Riktig tilstand – induksjon

Hvordan vi legger til rette for fokusert oppmerksomhet og respons på suggesjoner

Hypnose, riktig tilstand I



- Å falle i staver, dagdrømme, sitte i dype tanker – er naturlig for ethvert menneske. Dette er imidlertid en prosess som vi selv setter i gang – bevisst eller ubevisst. Det er ingen som bistår en person inn i denne tilstanden.
- Når vi dagdrømmer har vi fokus på akkurat det vi dagdrømmer om. Tankene kan ta ulike retninger underveis, men fokuset er på den tanken/ tankerekken vi har. Alt annet er ekskludert → fokusert oppmerksomhet

Hypnose, riktig tilstand II

- Å dagdrømme, bli oppslukt av en bok eller å være dypt konsentrert, er vanlige former for fokusert oppmerksomhet
- Når oppmerksomheten er sterkt rettet mot én aktivitet eller forestilling, trer andre inntrykk ofte mer i bakgrunnen.

Hypnose, riktig tilstand III

- Hypnose har likhetstrekk med slike erfaringer, men er ikke det samme som vanlig dagdrømming.
- I hypnose brukes en strukturert prosedyre og målrettede suggesjoner for å påvirke opplevelse, oppmerksomhet, følelser og/eller handling.
- Klienten er normalt avslappet, men våken med øynene lukket, og kan kommunisere underveis.

Hypnose, riktig tilstand IV

- I hypnoterapi hjelper terapeuten klienten med å fokusere oppmerksomheten og engasjere forestillingsevnen.
- Avslapping brukes som oftest, men er ikke et absolutt krav for hypnose.
- Gode forutsetninger er trygghet, frivillighet, forståelige instruksjoner (suggesjoner) og en tilnærming som passer klienten.
- Responsen påvirkes blant annet av forventninger, motivasjon, hypnotisk responsivitet, språkbruk og den terapeutiske alliansen.
- Oppmerksomhet og gjentagelser kan støtte læring og endring i hjernens nettverk, men én fokusøvelse skaper ikke automatisk varig endring.

Mulige ditraksjoner

- Redd for å miste kontroll eller bli påvirket mot sin vilje
- Usikker på om hun/han klarer å komme i hypnose
- Redd for å glemme det som blir sagt
- Redd for å sovne
- Vanskelig for å slappe av
- Sitter/ligger ukomfortabelt
- Forstyrrende lyder, eller skarpt lys (selv med øynene lukket)
- Tanker, bekymringer som konkurrerer om oppmerksomhet
- Uklare forventninger eller nervøs – hva går de til (hvis det er første gangen)

Avklaring i forkant I

- Det er kun to særdeles enkle ting du skal gjøre
  1) Lukke øynene 2) Lytte
- Det er ikke nødvendig å huske det som blir sagt
- Ha fokus på min stemme
- Ingen analysering, ingen kritisk tenking
- Alt som blir sagt er helt i tråd med årsaken til at du har kommet hit for å få hjelp

Avklaring i forkant II

- Jeg kan ikke få deg til å si noe du ikke har lyst å fortelle
- Du har full kontroll hele tiden. Du kan åpne øynene og avbryte når som helst
- Det er lov å tenke, vurdere, bevege seg, stille spørsmål og gi tilbakemelding underveis.
- Klienten beholder muligheten til å åpne øynene, snakke og avslutte når som helst.
- Gjennomgå formål og innhold på forhånd, og innhent informert samtykke.

Dette bidrar i riktig retning I

- Sørg for en stilling som gir tilstrekkelig støtte og minst mulig ubehag eller belastning.
- Fortell at små bevegelser, svelging og endring av stilling er helt normalt.
- Inviter klienten til å registrere pusten uten å presse frem en bestemt rytme.
- Roligere pust kan brukes når det oppleves behagelig, men unngå å presse frem ukomfortable lange pusteintervaller

Dette bidrar i riktig retning II

- Reduser ytre forstyrrelser så langt det er praktisk mulig.
- Hjelp klienten med å rette fokus mot stemmen, ordene, kroppen, pusten.
- Du kan f.eks. si/spørre: «Kan du … lukke øynene?»
- Eller: «Kan du lukke øynene … og dermed tillate deg selv å slappe godt av?», mens du selv lukker øynene.
- Som terapeut må du imidlertid åpne øynene igjen, slik at du kan følge med på klientens respons, kroppsspråk etc.

Elementer i behandling (hypnoterapi)

- Pretalk (som er den innledende samtalen, før evt. hypnose, EFT eller annen terapiform)
- Induksjon (ulike typer – det første som skjer i hypnose)
- Fordypning (ulike typer)
- Terapidel (noen eksempler på innhold)
  - Ulike typer suggesjoner
  - Fantasi/forestilling
  - Metaforer/analogier/reframing
  - Affect bridge / regresjon
  - Ankring
  - etc. etc.
- Avslutning (vanligvis kort, ofte v/telling fra 1 – 5)

Induksjon I

- Ordet induksjon kommer fra latin (inductio) og betyr å føre eller lede inn.
- En hypnotisk induksjon består av suggesjoner som hjelper klienten med å rette oppmerksomheten mot det som blir fortalt, og å engasjere forestillingsevnen.
- Induksjonen markerer overgangen fra innledende samtale til hypnotisk arbeid.
- Avslapping er som oftest målet med en induksjon. Et avslappet sinn er ofte mer mottagelig for det terapeuten forteller, og det skaper en åpenhet for en evt. dialog mellom terapeut og klient.

Induksjon II

- Induksjonen fungerer som et tydelig skille: Nå begynner den hypnotiske delen av behandlingen.
- Det er en overgang, hvor oppmerksomheten flyttes fra omgivelsene til stemmen, kroppen eller indre forestillinger.
- Hypnose er ikke en enkel overgang fra «beta» til «alfa» (vi kommer mer inn på hjernebølger senere); EEG-mønstre varierer mellom personer, oppgaver og induksjoner.

Induksjon II

- Klienten blir imidlertid ikke ukritisk mottakelig for alt terapeuten sier.
- Suggesjoner som blir gitt må være relevante, etisk forsvarlige og i samsvar med avtalte mål og klientens samtykke.
- Tilrettelegger for ubevisst mottagelighet og påvirkning i forhold til det terapeuten sier, men kun om det er i samsvar med det pasienten er kommet for å få hjelp til

Induksjon III

- Uerfarne klienter kan ha nytte av mer forklaring, roligere tempo og tid til å bli kjent med prosessen.
- En lengre induksjon er ikke nødvendigvis bedre; velg metode etter klientens behov og respons.
- Fordypning kan brukes hvis klienten er uerfaren, og trenger lenger tid på å slappe av. Den kan støtte oppmerksomhet, trygghet eller den videre terapien.
- Evnen til å gå inn i hypnose utvikles nesten alltid gjennom erfaring og øvelse.
- En som er vant med meditasjon eller yoga vil gjerne komme raskere inn i en avslappet tilstand

Induksjon IV

- Hypnose er ikke søvn. Forklar dette før induksjonen for å forebygge misforståelser.
- Bruk gjerne ord som fokusert, rolig, trygg, behagelig, komfortabel eller avslappet – når de passer klientens mål og erfaring.
- Dersom klienten har et anstrengt forhold til hypnose, bør ordet unngås i induksjonen (og i resten av hypnose-sesjonen).
- God forklaring på hva hypnose er og ikke er, er en betydelig fordel før man starter induksjonen

Ulike typer induksjoner I

- Øyefiksering – oppmerksomheten samles om et punkt eller objekt.
- Progressiv avslapping – oppmerksomheten føres systematisk gjennom kroppen.
- Aktiv induksjon – bruker bevegelse, rytme eller oppgaver og krever ikke stillhet eller dyp avslapning
- Forvirring – bryter forventede tankemønstre. Skaper forvirring, og det oppleves befriende når dette er over

Ulike typer induksjoner II

- Rask induksjon – en kort, tydelig prosedyre; overraskelsesgrep og fysisk håndtering krever særskilt aktsomhet.
- Forestillingsbasert induksjon – bruker historier, steder eller sanseforestillinger
- Samtalebasert eller naturalistisk induksjon – integreres gradvis i dialogen
- Generelle / nøytrale
- Fantaserende (egner seg for barn)

Induksjoner og hjernebølger

- EEG registrerer elektriske spenningsvariasjoner fra hjernen og beskriver aktivitet i ulike frekvensområder.
- Beta, alfa, theta og delta forekommer i forskjellige blandinger ved våkenhet, avslapping og søvn.
- Hypnose kan være forbundet med endringer i EEG, men forskningen viser ikke én bestemt «hypnosefrekvens».
- En induksjon innebærer derfor ikke nødvendigvis en trinnvis nedgang fra beta til alfa eller theta.
- Terapeutisk respons vurderes best gjennom klientens opplevelse og respons på suggesjoner – ikke via antatt hjernebølgeaktivitet.

Hjernebølger – en forenklet oversikt

- Beta, omtrent 13–30 Hz: vanlig ved våken oppmerksomhet og aktiv mental bearbeiding. Når klienten lukker øynene, er de gjerne i Beta.
- Alfa, omtrent 8–12 Hz: ofte tydeligere ved avslappet våkenhet med lukkede øyne.
- Theta, omtrent 4–7 Hz: kan forekomme ved døsighet, tidlig søvn, indre oppmerksomhet og enkelte kognitive oppgaver.
- Delta, omtrent 0,5–4 Hz: dominerer særlig under dyp drømmeløs søvn
- Frekvensbåndene overlapper mellom tilstander og varierer med alder, individ, registreringssted og oppgave.

Mer om hjernebølger I

- **Beta**: 13-30 sykluser pr. sekund. Hjernen jobber med høy aktivitet – aktivitetsnivået er litt avhengig av hvor i frekvensområdet man befinner seg. Alt fra å være i alarmberedskap til å lese en bok. Uheldig å være i høy aktivitet over tid. Det vil kunne skape psykiske spenninger, og aktivere emosjonelle reaksjoner. Høy beta er ofte rask pust (puster kort oppe i brystet)
- **Alfa**: 8-12 sykluser/sek. Kan være både indre ro og høy tilstedeværelse. Ofte en god læringstilstand.

Mer om hjernebølger II

- **Theta**: 4-7 sykluser/sek : Tidlig stadium av søvn. Bearbeider informasjon og opplevelser fra dagen. En god tilstand å befinne seg i når vi skal hente frem glemte (lagrede) minner/ opplevelser.
- **Delta**: 0,5-4 sykluser/sek : Ofte dyp drømmeløs søvn. Kan også forekomme i dyp meditasjon, men vanskelig å holde seg våken her.



Beta: Den ytre verden er mer virkelig enn vår indre verden.

Vi bruker våre 5 sanser for å avgjøre virkeligheten

Alfa: En dagdrømmende tilstand. Vår indre verden er mer virkelig enn den ytre.

Vi er ofte mer kreative i alfa

Theta: fra halvveis våken til søvn

Kroppen jobber godt med selvhelbreding

Delta: Ofte dyp drømmeløs søvn

Mulige fysiske tegn ved induksjon

- Roligere eller endret pustemønster
- Mindre muskelspenning og mer avslappet kroppsholdning
- Redusert spontan bevegelse – eller små automatiske bevegelser.
- Svelging, tåreproduksjon eller endringer i ansiktsuttrykk.
- Raske øyebevegelser eller små bevegelser under øyelokkene kan forekomme
- Puls og hudfarge kan endres, grunnet mer avslapping
- Ingen av tegnene beviser imidlertid hypnose. Spør klienten og vurder responsen på relevante suggesjoner.

Øyefiksering

- Dette er en av klassikerne inne induksjoner. Den går ut på å få pasienten til å fokusere på et punkt, og så gi føringer i forhold til hvor trette øynene kjennes – og hvor tunge øyelokkene føles.
- Terapeuten kan rette oppmerksomheten mot synsinntrykk, blinking, øyetretthet og naturlig trang til å lukke øynene.
- Andrew Newton kommer til å demonstrere denne induksjonen, som er hans favoritt.

Progressive induksjonerg

- Oppmerksomheten føres systematisk gjennom kroppen – kroppsdel for kroppsdel eller muskelgruppe for muskelgruppe.
- Klienten inviteres til å registrere og eventuelt redusere spenning uten å måtte oppnå full avslapning.
- Induksjonen kan gjøres kort eller detaljert, avhengig av tid, mål og klientens respons.
- Man kan begynne ved hodet og bevege seg nedover, eller starte ved føttene og bevege seg oppover.
- Unngå fokus på områder med smerte, skade eller ubehag; bruk nøytrale alternativer ved behov.

Ulike typer progressive induksjoner

- Standardvariant: før oppmerksomheten rolig gjennom valgte kroppsområder.
- Hvis klienten er urolig, kan du senke tempoet, gjenta eller bruke færre områder.
- En nedtelling kan gi struktur: hvert tall knyttes til et nytt område eller økt komfort.
- Eksempel: «10 – legg merke til føttene … 9 – flytt oppmerksomheten til leggene …»
- Legg inn pauser slik at klienten får tid til å registrere responsen.
- Formuler invitasjoner fremfor krav: «Du kan la …» eller «Kanskje du merker …»

Progressiv induksjon – variant

- Progressiv muskelavslapning veksler mellom lett muskelspenning og avspenning.
- Be klienten spenne en muskelgruppe forsiktig i noen sekunder og deretter slippe spenningen.
- La klienten sammenligne følelsen før og etter avspenningen.
- Fortsett med utvalgte muskelgrupper i et tempo som oppleves behagelig.
- Ikke spenn områder med akutt skade, kramper eller smerter; velg i stedet rolig oppmerksomhet eller passiv avspenning.
- Målet er økt kroppsbevissthet og komfort – ikke maksimal kraft eller total avslapning. Målet er økt kroppsbevissthet og komfort – ikke maksimal kraft eller total avslapping.

Et vakkert / trygt sted I

- Klienten inviteres til å forestille seg et sted eller en situasjon som forbindes med trygghet, ro eller velvære.
- La helst klienten velge stedet selv; det kan være virkelig, tenkt eller symbolsk.
- Utforsk syn, lyd, kroppslige fornemmelser, temperatur, bevegelse og stemning uten å plassere klienten i en fast «sansetype».
- Bruk et beskrivende, men åpent språk: «Legg merke til det som finnes rundt deg …»

Et vakkert / trygt sted II

- Dersom du vet at klienten er visuell – så ordlegg deg i forhold til å «se», «forestill deg» osv. Er klienten auditiv, så bruk ord som «hør …».
- Vær obs på å bruke f.eks. en hage (dersom du som terapeut velger for dem). Dersom de har dårlige erfaringer med hage, f.eks. pga allergi, er dette naturligvis et dårlig valg i forhold til å slappe av.
- Avklar derfor på forhånd om bestemte miljøer eller sanseinntrykk kan vekke allergi, frykt, sorg eller traumereaksjoner.

Tellemetoder

- Telling kan gi induksjonen rytme, forutsigbarhet og en opplevelse av gradvis overgang.
- Tallet har ingen egen hypnotisk kraft; virkningen ligger i forventning, oppmerksomhet og suggesjon.
- «Om et øyeblikk teller jeg rolig fra 10 til 1. For hvert tall kan du la oppmerksomheten samle seg litt mer – på den måten som passer for deg.»
- «10 … legg merke til pusten uten å forandre den … 9 … la kroppen finne en mer behagelig stilling … 8 … la lydene rundt deg få være i bakgrunnen …»
- Tilpass tempo, retning og ordvalg; nedtelling skal ikke love en bestemt dybde eller respons.

Forvirring

- Forvirringsinduksjoner bruker uventede formuleringer, skift i oppmerksomhet eller oppgaver som er vanskelige å følge helt analytisk.
- Målet er å avbryte vante tankemønstre
- Metoden bør forklares, tilpasses og brukes med samtykke – særlig hos personer som lett blir utrygge, dissosierer eller har kognitive vansker.
- Stopp eller skift metode dersom klienten opplever ubehag eller mister oversikt.
- To varianter av forvirringsinduksjon er utdelt som øvelsesmateriale.

Som om – induksjon

- Kan være nyttig når direkte instrukser skaper motstand eller prestasjonspress.
- «Du kan gjøre deg komfortabel i stolen, som om du skulle til å slappe godt av …»
- «Du kan la øynene lukkes – eller la blikket hvile – som om oppmerksomheten allerede var på vei innover …»
- «Du kan legge merke til pusten, som om kroppen fikk litt bedre tid mellom hvert øyeblikk …»
- Formuleringen inviterer til utforskning uten å kreve at klienten later som eller rapporterer en opplevelse som ikke er der.

«Som om» - induksjon

- Kan være hensiktsmessig dersom vi har mistanke om at pasienten ikke liker å bli fortalt hva de skal gjøre
- «Du kan gjøre deg komfortabel i stolen, som om du skulle til å slappe godt av…»
- «Du kan lukke øynene som om du skulle rette oppmerksomheten innover i deg selv…»
- «Du kan rette oppmerksomheten mot pusten din, som om du skulle la deg selv bli mer komfortabel…»