at han drev maktkamp når han lekte ble forsterket submodalt. Derved forsvant tiltrekningskraften i hans form for lek.
* Vedkommende ble redusert (i hennes visuelle mentale bio-psykiske enheter) til en gråere og langt mindre attraktiv person, rent fysisk.

Mens vi gjorde dette ble hun mer og mer fornøyd, nærmest lykkelig. Grepet om henne og tiltrekningskraften hans forsvant. En annen følge var at hun så seg selv vokse i sitt indre bilde når han ble redusert. Dette er en relativt vanlig utvikling. I prosessen følte hun seg stadig større, tryggere, sikrere og kunne stå mer opp for seg selv. Hun oppdaget at forholdet til vedkommende hadde holdt henne nede på en rekke områder. For å beskrive den frigjørende opplevelse uttrykte hun, mens hun unnskyldte sin språkbruk, at - det var som en halv orgasme blandet med en drink Martini”.

Prosessen skulle først oppleves dissosiert, deretter skulle vi justere for ubehagelige opplevelser underveis og til slutt, om hun ønsket skulle hun oppleve den innenfra (assosiert). Hun valgte imidlertid på egenhånd å veksle mellom å være i og utenfor prosessen. (dette kan imidlertid ha enkelte uheldige følger om hun har sterke negative opplevelser underveis). Men det understrekker også kvinnens mentale fleksibilitet og terapeutiske ressurser, som er nevnt tidligere.

Den økologiske testen viste at det fungerte der og da. Jeg antar likevel at det er flere følelsesmessige momenter inne i bildet som ikke er ferdig bearbeidet. Disse vil muligens kunne dempe resultatene etter hvert, men dette vil vi bearbeide senere.

#### Prosessen skjer både dissosiert og assosiert.

Prosessen skjer ved at hun i starten av prosessen er ankret/knyttet til de ressurssituasjoner vi har hentet opp tidligere. Dvs.. slik at hun ser seg selv på avstand i en situasjon med kjæresten der han blir redusert mens hun beholder alle de ressursfølelsene som tidligere er blitt hentet opp. Hensikten med dette er å hindre at hun får ubehagelige opplevelser mens denne prosessen skjer.

**Endre det hun tiltrekkes av hos menn.**

Målet var å legge inn evnen til å være oppmerksom på de kvaliteter, ved menn, som hun virkelig trengte. Kvaliteter som ville ta vare på henne på lengre sikt., Kvaliteter som innebar trygghet, stabilitet og nærhet samt gjensidighet i det å gi og få, samt evnen til å tåle hennes styrke.

**Oppgave neste gang:**

Bevisstgjøre de kvaliteter hun trenger hos menn, samt utvikle hennes evne til å oppfatte og bli trukket av menn med disse kvaliteter.

**Resultat**

Målsettingen for behandlingen ble nådd. Forholdet til kjæresten ble redusert, de depressive følelser som følge av sitt forhold til kjæresten forsvant.

#### Vurdering

* Nye negative opplevelser med kjæresten hadde lagt grunnen for en enda sterkere motivasjon til å redusere forholdet.
* Modningsprosessen var kommet langt. Kvinnens egen bearbeiding av situasjonen over lengre tid har trolig vært med på å legge grunnlaget for forandringer, selv om denne bearbeiding ikke har ført til ønskede resultater. Dette korter ofte ned konsultasjonstiden. Vedkommende jobber nokså bevisst med egne problemer, men forsterker dem av og til ved sin måte å jobbe på.
* Janne var lett å jobbe med. Hun fikk raskt kontakt med de mentale bildene vi arbeidet med. De submodale justeringene fungerte bra.
* **Min vurdering er imidlertid at det gjenstår muligheter for depressive opplevelser da det mer grunnleggende og fortsatte ubehagelige forhold til mor ikke er bearbeidet samtidig som kontakten med mor fortsetter.**

## Angst som følge av NLP arbeid

### Begrunnelse for å beskrive disse terapiene

Jeg opplever at en etisk bevissthet og grundig forståelse for NLP og bio-psykiske enhetsterapien er nødvendig før man begynner å praktisere disse systemene i behandling. Årsaken er ikke først og fremst fordi kunnskapene og metodene er kompliserte. Begrunnelsene ligger i deres effektivitet samt den situasjon at metodene ikke skiller mellom de psykisk behagelige og det psykisk smertefulle. Man kan like gjerne fremkalle angst, forvirring og depresjon som å fjerne disse psykiske lidelser. Litt manglende oppmerksomhet, litt manglende sortering mellom de ubehagelige og behagelige bio-psykiske enheter, litt manglende varhet overfor klientens smertefulle psykiske tilstand, litt uforvarende tilkobling til dypt smertefulle bio-psykiske enheter og litt anvendelse av metodene i feil rekkefølge – så vil den psykiske lidelse være der i verste fall i sterkere grad enn før.

### Sikkerhetsnett

Man kan imidlertid gardere seg ved å først å lære visse grunnleggende redskaper. Det ene redskapet vil være dissosiering, dvs. evne til redusere avstand til det psykisk smertefulle. Man må imidlertid være oppmerksom på at psykisk labile personer kan få psykisk smerte som følge av en dissosiert posisjon. Dette innebærer at dissosiering som nesten alltid vil fungere som en psykisk smertelindrende metode, for enkelte, kanskje en av 100 vil kunne fremkalle psykisk lidelse. Derfor blir evnen til å reversere den terapeutiske virkning sentral. Det er mulig å reversere virkningen av behandling og bringe vedkommende tilbake til den opprinnelige psykiske tilstand. I tillegg til disse to elementer kommer evne til å pace og opprette en tilstand av trygghet. Med disse relativt enkle metodene har terapeut kontroll over klientens psykiske tilstand selv om han uforvarende skulle utløse større psykisk smerte enn forutsatt. Se for øvrig artikkel om etikk (Henvisning)

### Tidlige prosesser

For å illustrere noe av det som er nevnt ovenfor vil jeg formidle enkelte eksempler fra min første kontakt med NLP.

Den følgende arbeid ble gjennomført lenge før jeg hadde tenkt å forske mer systematisk på psykisk endring før teorien om de bio-psykiske enheter var utviklet. De terapeutiske prosesser er likevel illustrerende for hvordan en prosess med utgangspunkt i de bio-psykiske enheter kan foregå.

Erfaringene stammer fra et kurs i NLP på Feiring ved Mjøsa. Jeg kom til kurset med en bakgrunn i psykiatri, arbeide med autogen trening og noe litteratur om NLP med den følge at jeg relativt raskt forstod prinsippene bak metodene og hvordan de kunne anvendes. De fleste av deltakerne hadde aldri hatt befatning med psykiatri og psykologi som praktisk fag, men kom for å bli fortrolig med metoder som kunne anvendes til egen psykisk endring, samt metoder som kunne anvendes i kommunikasjon.

### Angst og psykisk ubehag som følge av NLP

Deltakerne ble delt opp i grupper der man skulle prøve ut NLP teknikker på hverandre. Deltakerne fikk instruks om å gå løs på problemer de oppfattet som små og håndterlige. Likevel viste det seg ofte at problemene de tok opp var langt mer komplekse og større enn de hadde tenkt seg. Deltakerne hadde ikke nok kompetanse til å redusere det psykiske ubehaget som oppstod med den følge at flere fikk utløst spenninger og angst som de beholdt etter av gruppearbeidet var over. Jeg ytret meg relativt kritisk overfor kursleder og snakket om forsiktighetsregler og etikk når man arbeidet med psykiske problemer via disse metodene. Dette var bakgrunnen for at enkelte kursdeltakere, i løpet av ettermiddag og sen kveld tok kontakt for å redusere psykisk smerte og angst utløst gjennom øvelsene tidligere på dagen.

### Eldre kvinne med fobi for tordenvær.

Hun hadde fått opp en del angst i gruppa. (Det var for øvrig fint vær). Jeg henviste fobien til kursleder, men forsøkte å fjerne den øyeblikkelige følelse av uro. I arbeidet anvendte jeg en kombinasjon av autogen trening og enkle submodale teknikker hentet fra NLP.

Jeg ber hun sette seg godt til rette med føttene hvilende i gulvet og hodet balansert, noe jeg gjør i forbindelse med autogen trening. "legg merke til pusten din, tøm deg for luft og pust gradvis langsommere og med magen. Kjenn at kroppen din blir roligere". Hensikten med dette var å sette vedkommende mest mulig i en behagelig nullstilling slik at vi kan arbeide med et bedre utgangspunkt.

Jeg har senere brukt autogen trening som en tilleggsteknikk der det har vært vanskelig å få til en psykisk endring for eksempel som følge av mentale sperrer. Autogen trening bringer klienten i et psykisk leie som gir meget god tilgang til tilgangsstadiet for psykisk endring, og er et utmerket tilleggsredskap når noe butter i det terapeutiske forløp.

Et annet formål er å dempe den verste angsten og spenningen slik at den ikke ankres til det øvrige arbeid. Dette går. Jeg vil helst ikke fremkalle den fobiske spenningen og begynner å jobbe direkte med å utvikle en følelse av ro. "se for deg ordet ro, og tenk på hva du forbinder med ordet". Kjenn på følelsen du får. ”Se for deg en situasjon som entydig er preget av de kvalitetene som du forbinder med ordet ro". Hun tar seg litt tid, dveler ved "ro" og assosierer etterpå til en situasjon der hun har følelsen av ro.

*Her kobles kvinnen til flere bio-psykiske enheter som bærer følelsen av ro. Disse er både en forutsetning for det videre arbeid og målet for den terapeutiske prosess. Målet for behandlingen var kun å bringe vedkommende tilbake til utgangspunktet, tilbake til en tilstand av ro. Målet var ikke å behandle fobien for tordenvær. Jeg opplevde det som et større prosjekt.*

Jeg forsterker roen ved å justere de bio-psykiske enheter. Opplevelsen av ro var forbundet med en visuell bio-psykiske enhet i farger. De beroligende farger og nyanser forsterkes og elementene som er knyttet til ro trukket nærmere og gjort tydeligere. Ansiktet og holdningen viser at det fungerer. Hun blir roligere. Jeg ankrer imidlertid ikke roen. Dette kunne jeg ha gjort, slik at hun kunne fremkalle den igjen senere om hun ønsket det. Nå har jeg fjernet det aller meste av angsten og spenningen ved at en annen følelse har tatt over og er dominerende.

Jeg ønsker nå å bygge opp en ressurs, en sterkere følelse av velvære, og ber hun tenke på ordene "stille glede og harmoni", dvs.. En nesten motsatt psykisk tilstand av den hun kom for å bli kvitt. *Dette innebærer at kvinnen får tilgang til en eller flere bio-psykiske enheter av ro, enten den er knyttet til auditive, visuelle, eller kinestetiske bio-psykiske enheter.* Jeg ber hun kjenne på følelsene, dvele litt ved dem og deretter se for seg en situasjon *(en visuell bio-psykiske enhet)* som er preget av stille glede og harmoni. Ved at jeg ber kvinnen knytte flere følelser og stemninger til ordene sikrer jeg meg i større grad mot at hun senere velger en situasjon som i tillegg til de gode følelser inneholder ubehagelige opplevelser som kan være fortrengt eller glemt

Dersom jeg ikke undersøker situasjonen på forhånd vil nokså mange kunne assosiere til gode situasjoner som, uten at klienten er klar over dette, er blandet med ubehagelige opplevelser.

Deretter ber jeg kvinnen tenke på situasjoner som kun inneholder den positive følelsen "stille glede og harmoni". Dette fungerer. Jeg forsterker følelsen ved submodalitetstenkning. Det virker. Hun blir svært tilfreds og glad og er kvitt spenningen som hun hadde da hun kom. Jeg har imidlertid ikke jobbet med fobien som er årsak til angsten som er kommet opp.

Veiledningen har kun tatt noen få minutter. Vedkommende er rolig og tilfreds. Hun har deretter tenkt å oppsøke kursleder for å bearbeide fobien.

### Sterk aggresjon, stivhet i nakke, spenninger og uro.

##### Ung kvinne, nærmere 30

Reaksjonen kom som følge av arbeidet med NLP i grupper. Kl. var 2300 og de negative følelsene hadde vart siden formiddagen. De var meget sterke.

De vonde følelsene som var blitt utløst gjennom gruppearbeidet og som ingen hadde klart å redusere var knyttet til en person på jobben. Hun følte seg skviset og undertrykt. Jeg opplevde at problemet var omfattende og knyttet til flere sider ved hennes personlighet. Jeg brukte derfor en del tid på å kartlegge situasjonen og omstendighetene rundt den for å få fram så presist som mulig hva som var viktig å jobbe med akkurat da og hva som burde jobbes med videre.

Jeg satte kvinnen i et behagelig leie før jeg begynte å spørre. Men så snart hun begynte å fortelle om situasjonen på jobben kom uroen, spenningen og aggresjonen. Da gjorde jeg noe som jeg ikke pleier å gjøre, men som er en metode innenfor NLP (Litteratur). Når aggresjonen var på topp ba jeg hun forestille seg og si høyt hva hun ønsket å si til arbeidsvenninnen. Hun gjorde det med stor kraft, kanskje mer enn jeg forventet. Jeg ba hun gjenta det høyere flere ganger. Etter hvert opplevde hun aggresjonen enda tydeligere enn før samtidig som hun fikk utløp for den. Jeg nøytraliserte deretter aggresjonssituasjonen og koblet kvinnen til en følelse av likegyldighet eller nøytralitet. Målet var å skille det ubehagelige fra det behagelige.

Deretter ba jeg kvinnen tenke på ordet på ro, dvele ved følelsene og stemningene som ordet fremkalte og deretter tenke på en situasjon som var preget av disse følelsene (som i forrige eksempel). Det virket. Kvinnen var i en meget påvirkelig tilstand.

Jeg reduserte aggresjonen via submodalitetstenkning og fremkalte følelsen av mildhet og vennlighet. Dette gikk bra. Ansiktet hennes skiftet karakter og det kom fram humoristiske glimt og smil. (Se for øvrig artikkel om metoder)

Deretter fortsatte jeg utspørringen og kartleggingen av situasjonen. Nå kunne hun snakke om situasjonen uten å bli aggressiv. Etter å ha fått kvinnen til å presisere problemene og situasjonen nærmere viste jeg henne 3 strategier som hun kunne bruke til å bygge seg opp med når hun kom tilbake på jobben. Her går jeg utenom den mer direkte NLP metode og deltar i et dialogrettet samarbeid for å utvikle alternative handlingsstrategier som vil gjøre det enklere for kvinnen å mestre situasjonen. Det er ikke tilfeldig at jeg valgte 3 strategier. Tanken bak er følgende: En mulighet og bare en kan bli et problem hvis den ene ikke er god nok. ” 2 strategier kan fungere som et dilemma. Tilgang til 3 strategier kan gi følelsen av frihet.

Strategiene var følgende: 1. Gjøre seg mer usårbar for den andres reaksjoner. 2. Bygge opp gode vennskap med andre på jobben deriblant en tidligere venninne hun følte hun hadde mistet på grunn av den førstes intriger og 3. Utvikle en metode til å bygge seg opp mer generelt når det gjaldt egen selvtillit og verdighet, med tanke på å unngå å bli mobbet i nye situasjoner. Alle 3 strategiene viste seg å inneha kvaliteten som kvinnen ønsket. Arbeidet tok imidlertid noe tid.

Hun oppdaget underveis i den mentale analysen enkelte ting hun ikke var klar over. Blant annet at hun var utsatt for mobbing og at den første drev et nokså komplisert manipulerende spill overfor de to andre. Vi sjekket også ut hva slags forhold hun egentlig ønsket å ha til "mobberen" og oppdaget at hun egentlig ikke ville ha noe med henne å gjøre. Vi fant også ut at "mobberen" trolig var den mest usikre av alle tre, og at hun selv var sterk på en rekke områder.

Noe av hensikten med dette er å bygge opp en intellektuell forståelse av sin egen styrke og andres spill, noe som vil kunne gjøre kvinnen i stand til å oppdage hva som skjer når de gamle kommunikasjonsmønstrene dukker opp på nytt. Klientens ansiktsuttrykk og kroppsholdning hadde forandret seg. Hun virket mer energisk og lysere i humøret og hadde mer kraft i stemmen.

*I det følgende blander vi strategier. Vi veksler mellom en ren NLP strategi og en mer samtalepreget løsningsorientert strategi.*

Et mål var at hun skulle snakke med "mobberen" om hvordan hun opplevde situasjonen. For å bygge opp motivasjonen, og troen på sin egen styrke, ba jeg hun tenke på ordene "styrke og motivasjon". Deretter på en situasjon der hun hadde følt styrke og motivasjon en annen gang hun hadde ordnet opp med en person samtidig som det hadde gått bra. *(Her henter vi opp eller gir kvinnen tilgang til bio-psykiske enheter som bærer følelsene styrke og motivasjon)*

Dette fungerte. Hun tenkte på en situasjon med en god venninne der de hadde tatt opp situasjonen etter et brudd. (en ressursrelaterte bio-psykiske enhet) Jeg ba hun se situasjonen i detalj og beskrive den presist og nøyaktig. Deretter forsterket jeg de gode og sterke følelsene blant annet via assosiering og submodale forsterkingsteknikker. Hun ble svært lettet og energisk og ansiktet ble lysere og gladere. Hun opplevde den fine følelsen av styrke og motivasjon og latteren kom frem mye oftere enn tidligere.

Før vi avsluttet ønsket jeg å gi kvinnen tilgang til opplevelsen av glede og av evnen til å ta i mot nærhet fra andre. *Tanken var at hun en eller flere ganger i livet hadde erfart situasjoner der hun hadde opplevd det å i ta mot noe fra andre som en verdifull opplevelse. Vi søker her en ressursrelaterte bio-psykiske enhet som inneholder de egenskaper eller ressurser hun skulle ønske hun hadde mer av.* Hun fortalte utførlig om en nydelig liten episode fra fisketorget i Bergen. Jeg forsterket følelsene ved submodalitetstenkning. Og hun fortalte enda mer levende enn tidligere. Vi fikk det etter hvert svært hyggelig sammen. Det hadde vært en påhører hele tiden, som jeg hadde måttet stoppe et par ganger fordi hun ble for ivrig og ville delta, som også ble fornøyd. Det endte med latter.

Kvinnen var blitt helt kvitt de negative følelsene hun kom med. Spenningene i nakken og skuldrene var også borte. (Det hadde jeg ikke ventet, fordi jeg vanligvis antar at fysiske spenninger bygges opp over tid og at det tar tid å bli kvitt dem).

De to andre gikk opp til de andre deltakerne og hun begynte å fortelle vitser til forsamlingen. Enkelte kom etterpå og spurte hva som hadde skjedd. Hun var blitt helt forandret siden middagen. Den gode følelsen var fortsatt der dagen etter.

Det endte bra. Men opplevelsen bidro til større forståelse for den forsiktighet og etiske bevissthet som bør følge i kjølvannet av opplæring i disse metoder. Jo mer effektivt det terapeutiske system er, desto mer psykisk smerte vil de også kunne frembringe om de ikke anvendes med den etiske bevissthet og med det håndverksmessige sikkerhetsnett som er nødvendig. En annen interessant iakttakelse var at jeg i disse eksemplene oftest brukte submodale justeringer om enn i ulike varianter. Dette antyder metodenes fleksibilitet og allsidige anvendelsesområde.

## En ufullendt prosess (1)

Jeg vil ta for meg 2 uavsluttede prosesser. En grunn til at jeg ønsker å beskrive disse prosessene er nettopp fordi de ikke fungerte godt nok og derfor er viktige korrektiver og i verste fall noe som kan avkrefte prosjektet prosjektets antagelser eller føre til en modifisering av dem, selv om jeg, ikke er villig til å trekke denne konklusjonen enda.

En ble avsluttet fordi jeg gjorde enkelte feil helt i startfasen. Den andre ble gjennomført, men avsluttet før klienten fikk det opprinnelig ønskede resultat. Jeg vil beskrive disse 2 behandlingsprosesser nærmere. Strategisk og metodisk var de ikke meget forskjellig fra de andre prosesser, selv om jeg, spesielt i forbindelse med en av prosessene ville ha endret enkelte tilnærminger. Prosessene har gitt verdifulle erfaringer, men også reist enkelte spørsmål.

Felles for prosessene er at klientene hadde gått i terapi over kortere eller lengre tid og hadde kontakt med psykolog parallelt med kontaktene med meg. Dett fungerer godt hvis terapeuten støtter klienten i å anvende undertegnede. Enkelte psykologer er nysgjerrige og anbefaler klienten å fortsette, mens andre kan være skeptiske, spesielt til NLP som er det metodesett som anvendes her. Jeg oppfordrer klienten til å ta dette opp med psykolog og sjekke ut om det er i orden, også med tanke på et eventuelt samarbeid, men det er klientene som avgjør hvordan de vil løse denne utfordringen.

## 

Jeg har valgt å beskrive denne terapeutiske prosess fordi den illustrerer den meget omfattende strategiske kartlegging som kan skje selv i en terapeutisk prosess selv om den uvanlig. Sett i forhold til prosjektets mål om å utvikle en vitenskapelig behandling illustrerer den trolig godt det strategiske og planmessige element i dette system.

Rapporten inneholder: en beskrivelse og analyse av Eriks situasjon og skisse av det videre arbeid samt antatte resultater fra konsultasjon.

**Innledning.**

Vi hadde en konsultasjon. Arbeidet bestod først og fremst i å kartlegge Eriks situasjon og behov. Deretter arbeidet vi med forberedelse til en større internasjonal presentasjon. Erik tok ikke kontakt på nytt. Jeg har tidligere fundert på årsak og tok kontakt for å undersøke nærmere. Min antagelse om at Erik ønsket en mer gjennomgripende samtale med det mål å utvikle innsikt og forståelse for sin egen situasjon ble bekreftet. Erik formidlet også at en av årsakene til at han sluttet var at han ikke trodde på konseptet, dvs. på mulighetene av å kunne arbeide så presist som jeg formidlet og om derved om behandlingen ville være verdt arbeidet. Selv hadde han forestilt seg en behandlingsperiode på rundt 2 år. Etter min vurdering er dette unødvendig lenge. Trolig var Eriks psykolog psykodynamiker eller analytiker.

Erik formidlet imidlertid at de internasjonale presentasjonene han skulle holde og som vi arbeidet i forhold til fungerte som han ønsket. Han kunne midlertidig ikke selv forklare hva som var årsaken til dette. Dette er en naturlig reaksjon. Man ikke forvente at klienter forstår mekanismene bak psykisk endring og det som skjer i en terapeutisk sekvens. Selv om jeg følger en bestemt strategi og anvender bestemte metoder skjer en psykisk endring, ut fra klientens opplevelse igjennom en relativt vanlig samtale.

### Erfaring fra en behandling - ikke alltid et godt grunnlag for delta i en annen

Klienter som har hatt langvarig kontakt med generell samtaleterapi har ofte en forestilling om hvordan terapi skal foregå. Kjennetegn på samtaleterapi er at den ofte tar lang tid, er preget av en lyttende og spørrende psykolog, som i liten grad er direkte intervenerende. Det konsept som jeg anvender er bygget opp annerledes. Den er basert på presisjon, klare metoder og en klar strategi rettet mot å realisere mål som klientene selv setter. Klienter som har gått til terapi har ofte lært hva det vil innebære å gå i terapi. Dette innebærer, de har lært en metodikk, lært noe om terapeutiske relasjoner og de har lært at psykisk endring tar lang tid. I dette tilfelle kan det oppstå en kulturforskjell mellom klient med psykodynamisk bakgrunn og terapeut med korttidsterapeutisk bakgrunn. Terapeuten med forankring i bio-psykiske enhetspsykologien eller i korttidsterapeutiske tilnærminger vil måtte endre sin arbeidsmåte for å komme klienter i møte som har bakgrunn fra eller innsikt i den psykodynamiske og psykoanalytiske tradisjon - Den korttidsterapeutisk orienterte terapeut kan formidle at det finnes andre psykologer som har spesialisert seg på samtaleterapi - dersom klienten har klare ønsker om dette. Min tilnærming ble, etter klientens eget utsagn for presis og han var i tvil om det var mulig å få de resultater som jeg formidlet var mulig. I tillegg gikk klienten i behandling hos en annen psykolog og fikk god hjelp til å reflektere rundt sitt problem.

I ettertid ville jeg i større grad vært mer varsom og lyttende med å antyde hva som kunne gjøres og hvordan man kunne arbeid. Dvs.. i ettertid ville jeg fanget bedre opp ikke bare hvilke behov klinten hadde rent psykisk, men også hvordan han ønsket å arbeide i den terapeutiske situasjon

Jeg fungerte i denne situasjonen ikke godt nok i forhold til egne idealer om å pace, tilpasse meg klientens behov. Jeg ble for ivrig etter å tilfredsstille klientens behov innenfor mitt system og var for lite var for å sjekke ut klientens behov i forhold til den form for behandling han opplevde at han trengte. Muligens hadde resultatet blitt det samme. Jeg hadde trolig lyttet og konkludert med at her fantes det andre som var bedre enn meg i hans tradisjon og henvist til mer psykodynamisk orienterte behandlere. Og deretter fortsatt konsentrert meg om å arbeide og videreutvikle det terapeutiske system som jeg arbeidet ut fra. Dette skjedde med en annen klient rundt samme tid.

På den andre side berører denne situasjon temaet terapi som kultur i den forstand at det synes som om klienter blir sosialisert til den terapiform som de får. Muligens kan fartstid fra behandling i ett system redusere evne til å få utbytte i et annet. Dette er trolig momenter som må tas i betraktning i en terapeutisk situasjon. Jeg har erfaringer fra at enkelte klienter har meget klare forventninger til hvordan de skal opptre, hvordan jeg skal opptre og hvordan man skal snakke sammen. Forventningen innebærer blant at de skal fortelle om sitt vanskelige liv og helst om vanskelige opplevelser knyttet til tidlig barndom. Der også vant til at ting skal ta lang tid.

I dette tilfelle hadde klienten kontakt med en god terapeut og fikk den hjelp og samtale han trengte i den krisesituasjonen som oppstod. Enkelte klienter kommer fra samtaleterapi med den motsatte bestilling: Løs det problemet jeg er opptatt, ikke grav i barndommen min, det er bare slitsomt. De problemene jeg er opptatt har oppstått som voksen og er knyttet til reelle situasjoner i dag. Vær presis. Ofte har de gått i samtaleterapi uten at de har opplevd bedring.

**Klientene forstår sjelden hva som er årsaken til den psykiske endring når de senere opplever at det psykiske ubehag er forsvunnet.**

Det terapeutiske arbeid med formål å redusere angst i forhold til å holde en større presentasjon for det internasjonale forretningsmessig jetset fungerte. Klienten mestrer situasjon uten nevneverdig ubehag alt etter en behandling. Klienten forstod imidlertid ikke sammenhengen mellom fraværet av angst og den måten vi arbeidet på. - Ut fra klientens logikk og tidligere livserfaring - skulle en behandlingstime ikke være tilstrekkelig for å få de resultater som han opplevde, tatt i betraktning de sterke psykiske reaksjoner han hadde hatt tidligere og som var årsak til at han nå var på leting etter en annen og mindre offentlig jobb. Dette er en interessant men samtidig vanlig reaksjon.

Klienter blir ofte forundret dersom de opplever plutselige forandringer som følge av en prosess som bare har tatt en time eller et par timer. Når man har slitt med psykisk problem i flere år, kanskje i 20 år virker det nesten litt for enkelt å skulle tro på at forandringen kunne skje i løpet av 1 - 4 behandlinger. (av og til kan det ta lengre tid).

Enkelte har en relativt dyptliggende oppfatning om at ting skal ta tid og i tillegg skal det være lit vondt å bli kvitt smertene. Hvis ikke dette skjer vil enkelte oppleve det som overflatisk og i tillegg nesen bli litt skuffet. De har hatt det vondt lenge, det blir nesten litt pinlig at det går an å bli kvitt enkelte psykiske plager så raskt. Men, og jeg understreker men. Enkelte har motsatte reaksjon. De synes det er deilig å bli kvitt problemene. Jo raskere jo bedre. De har det vondt psykisk og ønsket å bli kvitt smerten. Relativt mange klienter har kommet fra behandlinger med viktige samtalekvaliteter, uten at behandlingen reduserte den angsten de gikk med.

### Kartleggings - og analyseprosessen i den terapeutiske prosess - et eksempel

Dersom målet kun er terapeutisk er det ikke nødvendig med en så detaljert nedskrevet kartlegging og plan. Kartleggingen og planene skjer i mye større grad igjennom den terapeutiske prosess og i mindre grad som en tilleggsvirksomhet som her.

Den systematiske planlegging og analyse i forkant av enkelte behandlinger synes å redusere den tid jeg har anvendt for å gjennomføre behandlingene. Det synes som om planleggingen og analyse av klientens situasjon og ønsker forbereder meg mentalt og skolerer meg i forhold til den prosess klienten og jeg skal igjennom sammen.

Den følgende vil være en skisse av kartleggingsprosessen samt gi et glimt fra den del av behandlingen som innebar å redusere klientens prestasjonsangst i forhold til en større internasjonal presentasjon.

Rapportens omfang var også motivert av klientens ønske om å gå dypt og grundig til verks. Klienten hadde mentalt satt av en periode på 2 år hvor han ville arbeide med problemene han kom for å løse. Jeg sto overfor en meget ressurssterk og systematisk klient.

### Rapporten

##### En viktig presisering.

Planene fungerer kun som en antydning om det som er mulig å gjøre. Planene blir sjelden fulgt som oppsatt. Vi tar alltid utgangspunkt i de problemene klienten vurderer som viktigst å arbeide med der og da. Planene har derfor ingen styrende effekt i det øyeblikk det dukker opp nye behov, men de brukes som sjekklise for å undersøke om vi berører alle de momenter som opprinnelig ble opplevd som viktige. Gode resultater på et felt drar ofte med seg psykiske positive reaksjoner på andre områder og reduserer behandlingens omfang. En del av de oppsatte terapeutiske mål får derved mindre betydning. Planene fungerer likevel som en mental sjekkliste som gjør det lettere å fange opp flere følelsesmessige nyanser og signaler som bør bearbeides eller undersøkes nærmere. Utvikling av planer er arbeidsintensivt. Det er krevende og samtidig lærerikt foruten at materialet er viktig i en vitenskapelig terapeutisk sammenheng.

##### Erfaringer med denne type rapporter som klientene har ønsket å lese.

Klientene kan oppleve rapporten som psykisk ubehagelig. De vil gjerne se planene, men det oppleves som litt for kraftig å få sin psykiske tilstand oppsummert i klartekst på denne måten. Jeg har derfor gått vekk fra å levere klientene denne type rapporter, selv om de ønsker dette. Hvis jeg i dag skulle utforme en rapport ville den, i dag, bli mer i form av brevskriving slik denne metoden praktiseres av David Epston (New Zeeland) og Michael White (Australia) innenfor den narrative terapi. Denne type terapeutiske brev synes å ha en meget støttende og omfattende terapeutisk effekt på klienten. (Litteratur)

##### Presentasjon og egen begrunnelse for rapport:

Formålet med denne rapporten er:

1. Få en oversikt over Eriks situasjon
2. Lage en beskrivelse som Erik kan lese og korrigere slik at jeg får rettet opp eventuelle misforståelser
3. Få beskrevet problemets mulige sammenheng med andre forhold, som ligger utenfor selve jobbsituasjonen
4. Få nedtegnet hva vi gjør, antatte og faktiske resultater
5. Lage en beskrivelse som Erik kan anvende i sitt eget personlige arbeid
6. Å fremskaffe opplysninger slik at jeg kan jobbe presist på det som er problemet, og raskt med det som er viktigst
7. Beskrive resultatene for å kunne korrigere og forbedre arbeidet.

**Bakgrunn/sosial situasjon**

Bosted: Østlandsområdet

Tidligere politisk liv:

Har levd et aktivt organisasjonsliv siden slutten av tenårene

Ble foreningsleder.

Ressurser fra det politiske liv:

Behersket foreningslivet, kunne klimaet, var trygg i forsamlinger, var uten problemer med å holde foredrag og lede forsamlinger, visste når han kunne dra en historie og hvilke som gikk hjem. Jobbet meget hardt i lange perioder

Sammenbrudd

Fikk breakdown, sterk angst. Sykmeldt i lang tid. Mener sammenbruddet kan henge sammen med dødsfall i familie. Skiftet jobb.

Begynte i større bedrift

Steg meget raskt fra bunn til topp med en jobb som innebar tilrettelegging av fremstøt overfor deltakere i det internasjonale forretningsmessige jet sett.

Spørsmål jeg trenger å få utdypet:

* Hvordan opplever du og tilpasser deg forretningskulturen og dens verdier?
* Hvilke utfordringer, oppgaver eller situasjoner volder deg litt, eller mye besvær
* Hvilke situasjoner og oppgaver klarer du med overskudd og glede i bedriften x i dag?

**Utgangspunkt for å oppsøke meg:**

Har i de senere år hatt lammende angstreaksjoner når han skal:

Lede forsamlinger, holde foredrag, gå på kino, teater og i face to face situasjoner, samt gå i kantina,

Har kjent en intens spenning og svimmelhet i disse situasjonene. Har vært redd for å svime av. Har ikke fått puste. Angsten har satt seg fast. Har hatt sterke spenninger i brystet og i hodet og flimrende syn. Har følt seg stiv i hele kroppen. Har følt at han ikke hatt kontroll eller vært redd for å miste kontrollen. Følt seg paralysert. Vært redd for å få et nytt sammenbrudd. Bruker en reke fluktmekanismer (hvilke?) Føler seg tung, tåkete, har konsentrasjonsproblemer og føler seg ikke skjerpa på jobb.

**Enkelte reaksjoner hjemme:**

Har, i perioder også hatt søvnproblemer. Kan føle tretthet uten søvnbehov. Kroppen er stadig i høygir. Må planlegge å legge seg for å få sove. Har lite overskudd hjemme i perioder hvor spenningene er mer uttalt. Har ingen spenninger hjemme. Slapper av her. Har imidlertid enkelte spenninger med venner. Blir trett. Kroppen er i helspenn.

**Et eksempel som kan illustrere situasjonen**

Kjente intense spenninger og en intens svimmelhet på et styremøte han skulle lede. Ble redd for å få sammenbrudd. Paralysert. Gikk fra møte. Forstod at han ikke klarte å gjennomføre det. Var nedkjørt.

**Generelle reaksjoner og symptomer på jobb**

Blir fort sliten på jobben. Klare symptomer allerede etter lunsjtid. Merker spenningene i kroppen. Overskuddet er borte. Jobben tar på psykisk. Føler seg stiv i kroppen. Liten blodsirkulasjon i armer og ben.

**Undersøkelser tiltak, tidligere hjelp**

Leger.

Har undersøkt seg hos enkelte leger. Negativt resultat. Legene finner ingen somatiske lidelser. De mener reaksjonen må ha psykiske årsaker.

Akupunktur

Har gått hos akupunktur. Det hjalp for blodsirkulasjonen i ben og armer. Sluttet likevel.

Ekspert på avspenningsteknikker

Har gått til kjent ekspert på oppbygging av selvtillit uten store forandringer. Sluttet.

Homøopat. Får hjelp av en homøopat (jeg vet for lite her).

Psykolog

Går for tiden hos en psykolog. Fungerer bra. Berører sentrale ting gjennom samtalene. Utløser også ubehag som han går med etterpå, noe som er vanlig. Gråten ligger lengre fremme. Merker behov for å gråte.

**Beskrivelse av reaksjoner i bestemte situasjoner.**

**Noe av bakgrunnen for den nitide kartlegging**

*Jo mer presise informasjoner jeg får desto mer presist kan vi jobbe med det som utløser og opprettholder situasjonen. Dette reduserer sjansene for tilbakefall.*

**Når han sitter inneklemt i en gruppe, en kinosal, buss trikk etc.**

Hva fremkaller spenningene i denne situasjonen?:

1. Frykt for å bli innelåst, sperret, uten å kunne komme vekk, når det er andre til stede
2. Frykt for å forstyrre andre, påkalle andres irritasjon hvis han må gå
3. Frykt for å vise usikkerhet, uro etc.
4. Frykt for å bli innelåst også når du er alene i heis

**Enkelte følger av situasjonen**

Lammende, følelse, slutter muligens tidligere i jobb

Totalt har disse reaksjonene samt angsten for reaksjoner på angsten vært ødeleggende/invalidiserende. Situasjonen og ført til at **Erik** vurderer å slutte i nåværende jobb noen år tidligere for å slippe det presset og angsten.

Ambisjonene reduseres

En annen konsekvens av disse reaksjonene er at han nesten har lagt vekk sine tidligere ambisjoner om å bli leder. Har han innsett at han heller vil være en god rådgiver enn å bli leder. Han har nesten, men ikke helt forsonet seg med situasjonen. Et trekk i dette bildet er alder. Med over 40 år er det et spørsmål om man vil prioritere det krevende arbeid å skulle være leder. Tidligere har imidlertid hovedbegrunnelsen slik jeg har oppfattet det ligget i vurderinger om han ville makte presset ut fra sine psykiske reaksjoner. Situasjonen har vært så plagsom og har vart så pass lenge at han har bestemt for å finne ut av dette selv om det må ta et par år.

### Skisse av det videre arbeid med de spesielle situasjonene

Arbeidet vil i hovedsak følge samme mønster:

* Ytterligere kartlegging av situasjonen og bio-psykiske enheter som styrer klientens opplevelse og atferd via den dybdekvalitative metode
* Dempe, eventuelt redusere sterke negative opplevelser ved å redusere og endre de bio-psykiske enheter via submodalt arbeid og dissosiering
* Redusere og eventuelt fjerne en negativ kobling mellom tidligere erfaringer og nye situasjoner som likner via metoden sortering og svekking av bio-psykiske enheter
* Forandre den negative psykiske historie eller de mentale programmer som er blitt lagret via metoden Change history.
* Bygge opp de ressurser som er trengs og som ønskelig å ha i situasjonen via metoden Bring Back -
* Bygge ut alternativ atferd og alternative følelsesreaksjoner i dagens situasjon via metoden New behavior generator
* Teste ut den nye atferd og de nyere reaksjoner i flere situasjoner erfaring) via den økologiske test
* Bygge opp endrede holdninger til seg selv i disse situasjonene via ulike metoder blant annet Future pacing
* Teste ut (mentalt) hvordan klienten vil reagere i fremtidige situasjoner med de endrede holdningene via Future pacing
* Teste ut virkeligheten, legge merke til reaksjoner (praksis)
* Justere for eventuelle negative reaksjoner via ulike metoder
* Ved sterke negative reaksjoner fortsatt, begynne på nytt, men bruke flere metoder til å få fram de ønskede resultater. Dobbel dissosiering, submodalt arbeid, bio-psykiske enhetsopphoping etc.

### Vurdering av årsaker til spenningene - skisse av mål

Spenningene henger trolig sammen med en eller flere av de forhold som er beskrevet under:

**Minner fra enkelte sterkt negative prestasjonssituasjoner**.

Reaksjoner i tidligere situasjoner utløses i nye situasjoner som minner om de gamle.

**Ubearbeidet og sterke (eller gjentatte) opplevelser** fra barndom, ungdom eller i voksen alder forbundet med 1) prestasjon, eventuelt. 2) kontroll (eventuelle forventninger om dette) 3) sosial angst, forventningspress etc.

Det videre arbeid vil eventuelt innebære:

Kartlegging av eventuelle traumatiske opplevelser

Samme prosedyre som ovenfor, men muligens med bruk av andre metoder

**Traumatiske opplevelser som har utløst spenningene eller svekket forsvaret mot sterke ubevisste impulser.**

Det videre arbeid her vil innebære:

* Kartlegging av eventuelle traumatiske opplevelser
* Samme prosedyre som ovenfor, men muligens med bruk av andre metoder
* O**verarbeid** i perioder med derpå følgende generell svekking av psykisk forsvar. Ubearbeidete opplevelser kommer opp eller negative opplevelser kommer lettere opp i dagen ved manglende overskudd.

Det videre arbeid her vil eventuelt innebære:

*(muligens vil det ikke være nødvendige med en så omstendelig prosess for å endre situasjonen)*

* Kartlegge uheldige og positive trekk ved arbeidsstilen (samtale/nip) via den dybdekvalitative metode.
* Beskrive relativt detaljert atferds og reaksjonsmåter ved den ideelle situasjon, bygge ut de ressurser som kan være viktige for å gjennomføre en god arbeidsstil via ulike metoder blant annet via modellatferd
* Dempe eller fjerne ubehagelige reaksjoner som hemmer gjennomføring av den ideelle arbeidsstil, via dissosiering og submodalt arbeid, modelltrening
* Teste ut resultatene og korrigere for eventuelle ubehagelige opplevelser via den økologiske test
* Undersøke holdninger som har eksistert i forhold til arbeid tidligere. Erstatte disse ved å legge inn alternative holdninger i dag via flere metoder blant annet holdningsendring
* Teste hvordan det vil være å fungere med de nye holdningene og en bedre arbeidsstil for fremtiden via future pacing
* Justere arbeidsstilen til klienten er fornøyd via ulike metoder

**Omfattende og hurtige forandringer i verdier, forventninger og roller.**

Muligens ligger det enkelte motsetninger i verdisyn mellom foreningslederen og verdier i næringslivet. Situasjonen kan muligens ha ført til konflikt. Eventuelt til en følelse av at man ikke alltid innestår for enkelte ting. Dette vil, dersom det er tilfelle kunne svekke ens psykiske styrke i disse situasjonene.

Det videre arbeid her vil eventuelt kunne være:

* Utdypende klargjørende samtale
* Kartlegge eventuelle konflikter mellom verdier i tidligere forankret miljø og verdier i nåværende arbeid.
* Klargjøre verdier klienten anser som vesentlige
* Sjekke ut hvordan disse verdier kan realiseres gjennom klientens arbeid
* Ved eventuell konflikt forsøke å dempe konflikten
* Teste ut resultatene og eventuelt å justere for nye momenter

**Rask og omfattende endring i sosial posisjon.**

Raske og omfattende forandringer medfører ofte økt sårbarhet og usikkerhet. Man rekker ikke å bli fortrolig med forandringene. Etter hvert oppstår spenninger som følge av at forandringene er gått for fort. Sjela klarer ikke å følge med.

Det videre arbeid vil bli beskrevet senere om nødvendig.

**Et politisk liv som fører til minimal trening i å takle alminnelige "pratete" situasjoner.**

Mangel på trening gir mangel på ferdighet og øket usikkerhet her. Arbeidet videre vil bli beskrevet senere, om det er nødvendig.

**Generelt sterkt behov for kontroll, for å bevare fasaden, for å unngå å fremstå som usikker.**

Muligens er dette et sterkere press i det internasjonale forretningsliv. Angsten for å miste kontroll kan ligge latent og aktiveres mer i den jobben klienten har i dag enn i andre jobber og mer i situasjoner der du blir iakttatt og vurdert enn i vanlige arbeidssituasjoner.

**Hvor slapper du av og trives?**

**Kommentar**

*Det er ofte like viktig i den terapeutiske prosess å kartlegge systematisk de situasjoner som klienten mestrer. Dels fordi at bevissthet om unntaket har en terapeutisk effekt, dels fordi alt det klienten mestrer kan anvendes som ressurser i det terapeutiske arbeid. Jo flere gode mestringsopplevelser, desto lettere vil det være å etablere nye ressurser i situasjoner som er kjennetegnet ved lav mestring.*

På hytta med familien, nyter det å være i naturen og på hytta.

Enkelte kjennetegn på denne situasjonen:

Hvilke legger du selv stor vekt på

* Ingen forventninger om arbeid eller ytelse
* Ingen offentlighet
* Kun blant fortrolige kjente som klienten er trygg på
* Andre og mer tolerante rammer for vurdering ytelse og verdi.:
* Du er ubestridt leder (innsatt av skjebnen) og muligens helt uten konkurranse
* Nye stimuli, natur, lys, bilder farger,
* Praktisk arbeidsoppgaver
* Full kontroll på bruk av egen tid
* Kan til en viss grad trekke seg tilbake og være alene uten at det vekker stor oppmerksomhet

### Tiltak på konsultasjon og antydninger om resultatene

Vi jobbet med:

Forberede en internasjonal mottagelse for bedriftens kunder og for ledere i andre bedrifter. Ledelse av et møte for samme gruppe dagen etter.

**Følgende ble gjort via NLP.**

Prosess oppbygging til 2 nye situasjoner

* Kartla usikkerheten i situasjonene
* Skapte større avstand til de (dissosierte) to kommende utfordringer
* Bygget ut et mentalt bilde av den mer ideelle måte å gjennomføre mottakelsen og møte på.
* Bygget ut de ressurser som **Erik** ønsket han hadde tilgang, og plasserte disse før og under og etter situasjonen (mottakelsen)

***Erik har et klart og nyansert bilde av hvordan han ønsker å fremtre eller utøve sin rolle. Stikkord er: Grundighet, glimt i øyet, være den litt spesielle, ha omtanke., Være effektiv og korrekt, samt formidle at saken er i deres hender. Erik ønsket han kunne spille ut følelser med glimt i øyet, få kontakt med gutten i seg og samtidig fremstå med autoritet****.*

* Sjekket ut tidligere holdninger til hvordan han ville reagere i slike situasjoner (generativt arbeid)
* Bygget ut alternative holdninger til sin reaksjonsmåte i disse situasjonene
* Testet mentalt ut bildet av seg selv i flere situasjoner med de nye innlagte positive holdningene til seg selv i pressituasjoner.
* Økologisk sjekk. Forandringer vi la inn ble testet ut mentalt.

Følgende ble gjort med NLP i prosess

* Dempet og skapte større avstand til enkelte spesielt traumatiske opplevelser fra situasjoner som liknet de han skulle stå overfor dagen etter.
* Dempet og skapte større avstand til enkelte meget sterke negative "pressopplevelse tidligere.
* Endret mentale bio-psykiske enheter/minner fra enkelte traumatiske opplevelser.
* Sjekket mulige negative holdninger til seg selv som kunne være utviklet i forbindelse med spenninger knyttet til disse situasjonene
* Bygget ut positive holdninger og la disse inn i enkelte fremtidige situasjoner.
* Økologisk sjekk. Forandringene vi la inn ble sjekket ut mentalt.

**Vurderinger av enkelte resultater på bakgrunn av "økologisk test" test:**

Vi jobbet relativt raskt: testene viste at vi hadde fått resultater både i prosess 1 og 2.

Dette betyr at klienten allerede på mottagelsen 1.dag skulle kunne *gjennomføre den uten eller med langt færre problemer.* Klienten skulle også merke store forandringer på 2 dag. Vi jobbet noe mindre med annen dag slik at resultatene her skulle oppleves som gode i forhold til tidligere reaksjoner, men likevel ikke fult så gode som under situasjon 1.

NB Her gjør jeg noe som ikke forekommer i dag. Jeg antar at det kan være terapeutisk uheldig å formidle til en klient hva som ikke er bearbeidet godt nok enda. Selv om klienten ønsker og ber om en full oversikt. Denne type uttalelser kan trolig for enkelte lett påvirkelige klienter fungere som selvoppfyllende profetier.

Enkelte resultater i situasjoner vi ikke har jobbet med

Dersom den eller de situasjoner klienten selv valgte ut når vi dempet enkelte sterke opplevelser er en av årsakene til spenningene, vil klienten merke resultater også i liknende situasjoner som vi ikke har jobbet med.

Testen viste at holdningene vi la inn fungerte i mentale bilder når klienten sto utenfor og var inne i situasjonen. Dette antyder at klienten allerede har fått resultater som vil påvirke hans opplevelser fremover. Dette gjenstår å teste ut. Det gjenstår imidlertid flere ting som må bearbeides.

Noe skeptisk

Etter at konsultasjonen var ferdig, var jeg imidlertid noe skeptisk til tross for at de økologiske testene viste klare forandringer. Det gikk for greit hvilket også har skjedd i andre behandlinger, men jeg regnet med at jeg ville få sterkere negative følelsesmessige reaksjoner underveis, som ville komme opp og som måtte bearbeides ytterligere - dvs. varsler om at det lå andre og sterke opplevelser bak. Jeg fikk opp kun en reaksjon, frykt for at dette likevel ikke ville virke til tross for at den økologiske testen fungerte bra. Denne ble dempet eller fjernet i forhold til de to situasjonene klienten skulle møte, men jeg regnet med at det lå flere barrierer her som ville kunne slå ut i situasjonen. Jeg trenger derfor mer informasjon om det var noe som ikke fungerte selv om det gikk bedre enn jeg forventet.

Prognose:

Det virker som om vi får resultater. Trolig kan klienten helt eller tilnærmet helt få fjernet spenningene i de nevnte situasjoner. Muligens vil det ta lengre tid å endre trekk ved livsstil og vaner gjennom år som er med å opprettholde problemene klienten har hatt. Men dette må undersøkes nærmere.

Om du ønsker kan vi jobbe med å bygge deg til å kunne være sjef, slik at når du eventuelt velger å la vær tar du avgjørelsen ut fra andre grunner enn frykt for eventuelle spenninger som kan oppstå i jobben.

**Som nevnt tidligere.**

Presentasjonene for det internasjonale jetsett gikk rimelig greit og uten den lammende frukten som klienten hadde opplevd før.

### Etterord

Det var en interessant klient som trolig kunne fått rask hjelp, men noe stemte ikke for klienten, noe jeg må ta ansvar for og tenke igjennom. Muligens var det riktig det som skjedde. Klienten uttrykte et ønske om å forstå, komme til bunns. Klienten hadde et behov for å snakke om sine opplevelser og sitt liv, trolig både om dødsfallet i familien og sorgen over dette samt om sine livserfaringer fra ulike sammenhenger. Sett i lys av denne sammenhengen var det valg klinten tok riktig. Innenfor NLP er man mer fokusert på endring enn utvikling av bevissthet. Dette forteller noe om betydningen av at det finnes ulike behandlingsretninger som kan tilby ulike kvaliteter. Muligens borger dette for et samarbeid mellom behandlere slik at klientene kan velge sine terapeuter ut fra de øyeblikkelige behov de måtte ha.

## En ufullendt prosess (2) Skrivevegring

Beskrivelse av en prosess som ikke førte til ønsket resultat. Arbeidet gikk over 3 konsultasjoner. Behandlingen ble tatt opp på lydbånd. Deler av teksten er sitater fra båndet. Teksten illustrerer enkelte sider ved det språklige mønster innenfor NLP. Metoder som ble anvendt: Pacing og leading, dissosiering, submodale justeringer, assosiering, ressursopphenting, shift, Rapporten ble skrevet i hovedsak før prosjektet ble påtenkt.

### Begrunnelse for valg av prosess.

Denne rapporten er tatt med fordi den illustrerer en behandling som ikke ga det ønskede resultat. Den tas også med fordi den ble tatt opp på lydbånd. Teksten er skrevet av og gir et visst innblikk i enkelte metoder og språklige elementer som går igjen i flere behandlinger. Denne behandlingen er en av de tidligste behandlingsprosesser og ble gjennomført før ideen til prosjektet oppstod. Deler av rapporten er skrevet ned etter hver konsultasjon. Andre deler er skrevet ned som kommentarer i ettertid. I dag ville jeg ha valgt en annen strategi og et annet fokus, men metodene er i hovedsak de samme som den gangen for 8 år siden.

Jeg tok kontakt med klienten for å undersøke hvordan det gikk videre og hva som kunne være årsak til vi ikke fikk resultater ut fra hennes vurdering. Hun formidlet at vi ikke hadde jobbet nok med den del av hennes prestasjonsangst som var knyttet til foreldrene. Dette er klientens tolkning av resultatet. Den kan være korrekt, men avspeiler ikke nødvendigvis de bio-psykiske enheter som den gang hindret oss i å få resultater. Men på dette grunnlaget gikk jeg inn i de tidligere rapporter og oppdaget enkelte feil ved egen prosess. *Klienten formidlet under en av samtalene at årsaken til at hun ikke klarte å gjennomføre doktorgraden ikke hadde sammenheng med prestasjonsangst*. Når jeg undersøkte hva hun mente den gang kommer det frem av rapporten at utsagnet ble uttalt i sammenheng med å det å holde foredrag, skrive enkle artikler, stå frem for en forsamling. Muligens blokkerte dette for den ide at prestasjonsangst likevel kunne være knyttet til foreldrene på andre måter. Hun formidler på en konsultasjon at kjærligheten fra foreldrene var betinget av gode resultater. Her ligger trolig en nøkkel til problematikken. Jeg følger imidlertid ikke opp denne invitasjonen. Først etter fjerde konsultasjon skriver jeg i rapporten at dersom vi ikke får resultater må vi undersøke og arbeide med relasjoner til foreldrene i tidligere historie. Klienten dro imidlertid til Danmark og hun tok ikke kontakt etter sommerferien. Jeg antar, på bakgrunn av rapporten som ble skrevet rett etter siste konsultasjon at vi neste gang hadde beveget oss inn på opplevelser i forbindelse med foreldrene, men toget var gått. Denne erfaringen viser hvor viktig det er å kartlegge hvor skoen trykker, hvor viktig det er å være meget presis og oppmerksom og særlig hvis man ikke får de forventede resultater.

Et moment som ytterligere gjorde det vanskelig å gripe kjernen i kvinnens problematikk var muligens kvinnens ønske om å være flink. Muligens ga klienten ja - signaler på at noe fungerte uten at jeg oppdaget de eventuelle nei - signaler, dvs. signaler som formidlet at noe ikke fungerte godt nok. Ansvaret for å teste ut uklare signaler påhviler imidlertid undertegnede. Når dette er sagt. Prosessen ga ikke resultater i forhold til målet, men illustrerer imidlertid godt enkelte sider ved det arbeidet med NLP.

### En avkreftelse av prosjektets teorier og antagelser?

En mulig slutning er at fraværet av et tilfredsstillende resultat i denne behandlingen kan være tegn på at prosjektets øvrige teorier og antagelser er avkreftet. Jeg er imidlertid ikke villig til å trekke denne konklusjon og vil i større grad tilskrive det manglende resultat enkelte håndverksmessige svakheter. Store deler av den terapeutiske prosess forløper som forutsatt med forventede reaksjoner på bakgrunn av de ulike interveneringer, selv om vi ikke får gjennombrudd i forhold til det avgjørende mål.

Jeg har tidligere formidlet at vi alltid jobber med det som klienten er opptatt av og at det ikke er rapporten som styrer det terapeutiske arbeid. Likevel kan min iver etter å finne nye innfallsvinkler når de jeg forsøkte ikke førte frem trolig ha komplisert prosessen med den følge at den enkle tilnærming kom i bakgrunnen. Egen frustrasjon, en for meg uprofesjonell reaksjon, i denne fasen, som kommer frem i rapporten bidrar nok til at roen og dermed enkelheten i terapeutiske prosess reduseres.

### Språk

Rapporten formidler den språkform som ble anvendt i forbindelse med arbeidet med denne klienten. Andre klienter vil kunne møte i hovedsak det samme språket, men med relativt store variasjoner. De språklige formuleringer i behandlingssituasjonen bestemmes av flere faktorer. Den viktigste faktoren i dag er den intuitive opplevelse av hvordan jeg må snakke for at klienten skal føle seg vel og med utgangspunkt i idealer knyttet til begrepene ”pacing og leading”. I tillegg kommer min varhet for klientens mentale strategier dvs.. hvordan klienter sanser, opplever og beskriver sin tilværelse og sitt psykiske problem på, dernest klientens evne til å kontakt med det jeg tidligere har kalt tilgangsstadiet for psykisk endring og de bio-psykiske enheter. Noen klienter har en meget rask tilgang til disse mens andre trenger lengre tid og må guides i større grad for å få tilgang. Klientens kreativitet og visualiseringsevne vil også påvirke de språklige formuleringer i behandlingssituasjonen. Idealet er at jeg bruker et språk som ligger så tett opp til og så tett som mulig reflekterer klientens språk og erfaringsverden.

Behandlingsspråket som anvendes reflekterer også behandlingens struktur. Arbeidet med enkelte klienter er preget av en meget klar struktur med klare instruksjoner. Med andre klienter minner samtalen mer om en verbal fantasireise som av og til flyter uten avbrekk. Fantasireisen er en kontinuerlig opplevelsesreise der klienten beveger seg inn ut av ulike transer eller følelsestilstander tilsynelatende uten struktur. Samtalen følger tilsynelatende ingen språklig logikk. Det som skjer skjer der og da.

Likevel er samtalen for undertegnede meget bevisst og følger de samme mønstre som beskrevet i artiklene ”de Terapeutiske strategier” og ”Teorien om psykisk endring”. (Kilde) Det terapeutiske språk som anvendes i denne behandlingen varierer, men er i hovedsak meget strukturert og tydelig terapeutisk.

På et tidspunkt var jeg litt forvirret. Jeg satt med en opplevelse underveis at klienten gjennomgikk en rekke endringer og at klienten derved var godt mottagelig for de metoder og den arbeidsmåte som ble anvendt. I ettertid er jeg blitt mer usikker på hvor jeg faktisk lyktes og hvor jeg opplevde at jeg lyktes uten å få de forventede reaksjoner elle resultater. Terapier som ikke lykkes helt setter alltid i sving mer refleksjon i ettertid enn de som fungerer godt.

*Jeg har ved to anledninger tidligere ikke fått det resultatet som ble bestilt, men her fikk jeg en rekke andre resultater og klientene kom ut av behandlingen slik de kanskje trolig ønsket. To mannlige klienter kom fordi de ikke visste hva de skulle gjøre i forhold til sin familie. Begge hadde barn. Begge var blitt glad i en yngre kvinne. Begge kom med en bestilling om jeg kunne bidra til å redusere det følelsesmessige forhold til disse yngre kvinner. Begge hadde i perioder kjørt et håpløst dobbeltspill. Begge hovedmålene mislyktes. Begge beholdt sine yngre kvinner. Begge kom ut av situasjonen med et ryddigere forhold til sin tidligere kone og med god kontakt med tidligere barn. Begge fikk hjelp til å forstå den andre parten og hjelp til å rydde opp økonomisk. Begge fikk hjelp til å komme gjennom sin egen krise og skyldfølelse. Begge hadde ganske opprinnelige ganske gode forhold til sine koner. Begge er gift i dag med nye kvinner. Noe av begrunnelsen for kontakt var: Reduser min kjærlighet til den yngre kvinne jeg er blitt glad i. Det mislyktes, mens de andre målsettingene lyktes. I ettertid har jeg tenkt at jeg fungerte som avlat. De ville kanskje vise for den ytre verden at de ville prøve alt, til og med terapi for å redusere sitt forhold til sin nye. Innerst inne var det likevel de nye kvinner de ønsket å beholde. De brukte meg som terapeut og rådgiver. Det var enkelt å gi råd. Skjerp deg. Dropp dobbeltspillet. Vent til barna er store. Gi klare meldinger. Vær ærlig. Rydd opp. Ta vare på ungene. Men de ønsket trolig innerst ikke det resultatet de bestilte.*

### Fellestrekk med andre behandlinger

Fokus i behandlingen er de bio-psykiske enheter. Mønsteret er der samme. Noen positive bio-psykiske enheter søkes koblet av, mens andre indre negative bio-psykiske enheter kobles på – men via ulike innfallsvinkler og ved ulike metoder. Arbeidsmetodene er i hovedsak de samme. Metoder som anvendes er ankring, pacing og leading, submodale justeringer, assosiering og dissosiering, bring back, Change history, modelltrening. Jeg anvender ganske mange metoder og innfallsvinkler, blant annet fordi jeg har en opplevelse av, som rapporten viser at noe ikke fungerer. De terapeutiske delstrategiene er tidligere skissert i artikkelen om de terapeutiske strategier.

### En liten analyse av årsaker til manglende resultat, i ettertid.

Det manglende hovedresultat er i følge teorien om de bio-psykiske enheter trolig en følge av at jeg ikke fikk kontakt med de mest sentrale bio-psykiske enheter som opprettholdt kvinnens skrivevegring. Slik sett er denne er behandlingen atypisk. Dette var første gang jeg ikke har klart, relativt raskt å få tilgang til de sentrale smertebærende bio-psykiske enheter. Jeg har ingen fullgod forklaring på dette. Muligens hang det sammen med at bestillingen var ganske klar og begrenset til skrivevegring, med mindre åpning for å gripe fatt i andre av livets tilskikkelser. Muligens var kvinnen så flink til å gi ja - signaler, dvs. signaler på at vi fikk resultater, uten at det faktisk skjedde en psykisk endring, at jeg ikke oppdaget det eventuelle misforhold. Muligens ønsket hun egentlig ikke å skrive eller begynne på dette omfattende arbeid, men trengte et endelig bevis på at det var umulig - via en mislykket terapi. Muligens var jeg rett og slett ikke god og presis nok eller våken nok. Dette var en av mine første terapier med NLP. Kanskje det kan ha spilt en rolle. Muligens tenkte jeg etter flere vellykkede terapier at dette var lett match. Muligens. Muligens var de resultatene jeg opplevde at vi fikk under behandlingen reelle. Muligens var kvinnens problematikk langt større enn det som var utgangspunkt for samtalene. Klienten hadde tidligere gått i behandling for depresjon. Dette var imidlertid ikke temaet for arbeidet. Muligens hadde kvinnen tatt en mental beslutning om at hun egentlig ikke ønsket å skrive en doktorgrad, fordi hun ønsket seg et annet liv og ville ut av et kontinuerlig press, at hun ville leve ett liv med mindre flinkhet. Men dette forblir spekulasjoner.

### 

### Klienten

**Bakgrunnsinformasjon:** Eva, ca 30 **å**r. Universitetsansatt.

Eva ønsker hjelp til **å** komme i gang med **å** skrive doktorgrad. Eva klarer ikke begynne å skrive på sin doktorgradsavhandling. Problemet har vart i 3 år med forverring siste halvår. Bakgrunnsarbeidet med doktorgraden er avsluttet. Det gjenstår å skrive ut materialet. Eva har forsøkt gang på gang å sette seg ned å begynne å skrive, men blir ukonsentrert, utålmodig og får ikke til noe.

Eva starter om morgenen med et ønske å få til å skrive. Så går det ikke, og hun bestemmer seg for å utsette det til ettermiddagen. Så går ikke det og hun utsetter arbeidet til kvelden. Når kvelden kommer får hun heller ikke til noe. Planene blir brutt gang på gang. Frustrasjonen er påtagelig

**Problemets innvirkning på andre sider ved Evas liv.**

Problemet har begynt å få følger for andre sider ved Evas liv. Hun føler seg i perioder mislykket og depressiv. Hun har gått i terapi i forbindelse med perioder med det hun kaller dyp depresjon. Mener selv at depresjonene er knyttet til nederlagsfølelsen ved ikke å komme i gang, samt virkninger av den situasjonen hun befinner seg i.

Klienten var meget ressurssterk, en klar ener med glitrende karakterer, tildelt stipendiatstilling og ble opplevd som en av de lovende innen sitt fag. Det var første gang klienten hadde opplevd et nederlag. En lokal reaksjon i forhold til å skrive en doktorgrad førte gradvis til omfattende psykiske reaksjoner der større og større deler av livet ble integrert.

Klienten formidler at enten fungerer alt bra, med trening, fag, sosialt samvær, eller s**å** fungerer ingenting bra. For tiden fungerer ingenting bra. Hun trener ikke, f**å**r ikke jobbet med doktorarbeidet og avlyser sosialt samvær med en begrunnelse at hun ikke har tid fordi hun skal jobbe med doktorarbeidet. Vi får en ond sirkel.

Ved gjennomlesing av tidligere utarbeidet rapport får jeg viktige signaler jeg ikke legger merke til i forbindelse med arbeidet. Klientens prestasjoner har en klar betydning for det øvrige livets kvaliteter. Flinkhet og intellektuell suksess fungerer som nøkkelen til andre goder. Uten flinkhet, heller ingen belønning på andre områder. Kanskje denne overdimensjonering av den intellektuelle flinkhets betydning også er nøkkelen til en frigjøring i forhold til foreldre og til frigjøring fra det som måtte hemme klienten i realisere ønskede intellektuelle resultater. Dette er vesentlige informasjoner å ta med seg i arbeidet med neste klient som måtte ha parallelle trekk.

Jeg velger i det følgende å la prosessen fremtre relativt ufortolket. Enkelte nøkkelinformasjoner som jeg trolig ikke tok tilstrekkelig fatt i den terapeutiske situasjon er understreket.

### Evas forståelse av problemet

Eva formidler at hun ikke tror dette har så mye med prestasjonsangst å gjøre. Hun er ikke redd for å snakke i forsamlinger. Hun formidler at hun er et skippertaksmenneske som trenger press på seg til å komme i gang. Slik har det alltid vært og det har gått bra hver gang. Hun formidler at tidsperspektivet frem til doktorgraden skal være ferdig er for lang, og hemmer hennes motivasjon. Hun formidler at hun trenger mer motivasjon.

*Selve det å fokusere på at problemet ikke er forbundet med prestasjonsangst, kan, men behøver ikke være et tegn på noe ligger begravet her, men det er en invitasjon til å teste ut klientens antagelse nærmere uten at dette ble gjort.*

*En annen side ved dette er at kvinnen raskt formidler sine fortolkninger av årsakene til sine egen psykiske tilstand. Muligens tillegger jeg kvinnen så mye innsikt at jeg fraviker mine regler som fortelle meg at klientenes fortolkninger av årsaker til sin psykiske lidelse, kan være riktig, men at de kan ofte være litt upresise, noe som alltid gjør det nødvendig å gå bak fortolkningene og hente frem de indre opplevde bio-psykiske enheter som bærer eller representerer det psykiske ubehag.*

**Evas tiltak for å avhjelpe problemet**

Hun har fulgt et skrivetreningskurs på universitet for å unngå skrivevegring. Her har man lagt vekt på rutiner, på det å komme i gang, på det å sitte i 4 timer uansett, på å lage en plan, på å dempe sin prestasjonsangst etc. Hun forsøkte å gjøre slik det var antydet, men uten at hjalp. Hun satte seg ned, og fikk ikke til noe og ble enda mer frustrert.

Når hun ikke får til arbeidet med doktorgraden, skriver hun av og til en mindre artikkel istedenfor. Dette fungerer godt. Kvinne formidler at hun skriver godt når hun skriver, og at det går lett når hun skriver mindre ting. Hun formidler også at hun trives når hun leder seminarer og legger frem ting. Hun er "pissnervøs" før hun skal i ilden, men "gjennomfører det med glans". Kvinne virker her realistisk på den ene siden og selvbevisst på den andre.

*Her får jeg signal "pissnervøs". Ordet er klart knyttet til begrepet prestasjonsangst som hun nylig har formidlet at hun ikke hadde. Selvmotsigelser kan ofte romme dypere informasjon. Her får jeg igjen et hentetegn, men lar det passere. Men, disse kommentarene er formidlet i en tilstand av etterpåklokskap, på bakgrunn av klienten selv opplever at problemets opprinnelige årsak er knyttet til prestasjonsangst i forbindelse med foreldre.*

**Familie**

Eva formidler at hun har en følelse av at kjærlighet fra foreldrene hang nøye sammen med at hun var flink. Var hun ikke flink fikk hun mindre kjærlighet. Hun forst**å**r imidlertid at de er glade i henne selv om hun ikke gjør det så godt, men følelsen virker nokså sterkt fundert i erfaringer hun gjorde som liten.

*Her galer hanen for tredje gang. Trolig kunne jeg ha konsentrert meg direkte om denne biten, men da ville jeg bryte med klientens bestilling som var klar. Skrivevegringen i forbindelse med doktorgraden skulle reduseres. Jeg kunne likevel ha spurt om jeg kunne sjekke ut et par ting før vi gikk videre til skrivevegringsproblematikk og ville sikkert fått anledning til dette.*

**Min tolkning av problemet: prestasjonsangst?**

Hun formidler at hun er litt engstelig for at mannen ikke skal være glad i henne om hun ikke er vellykket. Vellykket har alltid vært forbundet med å være skoleflink og faglig flink. Det er på disse områdene hun har hevdet seg. *Hanen galer for fjerde gang. Prestasjonsproblematikk i forhold til foreldre er muligens overført til hennes mann.*

#### Resurser

Eva formidler at alle tror hun vil klare det og at det ikke vil være noe problem for henne. Eva stoler også på sine ressurser. Erkjenner med en viss stolthet at hun er flink og at andre synes det. *(Forventningspress igjen?). Samtidig uttrykker dette at Eva har tilgang til en rekke positive bio-psykiske enheter knyttet til prestasjon. Disse kan hentes frem igjen og anvendes som terapeutiske ressurser.*

### Oppsummering

Situasjonen har vart lenge. Hun har forsøkt å løse sitt eget problem på flere forskjellige måter, dels med eksperthjelp dels via kurs for å overkomme skrivevegring. Hun har ressurser til å søke om hjelp. Hjelpen har imidlertid ikke fungert. Problemet blir verre og verre. Problemet får større og større innvirkning på andre sider av hennes liv. Å lykkes i forbindelse med jobb og karriere er det viktigste kriteriet for vellykkethet, samtidig som vellykkethet og flinkhet er et vesentlig kriterium for psykisk velvære.

### Hensikten med å kartlegge bakgrunnsinformasjoner om Evas problem

En grunn til at jeg konsentrerer meg mer om Evas situasjon enn det som er nødvendig for å komme i gang med forandringsarbeidet er at klientene ofte forventer at det er dette som skal skje i innledningen av en forandringsprosess. Denne forventning er viktig å ta hensyn til. Imøtekommelse av denne forventning fungerer som en trygghetsskapende faktor for klienten og som en akklimatisering til konsultasjonssituasjonen foruten å gi det første lille nødvendige grunnlag for arbeidet

### Innhold som hinder

Jeg har opplevd at mange informasjoner om en klient, mye innhold kan føre til at terapeuten blir forledet eller forført av klientens informasjoner. Det kan føre til at de blir mer opptatt av de årsaksforklaringer som klienten presenterer med den følge at de bruker lengre på å få tak i de problemer som klienten faktisk opplever. Informasjon om klienten kan forlenge arbeidet, samt lede en på feil spor. Jeg opplever det som viktig å sortere ut hva som er sosialt aksepterte og ønskede tolkninger fra klientens side og hva som er problemet slik det arter seg for klienten.

### Arbeidsprosessen

**Opprette trygghet i klientsituasjonen**

**Metode: ankring**

Jeg kobler Eva til en situasjon som er forbundet med trygghet. Kvinnen henter opp en god situasjon der hun lager mat p**å** hytta sammen med en venn. De lager mat sammen og hun har det godt. Situasjonen er forbundet med flere kvaliteter

Jeg ankrer denne til min stemme som holdes i et bestemt rolig leie. Jeg ankrer opplevelsen også til et sted på hennes kropp. Jeg ber kvinnen legge høyre hånd på høyre ben når jeg opplever at hun har den gode følelsen. Og oppretter derved et betinget stimulus for trygghet. Dette testes ut. Det fungerer.

**Dempe ubehag knyttet til skriveprosessen via dissosiering**

Skriveprosessen dissosieres: jeg utløser ankeret og leder kvinne slik at hun ser seg selv utenfra p**å** kontoret mens hun forsøker **å** skrive. Jeg leder kvinnen gjennom arbeidsdagen. Men hun formidler at hun stopper opp og ikke kommer videre.

Jeg leder henne videre ved å bruke bilder som tiden som går, solen som går over himmelen, at tiden ikke står stille, at hun gjør noe som tar tid og at hun gradvis nærmer seg slutten av dagen. Det fungerer. Litt senere er arbeidsdagen avsluttet.

Jeg fortsetter å dissosiere hennes gjøremål resten av dagen helt til hun legger seg.

**Hensikten med å dissosiere er:**

1. Å dempe den ubehagelige følelsen forbundet med det å skrive
2. Å undersøke hvordan hun har det og hva hun gjør når hun ikke klarer å skrive på doktorgraden.
3. Dempe ubehagelige følelser som følger henne resten av dagen når hun ikke makter å gjennomføre sine planer

**Baklengs dissosiering**

Deretter dissosieres skriveprosessen baklengs. Hun starter med slutten av arbeidsdagen og ser den baklengs som på film slik at hun ender opp med det ønsket om å skrive som hun har om morgenen.

Hensikten med baklengs dissosiering er:

1) å avslutte skriveprosessen med det positive ønske om å få det til og ikke med den følelse av nederlag som hun sitter med etter at hun, nok en dag, ikke har fått det til.

2) å redusere ytterligere følelsen av ubehag samt minke overførbarheten av frustrasjon fra en skrivesituasjonen til en senere situasjon.

Baklengs gjentakelse av en dissosieringsprosess virker ofte sterkere enn den første.

**Ankring til trygghetssituasjonen.**

Jeg kobler deretter kvinnen til det trygghetsankeret som var etablert innledningsvis. Deretter kobler jeg hennes oppmerksomhet til min stemme og til min person.

**Samtale**

Vi snakker litt om hva hun gjør der borte i skrivesituasjonen, om hva som ikke fungerer og om hvilke ressurser hun ser at hun trenger, mens hun ser seg selv utenfra i situasjonen. Når hun ser seg selv på avstand, oppdager hun at hun trenger både konsentrasjon og tålmodighet.

Hun formidler samtidig at dette er hennes svakhet og hun er ofte mer opptatt av resultatet enn av den prosessen hun arbeider med. Hun ønsker å bli fort ferdig med ting, få ting unna. Problemet er at nå befinner hun seg i en situasjon hvor dette ikke er mulig. Hun kan ikke få 250 sider unna i en fei. Disse utsagnene gir et utgangspunkt for det videre arbeid.

**Opphenting av ressursene tålmodighet og konsentrasjon.**

Jeg leder Eva til å hente frem en situasjon der hun har vært tålmodig:.….en eller annen gang har du vært tålmodig.….når du ser deg selv tilbake i tid..….det kan være for kort tid siden eller langt tilbake i tid.….hvilken situasjon dukker opp da.…. Hvor du fungerte tålmodig. *Jeg anvender her et uspesifisert språk: -en eller annen gang har du.. Sannsynligheten er meget stor for at dette utsagnet er sant. Dette gjør det lettere for Eva å gi et ja - signal og å være med på tankerekken*

**..jeg er aldri tålmodig, jeg er alltid utålmodig i forbindelse med arbeid. -** Ta deg god tid og pust godt, *(det å puste innebærer pacing men også til å opprettholde en bevegelse)* en eller annen situasjon har du kanskje vært tålmodig, det kan være i forbindelse med arbeid, i forbindelse med noe du liker å gjøre.. eller i forbindelse med fritid.. Eller kanskje i forbindelse med mennesker... Hvilken situasjon dukker opp som er forbundet med tålmodighet, og som har hendt for lenge siden eller nokså nært i tid.

*Formuleringene er av en slik karakter at det skal godt gjøres ikke å få tilgang til en situasjon preget av tålmodighet. Jeg spør her ikke om hun er i stand til ¨få kontakt med en situasjon preget av tålmodighet…men hvilken situasjon som dukker opp. Formuleringen reduserer muligheten for nei - signaler. Nei - signaler i denne del av prosessen kan hindre videre utvikling eller gi mer arbeid.*

**Eva ser opp til venstre.. jeg er ganske tålmodig med mennesker**.. - Tenk på en gang du var tålmodig. **Eva bruker litt tid. -** Ta deg god tid, nikk når du oppdager en situasjon..(pacer) **Eva nikker etter en stund...** Kjenn hvordan det er å være der p**å** denne m**å**ten.(leder) Pust godt med det. Er du inne, eller ute? - **Inne. -** Fint, vær der, - Kjenn p**å** tålmodigheten din.(forsterking av god assosiert opplevelse) **Eva kjenner på situasjonen.. Og nikker som tegn på at hun kjenner følelsen av tålmodighet..** nå legger du høyre hånd på benet ditt, på samme sted som i sted... - Nå skal vi gjøre et lite eksperiment..(lager en ramme for åpenhet) sett nå at du i fantasien låner deg ressursen tålmodighet, som du har i deg.. - Hvordan ville du ha jobbet.. om du ser deg på avstand der borte ved arbeidsbordet på kontoret med tålmodighet. Se hva det ville føre til for deg.. (overføring av ressurser fra en til en annen situasjon)

Eva får her tilgang til situasjonen tålmodighet og derved tilgang til den bio-psykisk enhet som bærer eller representerer denne følelsen. Dette er en ressursrelaterte bio-psykiske enhet. Selve det å få tilgang til denne kan være et skritt på veien til å endre Evas oppfatning om at hun mangler tålmodighet. Egenoppfatninger fungerer ofte som selvoppfyllende profetier. I tillegg kobler vi på en opplevelse av hva det vil si være tålmodig. Denne følelsen kobles eller ankres til den situasjonen der hun trenger tålmodighet. Det å hente opp ressursen kalles bringback. Det å overføre ressurser til en annen situasjon er et ledd i metoden ”New behavior generator, men kan også brukes alene.

**Eva ser hva det ville føre til for henne.. Jeg trenger mer konsentrasjon.. -** fint, pust godt, du slappe fint av... n**å**r du ser deg litt tilbake i tid.. og oppdager en situasjon der du var konsentrert.. Hva dukker opp da? **Jeg er ofte konsentrert når jeg skiver artikler. Da jobber jeg raskt, og skriver godt.** *Eva smiler ansiktet forandrer litt karakter, og virker mer intenst. Hun setter seg litt mer rett opp og ned i stolen og virker mer energisk.*

*Formuleringene er typiske i en terapeutisk sammenheng og de er transeinduserende, ”når du ser deg tilbake i… - gjør det vanskelig ikke å se seg selv tilbake i tid. Formuleringen inviterer til et ja - signal. ”Hva dukker opp nå (presupposisjonen er at noen dukker opp eller kobles på) På en måte er dette manipulasjon.*

Hensikten med dette er å kartlegge ressurser som er av betydning for Evas evne til å skrive doktorgrad og deretter la disse ressurser utløses i skrivesituasjonen. Et annet ord for dette kan være ressursopphoping eller en bevisst opphoping av positive bio-psykiske enheter i en situasjon som er preget av psykisk ubehag.

Fint, (*oppmuntring*) Kjenn hvordan det er **å** være konsentrert, *(forsterking av god assosiert opplevelse*). Er det s**å**nn du ønsker **å** f**å** til arbeid arbeidet med doktorgraden. *(liten økologisk test).* **Eva nikker kraftigere.. Ja. Det er sånn.**.. Da kan du se hva det fører til for deg i situasjonen, n**å**r du jobber med doktorgraden, se hvordan du jobber der borte n**å**r du b**å**de er tålmodig og konsentrert. *(Bygger ut det ønskede handlingsalternativ mentalt).* **Eva nikker, det ser fint ut. -** er det sånn du ønsker å få det til.. **Eva nikker igjen.**

**..**da kan du puste deg bort dit og kjenne hvordan det er **å** jobbe p**å** denne m**å**ten (*tester ut i assosiert tilstand noe som gir tilgang til ting som ikke er ferdig bearbeidet).*. **Jeg kan se det på avstand, men får ikke til å være der..**

Her støter Eva på en barriere eller et hinder. Men jeg er ikke oppmerksom nok. I istedenfor å undersøke hva det som er som hindrer Eva, dvs. i istedenfor å kartlegge og redusere de bio-psykiske enheter som Eva har tilgang til i dette øyeblikk som hindrer henne i å få det til, fortsetter jeg å bygge ut ressursen tålmodighet. Jeg fortsetter med andre ord med det samme, dvs. med noe som ikke fungerer. Denne gang fungerer det, men jeg lar anledningen gå fra meg i forhold til det å undersøke hva som eventuelt hindrer Eva. Det som hindrer vil fortsatt ligge der når timen er avsluttet og det vil fortsatt kunne hindre Eva i å mestre skrivearbeidet.

- Er det noen gang du har vært konsentrert og tålmodig i en annen situasjon? - Ta deg god tid.(ressurskobling). **Ja når jeg skrev en artikkel for ikke så lenge siden. -**Sett nå at du ser du deg selv skrive denne artikkelen med tålmodighet og konsentrasjon.. - og kjenner hvordan det er **å** skrive tålmodig og konsentrert. **Eva nikker.** *Eva viser at hun følger tankerekken.*

- Når du har denne følelsen av tålmodighet og ser du at du fortsetter å skrive på doktorgraden din. Og du skriver med den samme tålmodigheten og konsentrasjonen...se hva det gjør for deg når du skriver på denne måten (*utvikler handlingsalternativet.) Eva smiler enda mer enn tidligere. Hun ser seg selv jobbe med tålmodighet og konsentrasjon, at arbeidet g****å****r unna og at hun jobber raskt og effektivt..*. Er det s**å**nn du ønsker **å** f**å** det til? **Eva nikker og smiler og svarer ja. (***økologisk test)..* Da kan du kjenne hvordan det er **å** være der og jobbe p**å** denne m**å**ten, n**å**r det g**å**r som det skal. Pust godt med det. Pusten er viktig. Ta deg god tid. ***Eva ser arbeidsbordet og papirene sine og ser hvordan hun ordner og rydder opp. Det fungerer.***

Her testes den ideelle mentale situasjonen i dissosiert og assosiert posisjon. Ut fra mine antagelser skulle vi nå være godt på vei. Det viste seg at jeg tok feil. Dette er den første klienten der jeg har hatt en følelse av at vi har vært på god vei uten at vi er det. Jeg oppdaget ikke Evas mer subtile nei - signaler som jeg antar må ha vært der (98).

Liten pause.

Siden hele dagen har en tendens til å bli ødelagt for Eva når hun ikke får til skrivingen, velger jeg å fortsette med dissosieringen. Muligens skal noen ubehagelige opplevelser dempes. Muligens kan det være hensiktsmessig å aktivere gode daglige rutiner når skrivingen fungerer. Dette er ikke nødvendig for å dempe eller redusere skrivevegringen.

- N**å**r du ser og kjenner hvordan skrivingen fungerer godt. Se hva det fører til for deg, og hvordan du har det der borte.. **Nå**r du avslutter arbeidet og g**å**r hjem.. Pust fint med det. **Eva trekker pusten dypt, og ser opp til venstre. ansiktet virker rolig, jeg oppdager ingen tegn på ubehag, eller forbehold**

- Se nå hva det gjør for deg når du kommer hjem, legg merke til om du har en følelse av tilfredshet der borte, og om du nå har mer tid der borte og får gjort mer. **Eva reagerer raskt, da får jeg tid til mye mer..** Er det s**å**nn du ønsker **å** ha det: **ja, Eva smiler, det er fint.**. - Da kan du puste deg tilbake til jobb og kjenne hvordan det er n**å**r du f**å**r til det du ønsker **å** f**å** til. Kjenn den følelsen du har n**å**r du avslutter arbeidet ditt, rydder arbeidsbordet, hvis du gjør det, slukker lyset og forlater kontoret.. Og g**å**r hjemover, etter at du får til det du ønsker i forbindelse med skrivingen.

Her gjør jeg trolig enkelte feil, jeg blir spesifikk og går for mye i detalj og tar over elementer i Evas virkelighet. Det er ikke sikkert at Eva slukker lyset når hun går fra kontoret, heller ikke at hun rydder arbeidsbordet. Eva kan få behov for å korrigere og dreie sin oppmerksomhet mot innholdet i det jeg sier, fremfor å konsentrere seg om sin egen prosess. Det virker imidlertid som om det jeg sier er riktig, dvs.. at jeg beskriver en avslutning på dagen som er ganske vanlig for Eva, eller at Eva er så fornøyd med det hun opplever at små feil, ikke vekker ubehag.

Jeg leder Eva videre, med pauser mellom setningene, og hun opplever hvordan hun har det når det går som det skal gå. Eva virker fornøyd.

*Dette er en test på om jeg oppnår de ønskede resultater. Hvis arbeidsdagen ikke hadde fungert som Eva ønsker, ville hun følt noe av det samme ubehaget som tidligere, når hun pakker sammen og går hjem. Trolig ville hun ha planlagt å jobbe om kvelden og ettermiddagen. Ingen ting av det ubehagelige skjedde.*

*Opplevelsen av den gode historie videre gjennom dagen innebærer ogs****å*** *at man forsterker den gode opplevelse, samt øker sannsynligheten for at denne gode fortsettelse av dagen vil realiseres. Dette innebærer en belæring av det atferdsmønster Eva har etter en god arbeidsdag noe hun ikke har hatt p****å*** *over et* ***å****r i forbindelse med prosjektet.*

Det var ikke nødvendig å justere Evas opplevelse. Den var slik Eva ønsket den, fra begynnelse til slutt. En tolkning av dette er at det problemet som Eva har, ikke har fått ødeleggende virkning på Evas adferd sosialt og privat når arbeidet fungerer. De psykiske negative forandringene som har skjedd som følge av skrivevegringen forsvinner igjen når skrivevegringen opphører. Dette i motsetning til andre klienter som kan ha mistet tilgang på viktige ressurser og atferd på grunn av sitt opprinnelige problem).

**Utvikling av ressursfølelsen lyst og motivasjon til å jobbe**

Jeg undersøker om det er noe hun trenger, som kan føre til at arbeidet med doktorgraden g**å**r enda bedre enn før. - Sett at det er noe som kan være enda bedre n**å**r du jobber arbeider med doktorgraden.. Hva er det? **Kanskje jeg trenger enda mer lyst til å arbeide med doktorgraden..**

I neste fase forsøker jeg å hente opp lyst til å gjøre noe, eller motivasjon. Dette innebærer på samme måte som tidligere at jeg antar at hun har hatt lyst til noe en eller annen gang, gir tilgang til denne motivasjonen, forsterker den og deretter overfører denne motivasjonsrelaterte bio-psykiske enhet til det å skrive doktorgrad.

En eller annen gang har du hatt lyst til å gjøre noe., hva tenker du på når jeg sier lyst til å gjøre noe eller motivasjon.. Hvilken situasjon dukker opp da..

***Eva lukker øynene og forsøker å se seg selv i enkelte situasjoner, det tar litt tid før hun sier: jeg har sjelden lyst til å arbeide, jeg har gleder meg mest når arbeidet er over og jeg ser resultatet***

Eva har liten tilgang til en motivasjons - eller lystrelatert bio-psykiske enhet knyttet til arbeid. Dette er et viktig signal. Dette er imidlertid ikke noe hinder rent terapeutisk. Den bio-psykisk enhet av lyst kan hentes fra en annen opplevelse.

- En eller annen gang har du likevel hatt lyst til **å** gjøre noe. det kan være en liten eller stor ting, alene eller sammen med andre. Siste gang du opplevde lyst til **å** gjøre noe eller at du gledet deg til noe. Eller siste gang du var motivert til noe... **Det er ikke så lenge siden, for en måned siden var jeg i operaen sammen med min venninne. Da gledet jeg meg..**

Fint Kjenn hvordan du har det n**å**r du gleder til **å** gå p**å** operaen....**Eva ser opp til vekselvis opp til venstre og litt ned.** Kjenn hvordan det er **å** glede seg til **å** treffe venninnen din. Du treffer henne, kanskje dere snakker litt sammen, eller har det litt hyggelig før dere g**å**r inn.. **Eva nikker og smiler.** Er det den følelsen du ønsker **å** ha i forbindelse med arbeidet?

**Eva venter litt.. – Nei, denne følelsen er forbundet avslapping, den følelsen jeg trenger når jeg arbeider er mer lik konsentrasjon.** Hva skjer n**å**r du skiller følelsen lyst, og iver før teateret fra innstillingen om **å** slappe av p**å** teateret og kjenner p**å** den delen som er mer ren motivasjon og forventning, er det den følelsen du ønsker **å** ha.. Ta deg god tid, Kjenn etter, kanskje det er slik det skal være.. **Eva tar seg litt tid og svarer ja.. (***Det å skille følelser eller sortere følelser fra hverandre inngår som en viktig tilnærming i NLP arbeidet. Klienter drar ofte ubehag fra en situasjon med seg inn i en annen. Sorteringen er en forutsetning for å arbeide rent dvs.. for ikke å dra med seg uønskede følelser fra en situasjon til en annen.*

- N**å** skal vi gjøre et lite eksperiment.. Sett at du l**å**ner deg den følelsen om morgenen før du skal p**å** kontoret og ser Eva med lyst til å jobbe gå til kontoret og begynne å skrive med konsentrasjon og tålmodigheten, hvordan ser det ut for deg.. Ta deg god tid og pust godt.. Hvordan har du det der borte nå? **Eva ser seg selv på avstand, retter seg opp i kroppen og virker mer våken konsentrert..** *Det virker som om Eva inntar den positur og stilling som hun ser seg selv arbeide med der borte, det virker konsentrert og skjerpet.* **Jeg trenger bare tålmodighet og konsentrasjon.. Jeg er ryddig.. Og jobber raskt.** Kjenn etter hvordan du har det der borte. Hva legger du merke til at du f**å**r til med tålmodighet og konsentrasjon...pust godt og hold fint kontakt med kroppen din.. *Det ser ut til at Eva jobber og trives, uten spesielle problemer, hun kommer i gang og skriver.*

**Jeg skriver raskt og jeg skriver godt, Eva smiler og er tydelig fornøyd,** er det slik du ønsker **å** f**å** det til...... **Ja, det er sånn jeg vil ha det.**

*Kommentar*

*Her henter vi opp og reaktiverer motivasjon og lyst. Testen antydet at vi fikk positive resultater.*

I innledende samtale over telefon, formidlet hun relativt tydelig at hun manglet motivasjon til å skrive og at hun ikke hadde prestasjonsangst. Erfaringene fra arbeidet antyder at det ikke var noe i veien med motivasjonen, når den opplevde skrivevegring var redusert eller fjernet. Dett er i tråd med informasjoner gitt i ”Best når det gjelder” av Willy Railo (Litteratur), om sammenheng mellom motivasjon og prestasjonsangst. Motivasjon som forsvinner i en prestasjonssituasjon, dukker ofte igjen når usikkerheten eller angsten er borte. Problemet er ikke mangel på motivasjon, men prestasjonsangst. Men jeg tar fortsatt ikke fatt i dette særskilte problemet.

Pause.. Eva kobles tilbake til her og n**å** situasjonen, til min stemme *(som fungerer som et anker eller et betinget stimulus)* og til enkelte trivielle ting. Jeg sjekker ut hvordan hun har det og om hun er sliten.. **Ja, jeg er litt matt..**

**Utvikling av våkenhet og en følelse av energi, for å lette det videre arbeid**

*Det slår meg at Evas matthet kan komme fra de anstrengelsene hun gjør under arbeidet, men kommer på at jeg har snakket med relativt monoton og rolig stemme, muligens med en for rolig og monoton stemme. Jeg har erfaringer fra at dette kan gjøre klienten mer avslappet enn det som er ønskelig, for* ***å*** *kunne følge prosessen trinn for trinn.* Jeg endrer derfor mitt stemmeleie, stemmerytme og tempo samtidig som jeg hever stemmens styrke og snakker litt lysere. Hensikten med innledningen i neste fase er å øke Evas følelse av energi og v**å**kenhet.

..siste gang du var uthvilt og hadde energi, hvor var du da? **Eva ser fremfor seg. Dette tar litt tid.. Det virker som om Eva må søke seg gjennom flere situasjoner. Og at følelsen av energi og uthvilthet, ikke er daglig kost. Etter en stund sier hun.. - Det må være en ferie.** Hvor var du siste gang du ferierte og hvilte godt ut? . **Eva kommer på det. -** Kjenn hvordan det er **å** være der.. - Da er du kanskje sammen med noen eller alene - **Jeg er sammen med noen..** Fint, pust godt og slapp godt av, Kjenn at du hviler og utvikler energi...helt til ferien er slutt og du kommer hjem uthvilt og opplagt. **Jeg trenger lengre ferie for å bli uthvilt.** N**å** f**å**r du s**å** lang ferie som du ønsker deg. Kjenn i fantasien hva det gjør for deg n**å**r du har s**å** lang ferie som du trenger.. Du har f**å**tt et ekstra stipend, til ferie s**å** lenge som du ønsker...kanskje et helt **å**r, hvis du ønsker det....**.Nei det blir for mye,.**. Da tar du s**å** lang ferie som det passer deg, helt til du er uthvilt og f**å**r lyst til **å** jobbe igjen. **Eva kjenner hvordan det er å ha så lang ferie at hun får lyst til å jobbe.**

***Ingen tradisjonell dialog***

Evas reaksjoner er tegn på at hun er i kontakt med sine følelser. I tillegg har hun en klar bio-psykiske enhet av hva som vil være en passe lang, for kort og for lang ferie. *Under denne prosessen, fører Eva ingen tradisjonell dialog med meg. Hun fører en dialog med sitt indre, under min veiledning. Det hun sier til meg er kun signaler om hvor hun befinner seg følelsesmessig og opplevelsesmessig i forhold til mine instrukser. Grunnlaget for hennes svar er ikke refleksjoner og avveielser av tradisjonell intellektuell art.*

*De instrukser jeg gir, setter i gang en indre prosess, en indre opplevelse og erfaring der hun kommuniserer med sine indre reaksjoner. Hennes svar gis hele tiden ut fra de følelser hun får tilgang til på bakgrunn av mine instrukser og mine setninger.*

*Dette er et sentralt poeng. Uten at man forstår at den prosessen som foregår i Evas indre, er ganske forskjellig fra den vanlige, kognitive samtale, vil man ikke kunne forstå de forandringer som eventuelt skjer.*

*Hensikten med dette er ikke å skape en fullstendig følelse av uthvilthet, men å hente opp noe mer energi og overskudd til det videre arbeid. Noe ved Evas ansikt og bevegelser tyder på at det fungerer. Jeg snakker fortsatt med en mer livlig og variert og rask stemme. Dette bidrar trolig også til å gjøre Eva mer våken.*

*Muligens gjør jeg imidlertid en feil. Selv om oppvåkning ofte kan stimuleres gjennom denne type mentalt arbeid vil enkelte være så slitne at de trenger hvile. En løsning her er å bruke autogen trening. Autogen trening er en meget effektiv hvile og overskuddsopphentende metode med et ganske umiddelbart resultat, om oppvåkningsprosessen skjer korrekt. Muligens burde jeg her gått over til å snakke fløff, dvs. om løst og fast og la klienten fortelle m hva som helst.*

**Utvikling av en ny holdning i forhold til å skrive på doktorgradsarbeidet**

**Metode: New behavior generator**

*Hensikten med denne fasen er* ***å*** *redusere Evas negative oppfatning og holdning til seg selv i forbindelse med skriveprosessen og erstatte dette med holdninger som er bedre.*

.Jeg kobler Eva tilbake til skrivesituasjonen der hun jobber, systematisk, med tålmodighet og konsentrasjon...N**å**r du jobber p**å** denne m**å**ten.. Hva er det som er sant om deg, i denne situasjonen, når du f**å**r til dette. Det kan være en sannhet, en setning eller et symbol som kan erstatte den følelsen av mislykkethet som du har hatt før..en eller annen setning som er god for deg*. (målet er å etablere en ny holdningsrelaterte bio-psykiske enhet. Spørsmålet om hva som er sant om deg når du får det til, innebærer utvikling av en holdning til seg selv som er sann. Nye holdninger å skape nye virkelighet og atferd. Utvikling av positive holdninger i forhold til seg selv og til eget arbeid er derfor viktig.*

*.****.*Eva ser fremfor seg. Og bruker litt tid..** - Ta den tiden du trenger..*(her pacer jeg).* **- Da er jeg konsentrert og tålmodig... (***Eva har her tilgang til løsningene)..* Se n**å** hvordan du ser ut utenfra n**å**r du er konsentrert og tålmodig. (*bygger her ut alternative til en mental erfaring*) Legg merke til den holdningen du har, hvordan jobber og hvordan du ser ut n**å**r du er tålmodig og konsentrert. **Eva gjør det.. -** Kjenn hvordan du høres og kjenner det n**å**r du er konkret og tålmodig...**Eva ser fornøyd ut og smiler.**. se n**å** hva det gjør for deg der borte i andre sammenhenger enn p**å** arbeidet n**å**r du er sånn....pust godt.. Er det en setning som er sann om deg n**å**, n**å**r du ser deg utenfra p**å** denne m**å**ten, i andre sammenhenger etter at du har jobbet godt med skrivingen..….hvilken setning virker sann for deg n**å**... **Eva utbryter umiddelbart, da er jeg vellykket. Eva smiler, svært fornøyd..(nesten litt sjenert over sin egen glede) (***Jeg forsøker her å utvikle den opplevelse og følelse jeg antar at Eva trenger for å mestre skrivearbeidet)*

Pust deg bort til situasjonen, og Kjenn hvordan det kjennes ut **å** være vellykket. Kjenn hvordan det er **å** være ”Eva vellykket.” **Eva ser fortsatt fornøyd ut. Det er fint.** Er det du slik du ønsker **å** føle? - **Ja. (***Økologisk test og forsterking av ønsket følelse og holdning)*

**Future pacing**

Se hvordan du fungerer i enkelte fremtidige situasjoner n**å**r du er vellykket, se hva du f**å**r til n**å**r du er vellykket.. **Eva lukker øynene og ser seg selv for sitt indre... - Det ser bra ut. -** Legg merke til hvordan stemmen er og hvordan du holder kroppen din n**å**r du er vellykket.. **Eva, etter en liten stund.. Det kjennes godt ut.** *(Her bygger vi den gode følelsen av vellykkethet i flere kanaler. Dette fungerer samtidig som en økologisk test. Hvis noe ikke hadde fungert ville Eva møtt en hindring elle ren hindrende bio-psykiske enhet.)*

*Jeg opplever at det er fin overensstemmelse mellom det hun sier og kroppsholdningen og ansiktsuttrykket.. -* N**å**r du ser deg slik i fremtiden, hvordan du har det og hva du f**å**r til n**å**r det g**å**r slik, Kjenn p**å** det...pust godt **Eva, trekker pusten dypt...og smiler..**. - Er det slik du ønsker **å** fremtre..? **Ja**

*Eva har et fint og tydelig bilde av hvordan hun fremtrer og fungerer n****å****r hun fungerer som hun ønsker*

**New behavior generator 2**

Hva er det n**å** som er sant om deg, n**å**r du opplever dette p**å** denne m**å**ten?

Hvilken setning dukker opp n**å** som er god og sann for deg? **Eva, venter litt før hun sier.. - Da har jeg det godt..** Fint, Kjenn litt p**å** hvordan dette er, og legg merke til merke til hvordan du ser ut når du har det godt..... Fint, ta deg god tid...n**å**r du ser hvordan du har det og kjenner hva det fører til for deg. Kan du se hit. Liten pause, Eva ser p**å** meg. - Hvordan har du det n**å**? - **Jeg har det godt.** Jeg velger **å** avslutte konsultasjonen der. Eva g**å**r med en god følelse.

Jeg avslutter alle konsultasjoner med å hente opp og etablere en følelse av psykisk overskudd eller velbehag. Denne gode psykiske opplevelse bærer de videre med seg gjennom dagen og kanskje også dagen etter. Den positive bio-psykiske enhet som her blir koblet på oppleves ofte som positiv og god. Klienter formidler ofte at de har hatt en god tid de første dagene etter en konsultasjon.

Første konsultasjon er over. Den har vart 1 time og 10 minutter. Vi avtaler at Eva skal ringe meg umiddelbart om hun fortsetter **å** ha problemer med **å** skrive

### Vurdering av arbeidet

Jeg sitter igjen med en følelse med at det vi gjorde fungerte. Enkelte viktige ting er avklart. Samtidig har jeg en følelse av at det gjenst**å**r viktige knuter som ikke er løst.

Eva ringer etter et par dager og sier at det ikke fungerer. Hun klarer fortsatt ikke **å** skrive p**å** doktorgraden.

**Hva er det som ikke fungerer?**

Ut fra de signaler jeg fikk underveis fra Evas stemmeleie, ansiktsuttrykk og kroppsholdning, samt det hun formidlet med egne ord har arbeidet fungert. Vi har, etter min vurdering, foretatt enkelte viktige justeringer i forhold til det opprinnelige problem. Hva er det da som fortsatt mangler? Hva har jeg oversett som kanskje er en viktigere **å**rsak til problemet enn det vi har jobbet med.

**Liten analyse**

Jeg tenker igjennom hva Eva snakket om p**å** konsultasjonen og oppdager ordet aversjon. Eva nevnte ordet aversjon. Hun fikk aversjoner mot **å** jobbe med doktorgraden. Vi jobbet ikke med hennes aversjon, men med det hun selv s**å** som sitt viktigste problem, tålmodighet og konsentrasjon.

Jeg har trolig redusert en del av aversjonen, via dissosieringsprosessen. Men jobbet ikke eksplisitt med den. Og jeg brukte ikke de metodene som er mer beregnet til **å** dempe aversjoner. Muligens er aversjonen s**å** sterk at den ikke ble redusert i tilstrekkelig grad. Dette m**å** undersøkes nærmere. Her har jeg et utgangspunkt for det videre arbeid. Dette forklarer imidlertid ikke helt hvorfor jeg ikke fikk noen bedring i situasjonen. Noe bedring skulle vært oppn**å**dd.

**Målsettinger for det videre arbeid**

Dempe aversjonen med **å** skrive og utvikle lyst til **å** skrive doktorgrad ved:

De ulike faser

1. Undersøke hvordan aversjonen oppstod første gang og redusere den. Dette kan skje 1) via submodale teknikker 2) via dissosiering
2. Utvikle de ønskede ressurser for **å** takle den eller de situasjoner der aversjonen oppstod. Dette kan skje ved 1) ressursankring 2) bringback 3) change history
3. Hente opp følelse av lyst til **å** skrive doktorgrad. Dette kan skje ved 1) ressursankring 2) dissosiering og 3) assosiering
4. Erstatte aversjonen mot **å** skrive doktorgrad med lysten til **å** skrive doktorgrad. Dette kan skje ved 1) shift metoden og 2) submodal reankring

Undersøke om jeg overs**å** noe, ikke jobbet presist nok p**å** problemet eller gjorde enkelte feil

### 2.konsultasjon

**Etablering av ressurstilstand**

Jeg kobler Eva til en følelse av **å** ha det godt og **å** være flink. Denne følelsen ankres til Evas kropp (se ankring)

**Aversjonen.**

Jeg kobler Eva til aversjonen hun har n**å**r hun sitter **og** skriver. Dette skjer via metoden assosiasjon. Jeg ber Eva om **å** forestille seg at hun setter seg ned for **å** skrive og kjenne p**å** hva det er som hindrer henne i begynne. .**Eva utbryter.. - Jeg ser bare klokka som går.. - Jeg kan komme på kontoret og fordele noen få administrative ting som vanligvis tar en halv time ut over hele dagen.** Jeg forsøker **å** hente opp den negative følelsen, som jeg antar hun har, men lykkes ikke helt. Jeg forsøker derfor å gi klienten til den sterkeste opplevelsen av aversjon som hun har hatt.

*Via den følelse av aversjon som hun har når hun skal sette seg ned å skrive kobler jeg Eva til den sterkeste aversjonsfølelse som Eva har hatt i forbindelse med prosjektet.:*

..den aversjonen som du har n**å**r du setter deg ned for **å** skrive, den har du hatt en eller annen gang i forbindelse med prosjektet ditt og kanskje enda sterkere... Ta deg god tid. **Eva oppdager den umiddelbart. Jeg og hun jeg jobber sammen med å skulle levere en artikkel på engelsk til en forlegger. Min kollega hadde skrevet siste versjon som var blitt gitt direkte til forleggeren. Hennes engelsk er dårligere enn min. Jeg visste at artikkelen kunne vært skrevet bedre og fikk sterk aversjon over å skulle levere et produkt som ikke var godt nok. Jeg fikk et sterkt behov for å formidle at jeg ikke var ansvarlig for utforming av artikkelen og for å få bekreftelse på at jeg var flink. Jeg kom i en lojalitetskonflikt i forhold til min samarbeidspartner.**

Her gjør jeg trolig en ny feil. Klienten bruker begrepet aversjon mot å skrive doktorgrad. Men den aversjonen klienten får tilgang til er annen aversjon som er knyttet til en bestemt samarbeidsopplevelse med en kollega. Her burde jeg ha sjekket ut om det var noen forbindelse mellom denne aversjonen og aversjonene mot å skrive doktorgrad og forsøkt å hente opp aversjonen knyttet til å skrive doktorgrad. Presisjon er, i bestemte faser av behandlingen, et nøkkelbegrep i forbindelse med NLP.

Jeg tar imidlertid umiddelbart fatt i den nye aversjonsfølelsen med den følge at vi skifter tema i den terapeutiske prosess uten at jeg legger merke til det. Rent metodisk er det for øvrig lite å si på arbeidet. Arbeidet blir imidlertid et ikke valid uttrykk for det mål som er satt for behandlingen, selv om det ligger i nærheten. Sterke aversjoner eller sterke følelser kan smitte over til fenomener der den samme følelsen finnes om enn i mindre grad. Muligheten er relativt stor for at dette er en omvei.

Dissosiering

*..*n**å**r du i dag ser denne situasjonen p**å** avstand, hvilke ressurser hadde du trengt i situasjonen for at den skulle f**å**tt et bedre forløp for deg.. - **Jeg ville trengt toleranse og evne til ikke å måtte være flink hele tiden.**

*Jeg velger å undersøke hvilke ressurser/ressurspresentasjoner Eva hadde trengt, som ville ført til at situasjonen ville forandret seg, uten at hun behøvde å forandre dypt forankrede egenskaper,* men hvilke ressurser hadde du trengt dersom situasjonen ikke hadde oppst**å**tt, og du hadde beholdt dine krav til kvalitet, som jeg opplever som viktige og verdifulle i ditt arbeid.. Og hva ville disse ressursene ha ført til for deg?**Eva svarer raskt. - Da trenger jeg samarbeidsevne... –**Tenk p**å** en situasjon der du har samarbeidsevne.. - Kjenn hvordan du har det der og legg merke til hva samarbeidsevne fører til for deg i den situasjonen.

Her bygger vi alternativet samtidig som vi tester ut hvordan alternativet ville blitt opplevd.

**Eva ser opp til venstre. Hun finner situasjonen der hun har samarbeidsevne.**. Se n**å** hva det fører til for deg om du har denne samarbeidsevnen og handler med denne samarbeidsevnen sammen med din kollega… **Da ville jeg ha snakket med henne og rettet opp de feilene som var i artikkelen,.**. - Ville hun vært enig i dine forandringer... **Ja. I noen av dem..**. - Og hva gjør du n**å**r du har samarbeidsevne og hun ikke er enig med deg? **- Vi snakker sammen og kommer frem til enighet.**. - Hvordan kjennes det n**å** for deg n**å**r dere er blitt enige og leverer artikkelen.. **Det kjennes godt ut. Eva smiler fornøyd... Da blir det bra.. -** Kjenn hvordan du har det n**å** i situasjonen med den engelske redaktøren..**..han formidler at han er fornøyd og at det er et utmerket arbeid.**. - Se deg selv sammen med din kollega n**å**, n**å**r det i fantasien g**å**r p**å** denne m**å**ten, hvilket forhold f**å**r du til henne n**å**.. Liten pause. - D**a har jeg respekt for henne og et godt forhold til henne.**. Fint, pust godt og slapp fint av.

Pause

**En økologisk test**

***Hensikten med testen er å oppdage om det fortsatt er noe ubehag som henger igjen i situasjonen.***

.forestill deg n**å** at du g**å**r herfra og ned til kontoret, setter deg ved pc og skal skrive.. - Kjenn n**å** hvordan du har det....**Jeg skriver litt, så begynner jeg å finne frem litteratur, som jeg leser,.. - Jeg skyver det å skrive foran meg, utsetter det som vanlig...** - Hvordan kjennes aversjonen som du har n**å**... **Eva, tar litt pause, kjenner litt på hva aversjonen mot å skrive og sier... Kanskje den ikke er så stor, kanskje det ikke er noe sammenheng mellom aversjonen, og at jeg ikke skriver...**

Denne reaksjonen er interessant. Vi har to muligheter. Den ene er klientens fortolkning av at aversjonen mot å skrive var viktig, var feil. Den andre er at den aversjonen arbeidet med ble redusert med den følge at den øyeblikkelige aversjon mot det å skrive doktorgraden ble redusert samtidig på grunn av en spinn off reaksjon.

- Et eller annet har du en ubehagelig følelse som hindrer deg i **å** sette deg ned **å** skrive.. Den følelsen som hindrer deg har den noen form eller en farge..er det noe lys der?

*Hensikten med dette er* ***å*** *sjekke ut hva den følelsen er som hindrer Eva i* ***å*** *skrive. Jeg sjekker ut i den visuelle kanal, i den kinestetiske..***.det er et ork, utbryter Eva, litt intenst….***Et ork er uttrykk for en relativt sterk følelse, men ordet ork forteller ikke noen om hva følelsen inneholder. Jeg spør derfor videre***.**. - Hva er et ork, hva er det som dukker opp som er et ork?... *Eva setter raskt ord p****å*** *hva ordet ork er, ordet ork er forbundet med en tanke* **- Tanken på at det ikke er bra det jeg skriver. Jeg klarer ikke å skrive et dårlig første utkast.**

*Jeg ønsker fortsatt å sjekke ut om denne følelsen kun er en tanke eller om den også, som vanlig, er knyttet til et visuelt inntrykk. Det er ofte lettere å jobbe med et visuelt inntrykk*

..hva er det du ser n**å**r du kjenner at det er et ork**Eva ser ned og ser deretter opp til venstre...jeg ser den svarte skjermen på pc, en** *Dette innebærer at den svarte skjermen på pc er blitt et betinget signal for opplevelsen av ork.*

*Her gjør jeg en feil. Ordet ”ork” er et godt og illustrerende ord for en ubehagelig følelse eller en psykisk negativ bio-psykiske enhet. Dette ordet kunne jeg tatt som utgangspunkt i det vider arbeid. Jeg burde ha undersøkt hva den bio-psykisk enhet av ordet ork bestod av. Den kunne bestå av flere ulike bio-psykiske enheter eller en meget sterk. Jeg fanger ikke ballen og skifter tema og går over til å undersøke hva unntaket innebærer, dvs. hva det innebærer å lykkes. Konsentrasjon om unntaket, inspirert av Steve de Shazer (Litteratur) er ofte en utmerket metode. Men jeg kunne ha beholdt konsentrasjonen noe lengre på bio-psykiske enheten ork og undersøkt denne nærmere. Dette med utgangspunkt i psykisk smerte ofte dominerer over psykisk behag.*

*Jeg forsøker å undersøke hva Eva, ser eller hører når hun skriver noe som hun får til å skrive.* - Siste gang det fungerte godt for deg når du skrev, når var det? **- Når jeg skriver en artikkel,.** *Eva forandrer ansiktsuttrykk og ser ut som om hu trives bedre, hun ser situasjonen innenfra..*

**-** Hva ser du n**å**. **Jeg ser skjermen....og at arkene triller ut av printeren.** Er det noen lyder der ogs**å** **- Ja, det er lyden fra printeren..**. - Hvordan har du det n**å**r dette skjer p**å** denne m**å**ten?.. **Det virker som om Eva opplever spørsmålet er unødvendig.. hun smiler litt.. Da er det jo fint da..**

*N****å*** *har jeg hentet frem to bilder, et bilde av god situasjon ved pc`en og ett bilde fra en ubehagelig situasjon ved pc`en. Dette inviterer til* ***å*** *anvende en metode som heter skifte eller shiftmetoden.*

*Jeg får her tilgang til ressursrelaterte bio-psykiske enhet som kan anvendes senere. Jeg kobler Eva til en god opplevelse av å skrive og å sitte ved PC en*

**Shift**

*Jeg forsøker nå å koble den positive bio-psykiske enheten av å skrive foran PC - en med den negative bio-psykiske enheten. Jeg vil forsøke erstatte det bildet som fører til en negativ følelse med det bildet som fører med seg en positiv følelse. Hensikten er at PC skjermen, skal utløse den positive følelse ved å se skjermen når papirene triller ut av printeren. Til dette anvender jeg metoden shift*

..fint, pust godt og slapp fint av. N**å** har du 2 bilder, se først det ene bildet en gang, gjør det klart og stort.

*Jeg instruerer Eva i å bruke shiftmetoden. Eva klarer å etablere begge bildene og gjennomfører metoden 5 ganger. Eva bruker imidlertid mye lengre tid på å foreta skiftet. Uvanlig mye lengre tid. Jeg stusser litt over dette. Er Eva mer kinestetisk orientert enn jeg har vært klar over? Denne manglende evne til visuelle skift kan indikere at den visuelle evne kan utvikles til en mer virksom terapeutisk ressurs. I dag (98) ville jeg vurdert om denne langsommelighet var uttrykk for en depressiv øyeblikkelig tilstand. Det kan være vanskelig å få resultater om klienten, uten at jeg oppdager det, er preget av en tilstand som ikke arbeides med. Jeg er meget oppmerksom på den øyeblikkelige angst uheldige betydning for behandlingsprosessen. Muligens lå det under en tilstand av depresjon som ikke ble formulert eksplisitt. Uansett. I dag ville jeg undersøkt årsaken til de langsomme visuelle shift på konsultasjonen.*

*Etter at prosessen er gjennomført, tester jeg ut hvordan hun reagerer n****å****r hun setter seg ned og ser p****å*** *skjermen. -* Forestill deg at du skriver og ser p**å** skjermen hvordan, f**å**r det du i denne situasjonen? - **Det er behagelig..** Her gjennomfører jeg en liten økologisk test.

.*jeg observerer Evas kroppsstilling og ansiktsuttrykk. Det virker ikke som hun holder noen opplysninger tilbake. Det virker som om hun har det bra. Jeg ønsker likevel å sikre resultatet eller gjøre det enda bedre. Målet er å la det å se på skjermen utløse eller stimulere følelse av entusiasme og iver.*

**Ressursankring**

Formålet er å hente opp en ressurstilstand og ankre denne for å kunne koble den til en annen situasjon.

- Siste gang du opplevde entusiasme og iver i forbindelse med arbeidet ditt, n**å**r var det? **Eva tenker seg litt om. - Det var i Amsterdam. Det er få som er engasjert i mitt tema i Norge.. Jeg ser at jeg legger frem mitt arbeid..** Se hva du ser i situasjonen... Og kjenn hvordan du har det.. Det er en god følelse der.. Se ogs**å** hvordan du har det n**å**r du reiser fra møtet. **Da har jeg fått masse respons og blitt entusiastisk og ivrig,**

*Eva lyser opp i ansiktet og forandrer sittestilling, hun blir mer intens. Det er tydelig at dette er en god følelse.*. – Fint. Se det fine bildet av deg der du er entusiastisk og ivrig. Lagre det bildet i hukommelsen din. N**å** skal vi gjenta samme prosedyre som forrige gang. *Eva gjennomfører prosessen, men de tar like lang tid som forrige gang. En av forutsetningene for at metoden skal virke er at skiftet foretas i høyt tempo. Det lykkes ikke foreløpig. Eva begynner å bli sliten. Arbeidet oppleves som nokså krevende for Eva.*

*Siden Eva bruker lang tid på skiftet forsøker jeg en annen variant, som ikke er beskrevet i litteraturen. Den har imidlertid vist seg å fungere før.*

##### Etablering og ankring av ressursbilder

Ideen er at visuelle bio-psykiske enheter kan ankres til sentrale steder. Ankeret/den positive bio-psykiske enhet utløses derved ved nærheten til disse bestemte situasjoner.

- Hent opp det fine bildet av deg i den gode situasjonen.. **Eva nikker**. - Forestill deg at du legger et transparent bildet mellom deg og tastaturet, **Eva nikker igjen..** Og s**å** legger du et mellom deg og skjermen, slik at du n**å**r du ser p**å** skjermen, s**å** ser du gjennom det fine bildet. Deretter legger du et bilde p**å** skapet eller det stedet der du kler av deg ytterklærne, og et foran og bak døren inn til kontoret. S**å** setter du et bilde p**å** arbeidspulten din, og et p**å** utgangsdøren hjemme, ett p**å** kjøkkenet og ett i stua.

*Eva følger taust instruksjonene og nikker hver gang bildet er plassert det skal være. Det er ikke nødvendig å styre så mye. Jeg legger inn positive ankre på sentrale steder hjemme og på kontoret. Dette er ankere som kan utløse eller gi gode assosiasjoner til vellykkethet, iver og engasjement. Trolig er de motsatte følelser lagt inn på relativt mange stede både hjemme og på kontoret. Hensikten er også å befeste den gode følelse når setter seg ned for å skrive.*

**Test**

Etterp**å** ber jeg Eva igjen om **å** forestille seg at hun setter seg ned for **å** skrive og legge merke til hvordan det g**å**r n**å**. **Eva formidler at det går fint. Hun viser ingen tegn på ubehag. Vi avtaler ny time.**

**Evaluering**

Jeg er mer usikker enn vanlig. Jeg antar at det fortsatt er en del som gjenst**å**r og at skrivevegringen kanskje, i større grad henger sammen med forhold utenfor skrivesituasjonen, som vi foreløpig ikke har fått tak i. Et spørsmål som melder seg er om hun virkelig ønsker å skrive doktorgraden i dag. Jeg har opplevd klienter som har søkt terapi uten at de egentlig har ønsket seg en endring. De har anvendt behandlingen som en form for bevis for at de virkelig prøver, uten at de egentlig ønsker en endring. Senere kan de si at de forsøkte alt. Men dette kan lett bli en enkel forklaringsmodell for terapeut som kan hindre evnen til å oppdage og derved rette opp eventuelle mangler i den terapeutiske tilnærming. Det er imidlertid uvanlig at jeg ikke har fått bedre resultater på bakgrunn av det arbeidet som er utført. Jeg forutsetter at klientens reaksjoner er sanne. Dersom klientens reaksjoner er av mer ytre karakter vil vi ikke ha fått en endring. Foreløpig er det noe jeg ikke klarerer å få tak i. Evas motivasjon er imidlertid liten. Muligens er dette en tilstrekkelig årsak. Hvis klienten er lite motivert og også i liten grad er motivert til å bli mer motivert er det tilnærmet umulig å hjelpe noen, men hvorfor kommer hun da igjen?

**Resultat fra forrige konsultasjon**

Bedringen i skrivevegringen har ikke sl**å**tt til. Arbeidet tar lenger tid enn jeg opprinnelig regnet med. Skrivevegringen impliserer flere faktorer enn jeg opprinnelig regnet med. Jeg opplever meg litt som en detektiv der de sporene jeg følger viser seg å være gale. Jeg kan imidlertid ikke utelukke at klienten får en del positive psykiske reaksjoner uavhengig av skrivesituasjonen.

### Konsultasjon 29.12

###### Planen

Før arbeidet 29.12 planlegger jeg følgende strategi for det videre arbeid. Punktene er ikke i kronologisk rekkefølge:

**1. Undersøke forskjAnne på en situasjon der Eva skriver og der hun ikke skriver**

Dersom følelse av tidspress virker positivt p**å** skrivingen, øke Evas følelse av tidspress i forhold til **å** skulle levere doktorgraden, dvs.. p**å**føre Eva noe ubehag dersom dette fungerer positivt i forhold til det **å** skrive.

*Dette ut fra at Eva flere ganger har formidlet at hun jobber i skippertak og først jobber når hun virkelig må.*

**2. Undersøke om det er andre faktorer som hemmer Eva å skrive i skrivesituasjonen.**

Jeg har en følelse av det er flere opplevelser i skrivesituasjonen som ikke er tilfredsstillende. Dette innebærer blant annet å kartlegge og bearbeide eventuelle forbindelse mellom temaet prestasjonspress, opplevelsen av vellykkethet, kjærlighet fra foreldre og det som hindrer Eva i å skrive oppgave. Muligens innebærer det å kartlegge Evas forhold til det å skrive doktorgrad. Kanskje er det å skrive doktorgrad vokst til en sterk indre ubehagelig bio-psykiske enhet.

**3. Undersøke og dempe aversjonen mot eller følelsen av ork overfor det å skrive, dersom denne fortsatt er til stede**. Muligens har hun opplevd litt dramatiske og ubehagelige situasjoner knyttet til det å skrive eller prestere noe i andre sammenhenger.

**4. Utvikle en lyst og et positivt engasjement i forhold til det å skrive, dersom denne lysten fortsatt mangler.** Eva har hatt en rekke gode opplevelser knyttet det å arbeide og skrive. Planen er reaktivere disse.

**5. Videreutvikle Evas evne til tålmodighet og konsentrasjon**

Muligens er problemet knyttet til manglende trening i å arbeide systematisk med langsiktige oppgaver.

**6. Depresjon**

Muligens burde jeg undersøke om andre forhold, som tidligere depresjon kan virke inn på doktorgradsarbeidet.

**7. Lysten til å skrive oppgave å bli ferdig**

Muligens bør jeg undersøke Evas lyst til å gjøre ferdig arbeidet. Kanskje hun faktisk egentlig ikke ønsker å skrive en doktorgrad nå og at hun tar behandling som følge av en følelse av at hun må.

I antagelser knyttet til NLP vil alle psykiske reaksjoner ta vare på individet på en eller annen måte. Det kan tenkes at hennes bestilling mer er et resultat av at hun opplever foreldre eller mann forventer det av henne mens hun egentlig mangler motivasjon og har mer lyst til å leve en annen form for liv enn det doktorgraden vil føre til.

### Sluttord

Det gjenstår forsatt 20 sider av rapporten som ble skrevet ned, men jeg stopper arbeider her. Neste samtale førte heller ikke til gjennombrudd. Eva reiste til Danmark og tok ikke kontakt etterpå. Muligens var Danmarksturen en måte å komme vek på. Min vurdering er at vi trolig kunne ha kommet lenger. Behandlingen ga nyttige erfaringer. En av de viktigste lærdommene av denne prosess er at jeg senere stopper prosessen og stiller spørsmål ved om vi arbeider med ting som klienten opplever som sentralt i forhold til egne behov – dersom vi ikke kommer videre. I tillegg undersøker vi hindringene nøyere. Presisjon er et nøkkelord og et ja fra klienten på at vedkommende virkelig ønsker seg den løsning vi arbeider mot.

Jeg ser i dag ((98) at metodevalget er relativt begrenset. I dag ville jeg trolig har variert metodene i større grad. Trolig vill jeg så mye tid på dissosieringsprosesser i begynnelsen, men brukt mer energi på å kartlegge hva som hindret Eva i å lykkes. Muligens lot jeg meg lede i for stor grad av Evas antydninger eller fortolkninger av hvor problemet lå. Samtidig har jeg en teori om at jeg dersom jeg følger klientens eventuelle feiltolkning er det lettere å få med klienter på innfallsvinkler som de i utgangspunkt ikke var interessert i. Denne gang reiste klienten bort noe som innebar et brudd før arbeidet var avsluttet. Det er imidlertid fortsatt noe jeg ikke helt har fått tak i. Resultatet er klart mindre enn jeg er vant med.

Avslutning