



Tæm din fobi

– tag kontrollen tilbage med online kvik-fix og virtuel reality

Intro

Tiden er inde til nye medicinske *non-farmakologiske* behandlinger, der ser ud til at kunne revolutionere behandlingen af mange forskellige tilstande.

Virtuel Reality er det nye sort i den nye fagre *medicinske verden*.

I et TV-interview giver professor i psykiatri ved Københavns Universitet Merete Nordentoft udtryk for, at hun ser et vist potentiale i anvendelsen af den nye VR-teknologi i fremtidens behandling af fobier og psykoser. Samtidig maner hun til en naturlig videnskabelig skepsis overfor indførelse af ny teknologi set i relation til anerkendte behandlingsmetoder. En tilførsel af 13 millioner skal bringe nyt lys over effekten af behandlingen i relation til bl.a. hallucinationer.

I TV har man flere gange kunnet set Angela Merkel få voldsomme rysteture, når hun *står* til en militærparade. Hans Pilgaard har givet udtryk for, at han er bange for edderkopper,

Simon Jul er bange for klovne, og Mads Steffensen er bange for fugle. Angela Merkel klarer det ved at *sidde ned*, som man så det sammen med f.eks. Mette Frederiksen i efteråret. Og de 3 medie-berømt heder har selv udtalt sig om deres forskellige fobier på TV.

Ca. hver 5. person har en fobi, så de er ikke alene om det, og måske er det dig eller en, du kender, der heller ikke er det.

Og i øvrigt kender alle til det at kunne blive bange: en eller anden situation kan udløse en *kæmp* eller *flygt* reaktion, hvor adrenalin og kortisol sætter kroppen i en alarmtilstand – medmindre du bliver *handlingslammet*.

For fobikeren er angsten imidlertid *irrationel*, dvs der er ikke en logisk forklaring – og andre forstår som regel ikke problemet.

Fobier og angst

Fobier og angst kan optræde af mange årsager. Det kan være skabt af forældrene, af traumer eller hændelser, der opfattes som nederlag. Små børn skal først lære, at der findes farlige ting, og her spiller forældrenes måde at tackle det på ind.

Lærer barnet konstant at passe på enten i sine omgivelser eller for at lave fejl, bliver det mere ængstelig, og angst kan lettere opstå. Det kan bane vejen for fobiske tilstande. Men fobier kan også optræde ved pludselige forskrækkelser - uanset i hvilken alder de indtræder. Måske har det faktisk ligget latent i mange år.

Det kan være alle former for sanselige indtryk, der udløser *amygdalas alarmknap*, som via produktion af adrenalin og

cortison sætter kroppen i alarmberedskab - noget der dog slet ikke er brug for i den konkrete situation. Amygdala er det lille mandelformede organ (deraf navnet), som sidder inde midt i hjernen og styrer bl.a. angst.

Der er stort set ikke den ting eller begivenhed, som ikke kan påkalde sig en fobisk angst hos den, der blot en enkelt gang har oplevet noget ubehageligt. Den pludseligt opstået angstprovokerende hændelse kan forfølge personen i mange år fremover, ja måske resten af livet.

Der findes en *fobiernes ABC*, og tager man blot bogstavet "A", findes der mere end 75 forskellige fobi-udløsende årsager, så i hele alfabetet findes der et utal.

For nemheds skyld kan fobierne inddeles i *undergrupper*:

- Overfor *dyr*: mus, rotter, slanger, edderkopper, natsværmer og andre insekter.
- Almindelige i *omgivelserne*: højder, broer, åbne pladser, vand, uvejr som lyn og torden, mørke, lukkede rum.
- *Situationstyper*: eksamensskræk, tandlægeskræk, lægeskræk, sygehuskræk, scanningsskræk, elevatorer, bange for at rødmme, alle former for transport (bil, båd og flyvning), kørekort.
- I forbindelse med *blod*: injektioner, operationer, blodtransfusioner, at se blod eller skader.
- *Andre typer*: angst for at kaste op, støv og smuds, sygdomsangst, høje lyde, klovne og ja - endog syltede agurker.

Det er ikke kun ved at blive udsat for den angstprovokerende genstand eller situation, at ubehaget kan opstå. Blot *tanken*

eller andres omtale kan på et splitsekund udløse en kaostilstand i hjernen, som udløser de ledsagende stærkt ubehagelige kropslige symptomer. Angsten er gået hen og har *taget magten* som en *dårlig vane*.

Hvordan fobier som regel opstår på et splitsekund.

En pludselig hændelse i vores hverdag kan forbindes med noget ubehageligt, som vi kan mærke i vores krop, der sættes i *alarmberedskab*. Det kan være hjertebanken, hvis vi bliver skræmte, eller det kan være en rødmen, hvis vi føler os flove eller udstillede. Der kan være andre typiske symptomer som øget svedtendens, åndenød, svimmelhed, mavekneb eller kvalme og tissetrang.

Samtidig dannes der en form for *ar eller trigger* i amygdala. Aktivering af amygdala kan udløse 3 reaktioner: kamp eller flugt - eller fastfrysning. Og jo hyppigere man forsøger at *undgå* det, der skræmmer, jo værre bliver den fobiske angst. Fobier kan have stor variation. Ikke blot i hvad der udløser fobien, men også i hvor meget eller hvor lidt der skal til for at provokere de fobiske symptomer.

Det kan være en *forestående begivenhed* som f.eks. en eksamen eller en flyrejse, der gradvist sætter såvel tanker som krop i en stresstilstand, der kan virke lammende. Eller det kan være en *pludselig indsættende* tilstand - måske udløst af en edderkop eller en rotte - der *shockagtigt* får amygdala til at udløse en kaskade af adrenalin og cortison, der pumpes og

transporteres rundt i blodbanen, så de omtalte generende fysiske symptomer bryder ud i lys lue.

Kroppens svar på fobi

Der kan ses et bredt udvalg af fysiske reaktioner fra mange organer. Der kan være hjertebanken, sveden, rysten, tørhed i munden, åndenød, kvælningfølelse, trykken i brystet eller brystmerter, kvalme eller uro i maven, kuldegysninger, hedeture eller snurrende fornemmelser i hænder og fødder.

Ved socialfobi, hvor det er omgangen med andre, kan det være rødmen, som udløser en form for fløvhed, som også kan ses i forbindelse med f.eks. eksamensnervøsitet.

Ved forskellige fobier kan det være angsten for at miste kontrollen, frygt for at besvime, dødsangst, kaste op eller vandladnings- eller afføringstrang.

Ingen af symptomerne er farlige, og de *klinger altid (langsomt) af igen*. Men de fobi-ramte går i panik, fordi de føler sig fanget i en situation, hvorfra de ikke kan komme væk fra eller ud af i "sikkerhed". Og mange gange bliver det faktisk angsten for de fobiske symptomer, altså *angsten for angsten*, der tager over.

Og for hver gang den fobiske angst får lov til at være *dirigenten* i fobikerens liv – dvs. man undgår det skræmmende - vokser fobien mere og mere. For nogle så meget, at den bliver et monster, der enten indskrænker eller ødelægger livet.

Hvad sker der, når hyperventilationen tager over?

Når triggeren i amygdala udløses, pumpes adrenalin og kortisol rundt i kroppen - ligesom i en stresset situation, som de fleste kender til. Disse kamphormoner *øger vejrtrækningen*, som har til formål at øge iltoptagelse til kamp eller flugt og udskille kroppens affaldsstoffer i form af **CO₂**. Da den øgede fysiske aktivitet udebliver, medfører hyperventilationen, at kroppen godt nok får rigelig ilt, men den kommer samtidig i underskud med CO₂. Symptomerne herpå er øget angst med endnu mere hjertebanken, svedtendens, snurren i hænder og fødder, måske også omkring munden eventuelt med kvalme og svimmelhed. Det fulde hyperventilationsanfald er en realitet, og det forsvinder først, når faren er drevet over - eller der kommer kontrol over situationen igen.

Fobien som en tidsrøver

Den fobiske hjerne er hele tiden på vagt overfor den udløsende trigger, som skal undgås for enhver pris. Denne *undgåelsesadfærd* kan blive voldsom ressourcekrævende. F.eks. kan araknofobi, altså angsten for edderkopper, blive en sådan besættelse, at en indkøbstur til det lokale supermarked kan tage en hel formiddag. For først skal bilen støves af for mulige edderkoppespind både udvendigt og indvendigt. Det samme gentages inden hjemturen. Og hjemme igen kan roen først sænke sig, når hele huset er støvet af - måske bevæbnet med en insektspray.

Fobikeren *begrænser* sig selv ved gennem sin *sikkerhedsadfærd* at leve et frit liv, og i stedet kan der opfores en masse spændinger - og måske bliver tilstanden ligefrem **invaliderende**, som det f.eks. kan ses med en socialfobi, hvor man måske slet ikke tør forlade sit hjem. Angsten for broer kan medføre lange tidsrøvende omveje - eller måske liggende i bunden af en bil. Ligeledes kan angsten for flyvning udløse langsommeligere transportformer som tog eller skib. Er det angsten for smuds, kan f.eks. en maskinvask tage lang tid, for kommer det nyvaskede i berøring med lågen eller kanten, så skal der vaskes om.

Omgivelsernes reaktion

Mange går stille med dørene, fordi omgivelserne ikke har forståelse for problemets omfang, da der som regel rationelt ikke er noget at være bange for - det drejer sig jo *ikke* om *løver*. Presses den fobiske, svarer det til, at den ikke-fobiske presses til at gå ind i et løvebur. Reaktionen er den samme hos den fobiske: jeg skal undgå det for enhver pris. Tanken eller opfordringen til at tage sig sammen gør kun ondt værre. Den fobiske hjerne er - som regel i tidlig alder - *kapret* af en for andre aldeles irrationel trigger, der momentant kan udløse panik med svære fysiske symptomer, som *forværres* af hyperventilation.

Kvit fobien - psykologiske metoder

Er der tale om en situationsfobi, søger man måske sin læge for at få noget beroligende medicin, eller man kontakter en psykolog eller bliver hypnotiseret.

Gennem *mental træning* kan man ligeledes i forbindelse med situationsangst lære at begrænse den indre uro.

NLP (Neuro Linguistic Programming) blev introduceret af den amerikanske psykolog Richard Bandler for mere end 30 år siden. Gennem NLP kan hjernen meget hurtigt omprogrammeres til en mere ønskelig tilstand. Gennem øjenbevægelser kan forskellige sanseområder i hjernen påvirkes, ligesom man bl.a. kan ændre rammerne for vores sanseoplevelser. NLP er en veldokumenteret hurtig behandling af fobier

Den ligeledes amerikanske psykolog Francine Shapiro introducerede for ca 25 år siden *EMDR* (Eye Movement Desensitization Reprocessing), som også er en veldokumenteret psykologisk metode til at neutralisere ubehagelige følelser.

Ved *eksponering* udsættes man gradvist for det, der fremkalder fobien sammen med en terapeut, der har forstand på den fobiske angst og som kan berolige. Man lærer gradvist bedre og bedre, at nok kommer angsten, men den forsvinder også igen, og derved tør man konfrontere fobien mere og mere. Begrænsningen består i, hvilken fobi, der er tale om. Slinger er f.eks. ikke lige så let at få fat i.

Virtuel reality (VR)

VR har været fremme i ca 20 år, primært har det været anvendt til spil og ret hurtigt er VR til undervisningsbrug også blevet mere udbredt og nu mainstream.

Underholdningsbranchen er langt fremme, og indenfor kunst og turisme kan man få mange virtuelle oplevelser i lænestolen derhjemme. Måske en tur over Mt Everest, kanaltur på Rio Grande eller en landing med en Boeing.

Her kan man ved brug af ny teknologi som virtual reality, der har været på vej med mange mindre videnskabelige undersøgelser gennem de sidste 20 år, skyde en genvej, idet fobikeren i VR headset kan se en 360° film med det, som udløser fobien.

I en 360° film ser man omgivelserne som i en boble. F.eks. ses himlen, når man ser opad, og nedad ser man måske jorden eller gulvet. Hjernen opfatter i løbet af få sekunder det sete som virkeligt - og der opstår de kropslige fornemmelser, som knytter sig til det sete, evt. de symptomer, som man ved en fobi er bange for.

Indenfor de senere år har man gennem anvendelsen af VR lagt ny alen til de tidligere beskrevne effektive psykologiske metoder, gennem hvilke hjernen *desensibiliseres*. Gennem VR-headset kan man nemlig i den virtuelle verden opleve det, man er bange for siddende under trygge omstændigheder derhjemme i sin lænestol. I VR oplever man sin videofilm i 360° format, og man indfanges hurtigt i den virtuelle verden, som opleves virkelig. Det kan f.eks. være en flystart og landing, en tur op i en elevator eller i tandlægestolen, siddende ved eksamensbordet eller kørende gennem Øresundstunnelen eller over Storebælt.

I den virtuelle verden kan man konfronteres med de provokerende oplevelser i trygge rammer, hvor man kan føle sig sikker. Man kan se rundt i rummet, som virker meget realistisk, man er ligesom i omgivelserne. I starten kan man mærke noget af sit sædvanlige ubehag, som ved at forblive i situationen formindskes dramatisk. Den sædvanlige sikkerhedsopførsel, hvor det ubehagelige undgås, kan dermed afløses af en omfavelse af frygten. Hjernens stresser ikke længere, og kroppen kommer til at slappe af. Tidligere blev den mere og mere stresset for hver gang, der blev lavet undvigemanøvre.

Det engelske National Health System (NHS) poster større summer i udvikling og forskning i brugen af VR.

Højdeskræk er den hyppigste fobi type, idet hver femte har oplevet højdeskræk, og hver tyvende har udtalt højdeskræk. I Oxford har forsøg med personer med udtalt højdeskræk vist så god en effekt, at 69% slap af med deres højdeskræk ved gradvist over 6 gange 30 min at blive eksponeret for deres fobi. Der blev ikke observeret bivirkninger. I kontrolgruppen var alle højdeskrækken uændret.

Filmene, som også indeholdt interaktive komponenter, havde været langsommelige og dyre at producere

En meget hyppig fobi er højdeskræk, som kan vises sig ved bl.a. angst for broer, stiger, trapper, tårne eller måske blot at kigge ned fra bare 2 meter

Kvik-fix: Online fobi-behandling med VR

Brugen af VR-udstyr er generelt blevet meget billigere indenfor de seneste år - takket være den store popularitet indenfor det store gamer-marked.

Og fremtiden er her allerede: nu kan man sidde derhjemme i sin egen lænestol og lære at 0-stille sin fobi i situationer, der opfattes som virkelige - langt fra terapeutens kostbare kliniklokale.

Mental træning, som kan bruges til forskellige sportsgrene og medicinske tilstande, kan videokombineres med de nye hurtigtvirkende psykologiske teknikker, hvor man stille og roligt kan sidde derhjemme med sin mobiltelefon og afbryde panikknappens dominans.

Gennem de sidste par år har jeg arbejdet med virtual reality i relation til fobier. I stedet for at anvende animationsfilm og interaktive film, som er dyre at producere, har jeg digitaliseret de tidligere beskrevne gennemprøvede psykologiske metoder, som jeg har 25 års klinisk erfaring med, til online programmer i kombination med 360° film, som jeg selv har optaget i det virkelige liv.

I onlineprogrammerne *desensibiliseres* amygdala via de psykologiske metoder, dvs alarmknappen til de kropslige symptomer *0-stilles*. I de medfølgende **360° film** kan man umiddelbart tjekke effekten overfor de tidligere så skræmmende situationer og superindlære de psykologiske metoder. Virtuel realitets styrke er, at hjernen i løbet af få sekunder snydes til at opfatte det sette som virkeligt - også de følelsesmæssige reaktioner.

Og erfaringerne fra den virtuelle verden holder også *i den virkelige verden*. Således har 90% haft udbytte overfor såvel flyskræk som eksamensangst, heraf angiver 70% en tilfredshedsprocent mellem 5-10 på en skala fra 0-10, hvor 10 er max. Tidsforbruget har været fra 20 til 60 minutter.

Den meget større oplevelse VR giver, lokkede jeg min kone med på. En tur i rollercoaster krævede dog en del overtalelse. Umiddelbart havde hun mest lyst til at tage VR-brillen af, fordi hun følte, at hun var ved at blive transportsyg - men så sagde hendes hjerne, at hun jo blot sad i sin lænestol. Herefter kunne hun - rimelig afslappet - "køre" turen færdig. 2 uger efter var det uden den sædvanlige nervøsitet på flyveturen til Spanien

Modstand mod behandling – de første skridt

I de fleste tilfælde har en fobi eksisteret i mange år, og det kan derfor være svært at tage det første skridt til at få det bedre. Men har man først givet sig selv muligheden for at få et mere frit liv, så er det med at holde fast. Det er ikke en fejl ikke at have lært det første gang, men det er en fejl at opgive at lære det. Og man skal ikke nødvendigvis stile efter perfektion, snarere udvikling. Og at nå et mål starter med at registrere udviklingen fra gang til gang med registrerbare fremskridt. Det kan f.eks. være ved at registrere hvor lang tid man kan sidde med headsettet på eller hvor høj pulsen er eller hvad der ellers generer. Man kan vægte de forskellige symptomer fra 0-

10, hvor 10 er maksimalt, for på den måde at registrere forbedringer.

Og det er værd at huske på, at lidt nervøsitet kan være helt ok: det sætter kroppen op i gear - og det er ikke farligt. Og din motivation skal være de goder, der følger med, når det er forbi med din fobi - og det er dig som har genvundet kontrollen over din amygdala.

Indenfor fobibehandlingen kan man tale om et *paradigmeskifte* eller *disruption*, idet onlineprogrammerne i mange tilfælde kan overflødiggøre en terapeuts tilstedeværelse og derved undgås måske lange ventetider og køreafstande.

Og med den nye fobikontrol frisættes en masse *ressourcer* hos den enkelte.

VR-headset: købes oftest online til 3-500 kr.

VR-programmerne afspilles med mobilen placeret i VR-headsettet.