



Ud af søvnløshedens mareridt

-erfaringer med terapi og selvhjælpsteknikker





Søvnløshed er en folkesygdom, og den kan i sine mere kroniske former være et invaliderende mareridt. Artiklen her har fokus på veje ud af søvnløshed. Men tilgangene og teknikkerne kan også bruges i arbejde med stress og angst.

Af Marianne Dreyer

Spørgsmålet om, hvordan man kan komme fri af denne lidelse, har optaget mig intenst i mere end 10 år, dels fordi jeg selv har gedigne erfaringer med søvnløshed, dels fordi jeg har arbejdet med mange klienter og kursister med den problematik. Bag det hele ligger desuden en endnu ældre faglig passion for at finde svar på et af de vigtigste terapeutiske spørgsmål: hvordan kan man hele et slidt og traumatiseret nervesystem.

De gængse søvnråd – og andre veje

Der har de senere år været skrevet meget i dagspressen om søvnproblemer. Eksperternes gængse råd for en bedre søvn er blevet folkeeje. Essensen er velkendt: Sørg for en god seng, et mørkt rum, en regelmæssig søvnrytme, undgå sovemedicin og undgå stimulanser og kraftig fysisk aktivitet tæt på sovetid. Dette er jeg helt enig i, men mine erfaringer og tilgange adskiller sig på et par afgørende punkter:

- I stedet for at stå op og gøre noget andet til man bliver træt, anbefaler jeg, at man bliver i sin seng, når man vel at mærke har lært, hvordan man selv kan drosle sit system ned i en dyb afspænding i retning af søvn.

- Mange læger og neurologer anbefaler, at man bruger det dybe åndedræt til at falde i søvn. Dette åndedræt er virksomt til dybdeafspænding om dagen. Men man får energi og vitalisering af det dybe åndedræt. Nattens åndedræt skal være let og med mindre iltindtag.

Individuel terapi og selvhjælp

Den optimale effekt ved søvnløshed fås efter min erfaring gennem en syntese af individuel terapi og personens eget arbejde med en række selvhjælpsteknikker. Fra mine ►



kurser om søvnløshed har jeg desuden erfaret, at mange mennesker kan komme langt i retning af god søvn alene gennem selvhjælpsteknikkerne.

Hvis søvnløsheden var en god ven

Det øverste lag i den biografiske arkæologi er de aktuelle stressorer i livet. I de allerfleste tilfælde skal der reduceres i de ting, der belaster i dagligdagen, samtidig med at man arbejder på at lære at forholde sig anderledes til belastninger. Det afgørende er her, at man forholder sig nysgerrigt til at udforske sit nervesystems reaktioner og til at træffe de valg, der går i retning af at drosle ned. For et slidt nervesystem kan det nemlig være helt andre ting, der belaster end det, der gælder for mennesker med et stærkt system. Det kan fx også dreje sig om positive ting, som bare på dette tidspunkt er for meget. Udforskningen handler i al enkelthed om at finde sammenhænge mellem dage med god eller bedre søvn samt dage med dårlig søvn – sammenholdt med det, der skete dagen i forvejen. Skriftlighed kan være væsentlig for at afdække mønstrene. Dette arbejde adskiller sig ikke fra almindelig stresshåndtering.

Man kan også med held gå mere intuitivt til værks ved at udforske det store spørgsmål: "Hvis søvnløsheden var en god ven, hvad mon den så ville fortælle mig?" Kroppens ubehagelige symptomer fortæller ofte vigtige budskaber om både livet her og nu og om ting, der er sket i fortiden. Hele eksistensen skal under lup, og man må lære at blive sit eget nervesystems advokat.

Traumer og belastninger fra fortiden

Det næste lag er det terapeutiske arbejde med de traumer og langtidsbelastninger, der ligger i biografien, som trænger sig på, og som er klar til bearbejdning. Ofte er det både traumatiserende begivenheder og langtidsbelastninger, der ligger bag søvnløshed. Jeg arbejder her med en kombination af kropsterapi og en metode, jeg har kaldt Ressourcefunderet Meridianpunkts Terapi, RMT. Her aktiveres en række meridianpunkter/akupunkturpunkter - ikke ved at stikke nåle i dem, men ved at tappe på dem med to fingre. Det dybeste lag i biografien handler om de allertidligste belastninger, oftest førsprogligt. Ruten gennem de biografiske lag er helt individuel. I de lettere tilfælde af søvnløshed kan man ofte nøjes med

at arbejde med det aktuelle stof kombineret med en god selvhjælps-værktøjskasse.

Hjælp til selvhjælp

Selvhjælps-teknikker har altid optaget mig. I arbejdet med heling af et slidt og traumatiseret nervesystem er det min erfaring, at klientens arbejde hjemme som regel er en nødvendig forudsætning. Motivationen til dette arbejde er altafgørende. Den kommer ikke fra 'skulle' og 'burde' og den løftede pegefingers disciplin. Men derimod fra egne erfaringer af øvelsernes effekt, og fra lysten til at gøre noget godt for sig selv.

Nye veje i retning af god søvn

Der er mange veje til et sundere nervesystem og en god søvn. Min søgeproces og mine erfaringer har ført mig til nye veje ved siden af almindelig stresshåndtering og et grundigt terapiarbejde med traumer og belastninger fra biografien:

- Behandling af stress i kroppen, der kommer indefra betinget af kost og andre overfølsomhedskilder. Denne kilde til stress er ukendt for de fleste.

- *Sounder sleep-øvelser*; inspireret af en amerikaner ved navn Michael Krugmann:
- *slowflow* mikrobewægelser synkroniseret med åndedrættet.
- Nogle østligt inspirerede teknikker, her under en teknik, jeg kalder 'Resourcefeltteknikken'.
- Ressourcefunderet Meridianpunkts Terapi, RMT: min betegnelse for de teknikker, der gennem årene har udviklet sig i mit terapeutiske arbejde og gennem min egen proces. RMT hviler bl.a. på de eksisterende meridianpunktsteknikker: TFT (Tankefeltterapi) og EFT (Emotional Freedom Technique).

Søvnløshed og kost

For efterhånden mange år siden sagde

en kollega til mig: "Har du tænkt på, om der er noget, du ikke kan tåle?" Min spontane reaktion var, at det var langt ude. Jeg holdt dog forsøgsvis op med hvede og mælkeprodukter. Og straks blev min søvn markant bedre. Det blev starten på en lang opdagelsesrejse i forståelsen af sammenhæng mellem nervesystem/søvn og kost. Intolerance er ikke det samme som allergi. Reaktionen kommer typisk 10-15 timer efter indtagelsen af fødevarer, da det har med fordøjelsen at gøre, det vil sige ofte om natten. Det lumske, når kostintolerance giver stress, uro eller angst er, at det ligner "almindelig" stress, uro og angst.

Denne sammenhæng er beskrevet, men det er ikke let at finde dokumentation. Jeg har derfor interviewet to kendte kostfolk, Frede Damgård i Århus og læge

Knut Flütli i Vejle. Begge bekræftede mine erfaringer ud fra deres kliniske erfaringer gennem mange år. Men også de savnede dokumentation.

Diagnostisering og behandling

Man kan finde ud af, hvad nervesystemet evt. reagerer på, ad flere veje. Udelukkelsesmetoden og pulstagnation er de traditionelle. Puls stiger lidt, hvis nervesystemet stresses af en given fødevarer. Disse metoder er besværlige og upræcise. Blodprøver kan vise det helt præcist, men laves kun i udlandet og er meget dyre. Kinesiologisk muskeltest er rigtig god til formålet og er efter min erfaring tilstrækkelig præcis.

Selvhjælpsteknikker til de følelsesmæssige landskaber

Det er altafgørende, at lære at forholde sig anderledes til søvnløsheden og til alle de følelsesmæssige landskaber, der er omkring denne. Typisk bekymring og angst, måske panik eller opgivelse etc.

Der er mange redskaber, og det handler om at finde netop de veje, der dur for den enkelte. Den kognitive terapi har nogle gode bud. Det samme gælder Mindfulness-teknikkerne. Jeg vil her nøjes med at beskrive mine erfaringer med teknikker, som er mindre kendte, og som står mit hjerte særligt nær, fordi de ofte har en meget dyb effekt.

Sounder sleep-teknikkerne

Sounder Sleep-systemet er rigtig godt til at dybdeafspænde kroppen. Fx: Lig på ryggen med bøjede ben og fødderne i gulvet. Lav nu et lille vip i lænden synkroniseret med åndedrættet: et subtilt svaj på indåndingen og et slip på udåndingen. Bevægelsen gøres mindre og mindre. Når man først har opdaget fidusen i de uendeligt små næsten usynlige bevægelser og har lært sig fremgangsmåden, egner teknikkerne sig desuden til at lave liggende i sengen. Det betyder, at man ikke længere behøver at frygte at ligge vågen en hel nat, hvor angsten bliver selvforstærkende, men at man stille og roligt kan gå i gang med bl.a. disse mikrobewægelser og nyde, at nervesystemet drosler længere og længere ned. Det er vigtigt, at målet ikke er søvn, men derimod en dyb og regenererende afspændt tilstand, som – hvis kroppen vil – går over i slumren eller søvn.

Poison as medicine

Fællesnævneren for en lang række tilgange til håndtering af søvnløshedens mareridt er accept. Når den søvnløse ophører med at bekæmpe søvnløsheden, men derimod forsøger at acceptere tilstanden, kan både krop og sind slappe mere af og i bedste fald bevæge sig i retning af søvn.

I den buddhistisk inspirerede psykologi findes teknikker, der er mere radikale og som går et spadestik dybere end accepten. Pema Chödrön har i sit forfatterskab beskrevet en sådan teknik. Princippet kaldes "to take poison as medicine" (at tage "giften" som medicin): dvs. at man ikke nøjes med at acceptere den uønskede følelse eller tilstand, men at man inviterer følelsen eller symptomet til at fylde hele kroppen. Konkret finder man først den kropslige sansning, der modsvarer søvnløsheden eller angsten. Det handler oftest om kontraktioner og spændingsmønstre i kroppen. Derefter åbner man sig helt for det ubehagelige, ånder det så at sige ind, fylder sig helt med ubehaget – og ånder derpå medfølelse med sig selv og sin søvnløshed ud. Langt de fleste oplever en umiddelbar lettelse. Det farlige bliver mindre farligt, og angstniveauet mindskes. ▷

Ressource-slip åndedrættet

Inspireret af denne gamle og dybe teknik har jeg udviklet en terapeutisk selvhjælpsteknik, som jeg kalder ressource-slip åndedrættet: Så længe følelsen eller symptomet, fx stress eller en knugen i maven er mærkbar, gør man følgende:

- På indåndingen gennem næsen byder man knugen i maven inderligt velkommen i hele kroppen.
- På udåndingen gennem munden (næsten lukkede læber) giver man fuldstændig slip.

Når følelsen ikke længere er mærkbar, ånder man i stedet en ressourcefølelse ind, fx dyb, dyb ro, eller "min helt naturlige følelse af styrke", - og på udåndingen giver man igen fuldstændigt slip. Opmærksomheden er under hele øvelsen centreret ca. en håndsbredde under navlen. Læg gerne begge hænder der. Langsomhed og inderlighed eller varme for sig selv er afgørende. Man kan desuden også arbejde med både medfølelse med sig selv og evt. med andre, der har det ligeså, begge dele på indåndingen, og slip på udåndingen

Ressourcefelt-teknikken

Denne teknik vil jeg beskrive, som jeg bruger den i terapirummet. Men man kan også bruge den som selvhjælpeteknik: Klienten sidder eller ligger ned. Sammen med terapeuten finder hun nu i fantasien fx fire mennesker, som hun placerer rundt omkring sig. Personerne har det tilfælles, at i deres nærhed føler hun sig tryk og kan være helt sig selv. De kan være kendte eller ukendte, almindelige mennesker, arketyper eller høje/guddommelige skikkelser. Kriteriet for valget er, at klienten skal kunne mærke, at systemet drosler ned, og at hun får det godt af at tænke på de pågældende personer. Langsomt konstellerer disse nu et åbent tryghedsrum. Klienten lærer at åbne kroppens forskellige dele for denne tryghed, og hun lærer at tage imod og at fylde hele sin krop med fornemmelsen af tryghed, venlighed, omsorg og kærlighed.

Oftentimes vil jeg også spørge, om personen kan finde en repræsentant for noget, der er "større end hende selv". Det kan fx være "den blå himmel med skyer på", "kærligheden", eller Jesus, hvis den pågældende er kristen. Dette "større" fornemmes så udenom de tryghedsgivende mennesker. Teknikken er rigtig god for mange at falde i søvn på. Langsomt over tid genvinder klienten tilliden til sin egen krop og til det dybeste, hun ved af.

Det er min erfaring, at hvis klienten dagligt laver denne ressourcefelts-øvelse i kombination med andre RMT selvhjælpsteknikker, gerne liggende i sengen, kan det bidrage til, at sengen igen bliver et fredeligt sted for afspænding, nydelse, dyb hvile og søvn i stedet for en pinebænk.

Ressourcefunderet Meridianpunkts Terapi/ RMT og søvn

Tankefeltterapi er udviklet af Roger J. Callahan i firserne. Det er en behandlingsform, der dels bygger på den kinesiske meridianlære, dels på kiropraktor George Goodhearts kinesiologi samt på øjenbevægelser fra en behandlingsform, der hedder EMDR. Kort fortalt går TFT ud på, at klienten tuner ind på fx sin stress, ubehag eller angst og aktiverer derefter samtidig en række akupunkturpunkter ved at tappe på dem med to fingre.

EFT (Emotional Freedom Technique) er en udløber af TFT og har i højere grad fokus på arbejde med ressourcestilstande. Jeg er her især inspireret af en englænder ved navn Karl Dawson.

RMT, Ressourcefunderet Meridian-

punkts Terapi er en syntese af og en videreudvikling af TFT og EFT.

TFT har aldrig rigtig slået igennem i Danmark i psykologkredse. Billedet er ganske anderledes i Norge, hvor denne terapiform har vundet grundigt indpas også i det offentlige behandlingssystem. En af Norges førende traumepsykologer, Atle Dyregrov, internationalt kendt ekspert på feltet, konkluderer i en artikel, at når han får en traumatiseret klient i behandling, starter han med TFT og i tilfælde, hvor det ikke virker, vender han tilbage til de mere traditionelle metoder.

Selvhjælp med RMT

Til behandling af søvnløshed er RMT for de fleste af mine klienter helt uundværlig, blandt andet fordi konceptet rummer værktøjer, som klienten relativt nemt

selv kan benytte både i sin hverdag og liggende i sin seng, og som oftest med rigtig god virkning.

Når man lærer TFT, møder man ofte også i Callahans forfatterskab en vupti holdning: at traumer og vanskelige symptomer er væk i et snuptag. Det er ikke min erfaring ved søvnløshed. Ikke desto mindre må jeg konkludere, at særligt RMT er et fremragende og for mig uundværligt redskab, når det gælder arbejde med søvnløshed, stress og i det hele taget nervesystemsbedingede lidelser.

Rødder tilbage i det førsproglige?

Igennem de sidste år er jeg igen blevet mere og mere opmærksom på, at stress i krop og sind ofte har meget dybe rødder i biografien ned i det førsproglige felt og



i tiden før erindringen. I den kropsorienterede psykoterapi er det ikke uvanligt at arbejde med symptomer, der stammer fra både fødsel og fostertiden, men jeg har ikke haft fokus på dette i mange år, idet jeg har følt, at både diagnosticeringen af sammenhængene og muligheden for heling af disse tidlige sår var for usikker og resultaterne for sparsomme.

Nu er jeg meget optaget af at udforske diagnosticering af det, jeg kalder "kintidspunkter" til fx søvnløshed, stress og angst, dvs. første gang nervesystemet var udsat for en overbelastning, der hypotetisk danner kimen til det nuværende symptom. Dette tidspunkt finder jeg ved hjælp af en kinesologisk muskeltest. Her "spørger" man kroppen og ikke den bevidste erindring. Fødslen er fremtrædende blandt disse kintidspunkter.

Derefter findes de tilhørende følelser. Selve helingsarbejdet sker ved hjælp af RMT.

Søvnen – et mysterium

Søvnen har til alle tider været et mysterium – hvor naturlig den end er. Søvnløshed er et særdeles komplekst fænomen, der rummer en lang række ubesvarede spørgsmål af både lægelig og psykologisk karakter. Dertil kommer, at ikke to søvnløshedshistorier er ens. Når det er konstateret, at der ikke er noget lægeligt i vejen, må klient og terapeut i hvert enkelt tilfælde sammen finde vejen.

For mindre alvorlige tilfælde af søvnløshed er det mit håb, at nogle af de her beskrevne metoder kan inspirere til selvhjælp.

Hvis du har lyst at læse lidt baggrundsstof:

Bertelsen, Jes: Nuets Himmel. Borgen 1994.

Callahan, Roger J: Tankefelletterapi. Aschehoug 2005.

Chopra, Deepak: Restful Sleep. Rider 2000.

Chödrön, Pema: Veje til frygtløshed. Klim 2006

Dawson, Karl: Matrix Reimprinting. Hay House 2010.

Deibjerg, Jonna: Sig mig hvad du spiser. Høst og Søn 2000.

Dyregrov, Atle: Tankefelletterapi – noe for norske psykologer? Tidsskrift for Norsk Psykologforening, nr. 7, 2009.

Krugman, Michael: The Insomnia Solution. Warner Books 2005.

Williams, Mark m.fl.: Bevidst nærvær. Akademisk forlag 2009.



Marianne Dreyer

Marianne Dreyer er psykoterapeut MPF og cand. pæd. Hun er uddannet i kroppsykoterapi fra Bodynamic Instituttet og i Tankefelletterapi hos Henrik Lund. Marianne har siden 1985 fået undervisning i mindfulness, personlig udvikling og meditation hos Jes Bertelsen. Hun arbejder med individuel terapi og laver kurser om 'Veje ud af Søvnløshed og Stress' og om Ressourcefunderet Meridianpunkts Terapi, RMT.

www.mariannedreyer.dk