

**EKSPONERING
MED
RESPONSPREVENSJON
VED
TVANGSLIDELSER**

**Geir Thingnæs
13. desember 2013**

1. ET EVENTYR

"Selve frykten er i virkeligheten et større onde enn det man frykter for."

Th.G. Hippel

"Man kan nevne enhver ting med sitt rette navn, og tør en ikke det i alminnelighet, så kan en gjøre det i eventyret"

H.C.Andersen

Folkeeventyr og kunsteventyr kan hjelpe oss på en indirekte måte til se hvordan vi skal arbeide med våre tvangsproblemer.

UHYRET

Det var en gang en gammel konge som regjerte i et lite land langt mot øst. Kongen var kjent for sin godhet og rettferdighet, og han var elsket av sitt folk. Landet lå i en bortgjemt dal omkranset av høye fjell. Oppe i fjellene bodde et stort og farlig uhyre som kongen i sine yngre dager hadde truffet og kjempet imot. På grunn av dette uhyret kunne ingen reise ut av dalen. De få som prøvde å reise ut, kom aldri tilbake. Den gamle kongen forbød sine undersåtter å klatre opp i fjellene.

Etter mange år døde den gode kongen, og hans eldste sønn overtok kronen. Da sørgetiden var over, bestemte den nye kongen at han ville reise opp i fjellene og ta kampen opp med uhyret. For i mange år hadde han drømt om å hjelpe sitt folk. Folket ba kongen om ikke å reise, men han var fast bestemt på å slåss mot uhyret, selv om det kunne koste ham livet.

Den nye kongen tok farvel med sin dronning og sitt folk og la i vei opp i fjellene. Med sverd og list ville han ødelegge uhyret. Langt borte kunne han høre lyden av det han skulle møte. Fjellene dirret og jorden skalv. Jo nærmere han kom uhyret, jo verre ble det. Endelig sto de ansikt til ansikt. Noe så uhyggelig hadde ikke kongen drømt om! For det han så, kunne ikke beskrives med ord.

Han rygget tilbake. Uhyret ble større. Han tok enda et skritt bakover. Uhyret ble enda større. Han tok enda et skritt, og uhyret vokste til et enormt fjell. Da husket han at han var kongen. Han tok et skritt framover og så uhyret rett inn i øynene. Da ble uhyret mindre. For hvert steg han tok framover, ble uhyret mindre. Til slutt spurte han uhyret: - Hvem er du?

- Jeg er angsten, sa uhyret.

ARBEIDSOPPGAVER

Hva kan jeg lære av dette eventyret?

2. EKSPONERINGSTERAPI MED RESPONSPREVENSJON

"Mot er ikke fryktløshet, men evnen til å overvinne frykt."

William Shakespeare

"Den som intet våger, intet vinner"

Ukjent

Atferdsterapi tar, som navnet sier, utgangspunkt i atferd eller handling. Ved tvangslidelse brukes atferdsmetoden eksponering med responsprevensjon. Forskning viser at eksponering med responsprevensjon er den mest effektive behandlingen ved tvangslidelse. En mener i dag at mellom 70 og 80 prosent av pasientene med tvangslidelser har nytte av denne behandlingen.

Hvis vi også sliter med andre angstlidelser vil vi også ha nytte av eksponeringsterapi.

Eksponering med responsprevensjon hjelper oss til å teste ut og avkrefte katastrofetanker. Hensikten med behandlingen er å komme ut av et mønster som opprettholder problemene. Behandlingen er basert på egentrening, og pasientens egeninnsats er en forutsetning for en vellykket behandling. Jo mer vi trener, jo fortere blir vi bedre.

På grunn av gjentatt og langvarig eksponering blir tvangstankene gradvis mindre plagsomme. Dette kalles habituering. Habituering er en form for læring hvor vi gradvis tilpasser oss til det som er ubehagelig. Dette forklares med at reaksjonen av en sansepåvirkning avtar når den blir gjentatt mange ganger. En kan sammenligne det med å ta en svømmetur når vannet bare er 18 grader. I begynnelsen opplever vi det kaldt, men etter en stund har vi vennet oss til det.

Vi kan også forstå det slik at eksponering forandrer våre tanker når de forventede negative reaksjonene ikke inntreffer.

EKSPONERING

Eksponeringsbehandling går ut på at vi aktivt oppsøker de situasjoner som gir oss angst eller ubehag. Behandlingen tar sikte på å redusere ubehaget som er knyttet til tvangstankene. Hvis vi for eksempel har angst og tvang i forbindelse med skitne steder, som for eksempel toaletter, så skal vi oppsøke nettopp slike steder. Vi må fysisk oppsøke det som er ubehagelig. Dette kalles for "in vivo" eksponering. Vi skal så bli i situasjonen helt til angsten gir seg av seg selv, selv om dette kan medføre angst og ubehag. Hvis vi blir i den angstfylte situasjonen uten å flykte, avtar angsten normalt etter ca. 30 minutter.

Denne formen for trening er tidkrevende og kan i begynnelsen oppleves som vanskelig. Den forutsetter at pasienten er villig til å trene, selv om det kan være ubehagelig. Motivasjon er noe mer enn bare en følelse eller lyst til å prøve.

Motivasjon er en gjennomtenkt tanke som vi vil holde fast på. Nettopp fordi tvangstrening utløser angst, kreves det en gjennomtenkt motivasjon og utholdenhet. Det anbefales at vi trener en til to timer hver dag. Vanligvis blir eksponeringsterapi benyttet sammen med en kognitiv tilnærming.

Før en starter med selve eksponeringen, kan behandleren demonstrere for pasienten hvordan det hele skal foregå. Behandleren kan utfører handlingen på en rolig og trygg måte og viser at hun/han takler eksponeringen uten for eksempel å vaske seg. Dette kaller vi modelløring.

Under eksponeringen er det viktig å ikke gi noen former for forsikring om at det vil gå godt. Dette vil bare redusere effekten av behandlingen. Det er viktig at pasienten beskriver sine reaksjoner i detalj når han trener. Ingen pasienter er like, og eksponeringen må tilpasses den enkelte. Som regel vil det være riktig å ha en behandler med seg under starten av treningen. Eksempler på eksponering kan være:

Ta på en skitten kopp og kjenne på ubehaget eller angsten
Holde en brødkniv i hånden over lengre tid
Skrive ned tvangstanker om banneord som en plages med
Ta på dolokket på et offentlig toalett
Si stygge ord, som jeg er redd for å si, i en gruppe

IMAGINÆR EKSPONERING

I noen tilfeller anvendes eksponeringen på et forestillingsplan. Det er en tenkt situasjon hvor vi tar i bruk fantasien. Vi kaller dette for imaginær eksponering eller in vitro eksponering. Dette betyr at pasienten forestiller seg at hun/han utsettes for en bestemt situasjon, uten at det virkelig skjer.

Denne formen for øvelse er særlig nyttig når vi sliter med katastrofetanker som det ikke er mulig å trene på med praktiske øvelser. En kan for eksempel se for seg at vi skal ramle utfor en bro. Eller vi kan for eksempel se for oss at vi kjører over noen. Når vi får en tvangstanke i form av et bilde av at vi kjører over noen, snur vi gjerne og sjekker at vi ikke har gjort det. Også ved imaginær eksponering skyver vi ikke tvangstanken vekk, men prøver bevisst å holde fast på den. Vi må kjenne etter hva vi føler. Får vi lyst til å foreta tvangshandlinger? Når du foretar denne formen for øvelse vil du erfare at ubehaget går ned. Gjenta øvelsen helt til ubehaget forsvinner eller blir sterkt redusert.

Vi må beskrive det vi forestiller oss, hva vi ser, hører, føler eller lukter. Når en anvender denne metoden blir pasienten bedt om å framkalle og fastholde angsten over lengre tid, for eksempel en hel time.

For å trene på en tenkt situasjon kan vi også skrive ned en eller flere tenkte historier hvor vi selv deltar. Men vi må ikke beskrive selve tvangshandlingen slik at tvangstankene blir "nøytralisert". Les det inn på en kassett, mp3-spiller, Ipod eller lignende. Historien bør ikke være mindre enn tre minutter når vi skal lese den inn.

Når vi lytter til kassetten som vi har spilt inn, skal vi lukke øynene og leve oss inn i

innholdet.

Eksempler på imaginær eksponering er:

Lage forestillingsbilder av at jeg dreper noen

Tenke at jeg blir sint og skader min ektefelle

Se for seg at barna får aids

Lage et forestillingsbilde av at jeg kler av meg alle klærene på et upassende sted

At jeg banner i kirken

RESPONSPREVENSJON

Responsprevensjon tar sikte på å stanse eller redusere frekvensen av tvangshandlinger eller ritualer som er knyttet til tvangstankene. Ved responsprevensjon (reaksjonshindring) trener vi systematisk på å holde trangene tilbake til å utøve ritualer når en kjenner ubehaget eller uroen som utløses av tvangstankene. Fordi tvangshandlingene har som formål å raskt redusere eller nøytralisere ubehaget utløst av tvangstanker, kan dette oppleves som unaturlig og vanskelig. Men hensikten er å bryte et automatisk mønster hvor tvangstanker følges av tvangshandlinger. Eksempler på responsprevensjon er:

Ikke sjekke brytere og kontakter før jeg legger meg om kvelden

Redusere tiden jeg dusjer fra en time til 10 minutter

Ikke be andre om forsikringer for at det jeg tenker er farlig

La være å rydde i leiligheten

La være å telle til 10 før jeg lukker opp en dør

I behandlingen av tvangslidelser kombinerer en både eksponering, imaginær eksponering og responsprevensjon. Behandler og pasient legger i fellesskap opp et behandlingsprogram som er målrettet i forhold til de spesielle tvangssymptomene.

Hvis pasienten ikke greier å gjennomføre tvangstreningen, må en begynne å trene på noe som er lettere. Så snart pasientene opplever at det hjelper, blir treningen lettere. For å få god effekt av eksponering, må en unngå samtidig bruk av rusmidler eller beroligende medisin.

Hvis en i tillegg strever med en panikklidelse, kan eksponeringen bli vanskelig. Det er da viktig å behandle panikklidelsen først. Hvis vi har en alvorlig depresjon kan eksponeringsterapi med responsprevensjon bli en stor belastning. Også her kan det være nødvendig å utsette behandlingen til depresjonen redusert eller borte.

ARBEIDSOPPGAVER

SPØRSMÅL:

Har jeg prøvd denne formen for behandling før?

Er jeg villig til å prøve denne formen for behandling?

Hvis jeg er villig til å prøve, hvor motivert er jeg?

LITTERATUR:

Bates, Sandra. Grönberg, Anna.: *Om og om og om igjen*. Oslo 2012. Side 120 - 170.

Bejerot, Sussanne: *Tvångssyndromer/OCD. Nycklar på bordet*. Stockholm 2002. Side 131-158.

Berge, Torkil; Repål, Arne: *Trange rom og åpne plasser*. Oslo 2012.

Foa, Edna B.; Kozak, Michael J.: *Mestring av tvangslidelser*. Trondheim 2001. Side 36-40.

Vogel, Patrick A.; Hansen, Bjarne: Kognitiv atferdsterapi for tvangslidelser: En veileder for behandlere. Side 125-147. (Fra Stiles, Tore C red.): *Lidelsesspesifikk kognitiv terapi*. Trondheim 2007.

3. UNNVIKELSE, FLUKT, TRYGGHETSSØKENDE STRATEGIER OG UTSETTELSE

*”Trygghet er ikke fravær av angst. Det er å tåle den.”
Paul Moxnes*

*”Den som søker trygghet uten angst, mister tryggheten”
Per Arne Dahl*

*”Det du motsetter deg, vil vedvare.”
Carl Gustav Jung*

*”Utsett aldri noe til i morgen, som du kan gjøre i overmorgen”
Mark Twain*

Under tvangstrening kan vi rette oppmerksomheten mot noe annet enn det som gir oss ubehag og angst. Vi kan da føle at vi har kontroll og kan kanskje unngå angsten, men vi har egentlig ikke lært noe. Når vi merker at vi får angst kan vi prøve å holde ubehaget borte ved å tenke på noe annet. Dette er noe vi sjelden lykkes med. Til mer vi prøver å skyve ubehaget bort til sterkere blir tvangstankene. Men når vi vil overvinne angsten, kan slike tryggingsstrategier ødelegge treningen. Og resultatet er at angsten øker i styrke.

Unnvikelse, flukt, trygghetssøkende strategier og utsettelse er et stort problem når vi skal lære oss til å mestre tvangsproblemer. Det er en av de viktigste årsakene til at behandlingen kan bli mislykket. Dette er på tross av at vi kanskje vet at det er feil å velge noe som vi vet er ugunstig for oss selv.

Men i mange situasjoner kan det være nyttig med unnvikelser, flukt, trygghetssøkende strategier og utsettelse. For når vi utsettes for en virkelig fare kan dette være den beste handlemåten. Men når vi sliter med tvang, som bygger på en tenkt fare, kan denne handlemåten bli en byrde. Selv om vi føler at vi har kontroll og unngå ubehaget, har vi kanskje ikke lært noe. Hvis vi flykter fra det vi tror er farlig kan vi få mer ubehag. Når vi bruker feil metode for å sikre oss mot tvangen kan det gi stressproblemer, holder ved like og forsterke problemene.

Før vi starter med tvangstrening, må vi derfor kartlegge hva vi gjør for å unngå ubehag og angst og bli klar over hvordan det virker. Før vi starter med treningen må vi også kartlegge våre egne måter å flykte på, vår unngåelse og tryggingsstrategier. Når vi vet hvordan dette virker kan vi lettere trene. En vellykket trening forutsetter at vi ikke nyttiggjør oss strategier som gir oss trygghet. Hvis vi skal ha nytte av eksponering med responsprevensjon må vi derfor gjøre det på en rett måte.

Det er ikke nok å være tilstede under treningen, vi må også kjenne det følelsesmessig. Når vi merker at vi får tvangstanker kan vi prøve å holde dem borte ved å tenke på noe annet. Dette er noe vi sjelden lykkes med. Til mer vi prøver å skyve dem bort til sterkere blir tvangstankene. Hvis vi er plaget med streker som vi

ikke skal trø på, kan vi unngå å oppsøke plasser som skaper problemer for oss. Eksempler på unngåelse kan være at vi slutter å gå i butikker, unngår å gå på kino eller gå i byen. Vi prøver å unngå det som trigger tvangen. Vi prøver å flykte fra tvangen. For å skape trygghet kan vi få andre til å gjøre våre tvangshandlinger. Vi kan få andre til å støvsuge, sjekke dørene eller slå plenen. Eller at vi spør andre for å forsikre oss om at det vi tenker er rett.

Dessverre finnes det en rekke forskjellige "fluktmuligheter" som hjelper oss til å holde oss borte fra situasjoner som skaper ubehag. Dette kommer mer tydelig fram når vi driver med eksponering med responsprevensjon. Men vi må IKKE unngå ubehag eller drive med tryggingsstrategier. Hvis vi gjør det blir behandlingen ødelagt.

Men hvis vi skal ha nytte av behandlingen må vi gjøre det på en rett måte. For ved med terapi må vi ikke kontrollere eller sikre oss mot angsten. Hvis vi skal ha nytte av behandling må vi vende ansiktet mot angsten. Det er ikke nok å være tilstede under eksponeringen, vi må også kjenne det følelsesmessig.

Det er mange negative tanker som kan ødeleggende for en vellykket eksponering med responsprevensjon, for eksempel:

- Jeg er et håpløst tilfelle.
- Ingen forstår meg.
- Jeg må være 100 prosent sikker på at det nytter.
- Jeg kan ikke satse alt på denne behandlingen, for det tar for mye tid.
- Jeg kan ikke snakke om symptomene fordi jeg skammer meg for mye.
- Alt er min skyld.
- Jeg fortjener ikke å få det bedre.
- Hvis behandlingen ikke virker, så er det andre sin skyld.
- Jeg kan ikke gjøre noe selv, det er behandleren som må gjøre det.
- Jeg tror at problemene bare skyldes biologi.
- Jeg vil ikke kjenne på ubehag.
- Det er andre sin skyld at jeg har fått tvangsproblemer.

For å hindre en vellykket behandling kan vi benytte en sikkerhetsatferd som for eksempel:

- Tenke på noe annet
- Fokusere på det som er positivt
- Gjøre noe annet
- Ikke gå ut av huset
- Holde oss borte fra vanskelige steder
- Gjemme oss
- Sjekke at alt er i orden
- Støtte oss til andre
- Få forsikringer fra andre om at alt er i orden
- Ikke være alene
- Forbereder oss mentalt i lang tid på forhånd
- Bruke galgenhumor
- Bruke beroligende medisiner eller alkohol

- Flukt
- Utsette

Utsettelse eller det vi kaller for prokrastinering er et vanlig fenomen som vi alle benytter oss av. Dette ser vi særlig hos studenter som utsetter å lese til eksamen, men som tar et skippertak i slutten av semesteret, og som greier seg bra. Prokrastinering handler om både tanker, følelser og handlinger. Vi bestemmer oss for et mål, men følger ikke opp. Dessverre kan utsettelse bli en kronisk og skadelig uvane som kan få store negative konsekvenser. Det kan medføre stress, dårlig samvittighet, dårlig selververd, dårligere livskvalitet, depresjon og mer angst. «I morgon, morgon, men ikkje i dag» synger Stanley Jacobsen. «I morgon vil eg byrja på et nytt og betre liv, trur eg.» skrev Jakob Sande i et dikt. Tvangsproblemene blir ikke mindre ved å utsette behandlingen. Men hvorfor driver vi med utsettelse? Behandlingen av tvang skaper ubehag. Vi kan da velge å gjøre noe annet som kan være mer lystbetont i øyeblikket, det som gir oss mer glede. Vi velger det som er mest lystbetont. Men selv om unngåelse er en effektiv måte for å unngå angst på, vil på sikt øke ubehaget. Forunderlig nok er det slik at problemene blir redusert når vi våger å møte dem ansikt til ansikt.

Når vi utsetter behandlingen kan det være mot bedre vitende, nødvendig og kan virke ødeleggende. Vi kan komme inn i en vond sirkel hvor vi ikke ser noen løsning. Utsettelse skaper mer tvang, tvangsproblemer kan få oss til å utsette behandlingen.

ARBEIDSOPPGAVER:

Spørsmål:

Hvilke former for ubehag forventer du når du unngår gitte situasjoner eller bruker tryggingstrategier:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____

Lag en liste over situasjoner som du unngår fordi det skaper ubehag eller tryggingstrategier du bruker:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____

Kan jeg tenke meg å prøve eksponering med responsprevensjon uten å nyttiggjøre meg trygghetssøkende strategier?

Hva skjer når jeg ikke bruker unngåelse, flukt eller trygghetssøkende strategier?

Vanligvis tenker vi ikke over at vi nyttet unngåelse, flukt eller tryggingsstrategier. Det kan derfor være nyttig å kartlegge hva vi gjør nå vi opplever fare, og hvor mye ubehag vi forventer.

Lag en liste over situasjoner du unngår, flykter fra, trygger deg eller utsetter:	Hvor mye ubehag forventer du fra 0 til 100 når du nytter unngåelse, flukt, tryggingsstrategier eller utsettelse?

Fordeler og ulemper ved ubehag:

Den negative tanken er: JEG TÅLER IKKE UBEHAG, DERFOR MÅ JEG UNNVIKE, TRYGGJE MEG, FLYKTE ELLER UTSETTE.	
Skriv ned, eksempler, bevis eller argumenter for at denne tanken er nyttig og får positive konsekvenser:	Skriv ned, eksempler, bevis eller argumenter for at denne tanken er unyttig og får negative konsekvenser:
Hva er forskjellen på et tenkt ubehag og et ubehag som bygger på en virkelig fare?	
Hvordan kan jeg eventuelt endre et tankemønster:	
Forslag til alternative tanker:	
Forslag til måter å teste ut alternative tanker:	

Litteratur:

Bates, Sandra. Grönberg, Anna.: *Om og om og om igjen*. Oslo 2012.

Berge, Torkil. Repål, Arne: "Trange rom og åpne plasser". Oslo 2012. Side 26, side 41 til 43, og side 1

4. OVERSIKT OVER TVANGSSYMTOMENE

"Livet lever sjelden opp til det du frykter."

Paul Monash

"Angsten er frihetens mulighet"

Søren Kierkegaard

Før vi begynner å trene, er det hensiktsmessig å lage en symptomliste over tvangstanker og tvangshandlinger.

Det er viktig å få en nøyaktig oversikt over hvilke former for tvangstanker og tvangshandlinger som plager oss, og hvor omfattende dette er. For å få en best mulig oversikt kan vi bruke Yale-Brown symptomliste. Kanskje har du andre symptomer enn dem du finner på denne listen. Ingen pasienter er like. Bare fantasien setter begrensninger for våre tvangstanker,

Det kan være situasjoner som vi enten unngår helt, eller som vi synes er ubehagelige. Dette er situasjoner der vi får tvangstanker og en opplevelse av ubehag. Ofte er vi ikke klar over tvangstankene, vi kjenner bare et påtrengende ubehag i situasjonen. Ubehaget kan oppleves forskjellig for den enkelte, ved vasketvang får man ofte en ekkel opplevelse av å være skitten. Andre ganger kan det være en kroppslig fornemmelse, spenning eller tvil, eller en opplevelse av å svikte moralsk.

ARBEIDSOPPGAVER

YALE-BROWN SYMPTOMLISTE

Sjekk bare de symptomene som plager deg akkurat nå. Kryss av de punktene som passer. Punkter som er merket med stjerne (*) kan være et tvangssymptom, men behøver ikke å være det. For å avgjøre om du har et spesielt symptom, les eksempelet eller beskrivelsen i høyre kolonne. Hvis det er noe du ikke forstår, kan du spørre behandler.

TVANGSTANKER

Aggressive tvangstanker:

--- 1. Jeg er redd jeg kommer til å skade meg selv.	Redd for å spise med kniv eller gaffel, redd for å bruke skarpe gjenstander, redd for å gå nær glassvinduer.
--- 2. Jeg er redd jeg kommer til å skade andre mennesker.	Redd for å forgifte andre menneskers mat, redd for å skade babyer, redd for å dytte noen foran et tog, redd for å såre andres følelser, redd for å bli ansvarlig

--- 3. Jeg har voldelige eller skremmende forestillinger i tankene mine.	for en innbilt katastrofe gjennom ikke å gi assistanse, redd for å forårsake skade gjennom å gi dårlige råd. Forestillinger om mord, oppstykkede kropp, eller andre frastøtende scener.
--- 4. Jeg er redd for å buse ut med slibrigheter eller fornærmelser.	Redd for å skrike ut slibrigheter på offentlige steder som i kirken, redd for å skrive slibrigheter.
--- 5. Jeg er redd for å gjøre andre flauer.	Redd for å virke dum i sosiale situasjoner.
--- 6. Jeg er redd for å gjøre uønskede ting på plutselige innskytelser.	Redd for å kjøre bilen inn i et tre, kjøre på noen, stikke kniven i en venn.
--- 7. Jeg er redd for at jeg skal stjele ting.	Redd for å "lure" en kasserer. Redd for å naske småting i butikker.
--- 8. Jeg er redd for å skade andre fordi jeg ikke er forsiktig nok.	Redd for å forårsake en ulykke uten å være klar over det.
--- 9. Jeg er redd for å være ansvarlig for at noe annet forferdelig hender.	Redd for å forårsake brann eller innbrudd fordi jeg ikke er forsiktig nok med å sjekke huset før jeg forlater det.

Tvangstanker om smitte:

--- 10. Jeg frastøtes av kroppsavfall eller kroppsvæsker.	Redd for å få aids, kreft eller andre sykdommer fra offentlige toaletter. Redd for eget spytt, urin, avføring, sæd eller vaginalt sekret.
--- 11. Jeg har bekymringer overfor skitt eller bakterier.	Redd for å få smitte på meg når jeg sitter i spesielle stoler, håndhilser eller tar i dørhåndtak.
--- 12. Jeg er overdrevent bekymret for miljøgifter.	Redd for å få på meg asbest eller radon, redd for radioaktive ting eller giftlagre.
--- 13. Jeg er overdrevent redd for visse vaskemidler eller sprayer.	Redd for giftige rengjøringsmidler for kjøkken og bad, insektsspray, terpentin.
--- 14. Jeg er overdrevent redd dyr.	Redd for å bli smittet ved å berøre insekter, hunder, katter eller andre dyr.
--- 15. Jeg synes klissete ting er ekkelt.	Redd for limbånd eller andre klissete ting som kan fange smittefarlige bakterier.

<p>--- 16. Jeg er bekymret for å bli syk på grunn av smitte eller forurensning.</p> <p>--- 17. Jeg er bekymret for at jeg skal smitte andre mennesker.</p>	<p>Redd for å bli syk av smitte. (Bekymringen varierer etter hvor lang tid det vil ta før sykdommen viser seg.)</p> <p>Redd for å ta på andre mennesker eller lage mat til dem etter å ha berørt giftige ting (som bensin) eller etter å ha tatt på egen kropp.</p>
--	---

Seksuelle tvangstanker:

<p>--- 18. Jeg har forbudte eller perverse seksuelle tanker, forestillinger eller impulser.</p> <p>--- 19. Jeg har seksuelle tvangstanker som involverer barn. (incest)</p> <p>--- 20. Jeg har tvangstanker om at jeg er pedofil.</p> <p>--- 21. Jeg har tvangstanker om aggressiv seksuell atferd mot andre mennesker.</p>	<p>Uønskede seksuelle tanker om fremmede, familie eller venner.</p> <p>Uønskede tanker om å skade egne eller andres barn seksuelt.</p> <p>Bekymringer som: "Er jeg pedofil?" eller "Hva om jeg plutselig ble pedofil?" når det ikke er grunnlag for slike tanker.</p> <p>Uønskede forestillinger om voldelig seksuell atferd mot voksne fremmede, venner eller familiemedlemmer.</p>
---	--

Tvangstanker om sparing og samling:

<p>--- 22. Jeg har tvangstanker om å samle Og spare på ting.</p>	<p>Bekymringer om å kaste ting som ser ut til ikke å være av betydning, men som kan vise seg å være nyttig i framtiden, trang til å plukke opp og samle på unyttige ting.</p>
--	---

Religiøse tvangstanker:

<p>--- 23. Jeg er bekymret for blasfemi eller vanhelligelse.</p> <p>--- 24. Jeg er overdrevent opptatt av moral.</p>	<p>Bekymring for blasfemiske tanker, si blasfemiske ting eller bli straffet for slike ting.</p> <p>Bekymring for at en ikke bestandig gjør "det rette", redd for å ha løyet for eller bedratt noen.</p>
--	---

Tvangstanker om behovet for symmetri eller nøyaktighet:

--- 25. Jeg har tvangstanker om symmetri og nøyaktighet.	Bekymring for at papirer og bøker ikke skal ligge helt riktig, bekymring for at utregninger og håndskrift ikke skal være perfekt.
--	---

Forskjellige tvangstanker:

--- 26. Jeg føler at jeg må vite eller huske spesielle ting.	Tror du må huske ubetydelige ting som bilnummer, navn på skuespillere i TV-programmer, gamle telefonnummer, tekster på plakater eller T-skjorter.
---27. Jeg er redd for å si visse ting.	Redd for å si visse ord (som "tretten") på grunn av overtro, redd for å si noe som kan være lite respektfullt overfor en død person, redd for å bruke ord som markerer eierforhold.
--- 28. Jeg er redd for ikke å si akkurat den riktige tingen.	Redd for å ha sagt gale ting, redd for ikke å bruke det "perfekte" ord.
--- 29. Jeg er redd for å miste ting.	Bekymringer for å miste lommeboka eller uviktige ting, som huskelapper etc.
--- 30. Jeg plages med påtrengende mentale forestillinger.	Tilfeldige, uønskede forestillinger oppstår i tankene.
--- 31. Jeg plages av påtrengende mentale nonsenslyder, ord eller musikk.	Ord, sanger eller musikk i hodet som du ikke kan stoppe.
--- 32.* Jeg plages av visse lyder.	Jeg er redd for å bli forstyrret av lyden av en klokke som tikker eller stemmer i andre rom som kan forstyrre søvnen min.
--- 33. Jeg har lykke- og ulykkestall.	Bekymringer for vanlige tall (som 13) som kan få deg til å utføre handlinger et visst antall ganger eller til å utsette en handling til en spesiell "lykketid" på dagen.
--- 34. Enkelte farger har spesiell betydning for meg.	Redd for å bruke ting med spesielle farger (for eksempel svart kan assosieres med død, rødt med blod og skade).
--- 35. Jeg har redsel av overtroisk art.	Redd for å passere en kirkegård, en kiste, svarte katter. Redd for tegn som forbindes med død.

--- 36. Jeg er bekymret for sykdom og lidelser.	Bekymringer om at du har sykdom som kreft, hjertelidelse eller aids, til tross for at legen har forsikret deg om det motsatte.
--- 37.* Jeg er overdrevent bekymret for hvordan kroppen min ser ut eller måten jeg framtrer på.	Bekymring for at ansiktet, ørene, nesen, øynene eller andre deler av kroppen ser grotesk ut, selv om du blir forsikret om det motsatte.

TVANGSHANDLINGER

Vasketvang:

--- 38. Jeg vasker hendene mine veldig ofte eller på en ritualisert måte.	Vasker hendene dine mange ganger til dagen eller veldig lenge etter å ha berørt, eller tror at du har berørt ting med smitte eller skitt. Dette kan inkludere å vaske hele armene.
--- 39. Jeg har overdreven eller rituell dusjing, bading, tannpuss, stellerutiner eller rutiner i forbindelse med toalettbesøk.	Dusjer eller bader eller utfører rutiner på badet som kan vare i flere timer. Hvis rutinene blir avbrutt, må du kanskje begynne helt på nytt med rutinene.
--- 40. Jeg har tvangshandlinger som omfatter vasking av husholdningsartikler eller andre ting som brukes ofte.	Overdreven vasking av springene, toalettet, gulv, kjøkkenbenken eller kjøkkenredskap.
--- 41. Jeg gjør andre ting for å forhindre, unngå eller avbryte kontakt med ting som kan være smittebærende.	Ber familiemedlemmer om å ta seg av eller fjerne insektmidler, søppel, bensinkanner, rått kjøtt, maling, lakk, poleringsmidler, medisiner, avfall etter husdyr. Hvis jeg ikke kan unngå disse tingene, bruker jeg kanskje hansker når jeg tar i dem, for eksempel når jeg fyller bensin på selvbetjeningsbensinstasjoner.

Sjekketvang

--- 42. Jeg sjekker at jeg ikke har skadet noen.	Sjekker at jeg ikke har skadet noen uten å vite det. Jeg spør kanskje andre eller ringer noen for å bli forsikret om at alt er i orden.
--	---

<p>--- 43. Jeg sjekker at jeg ikke har skadet meg selv.</p>	<p>Ser etter skader eller blødninger etter å ha håndtert skarpe gjenstander. Jeg går kanskje ofte til lege for å få forsikring om at jeg ikke har skadet meg selv.</p>
<p>--- 44. Jeg sjekker at ikke noe forferdelig har hendt.</p>	<p>Leter i aviser eller lytter på radio eller TV for å finne ut om det har forekommet en katastrofe som jeg tror jeg har forårsaket. Jeg ber også kanskje andre forsikre meg om at jeg ikke har forårsaket ulykker.</p>

<p>--- 45. Jeg sjekker at jeg ikke har gjort feil.</p>	<p>Gjentatte sjekkinger av låser, ovner, kontakter før jeg går hjemmefra. Gjentatt sjekking under lesing, skrivning eller ved enkle regneoperasjoner for å være sikker på at jeg ikke har gjort feil. (Jeg er aldri sikker på at det jeg har gjort er riktig.)</p>
<p>--- 46. * Jeg sjekker enkelte ting omkring min fysiske tilstand som er knyttet til mine tvangstanker om kroppen min.</p>	<p>Søker forsikring fra venner eller leger om jeg holder på å få hjerteinfarkt eller kreft. Jeg tar stadig pulsen, måler blodtrykket eller temperaturen, sjekker meg selv for kroppslukter, sjekker utseendet i speilet for å se om jeg har stygge ansiktstrekk.</p>

Repeterende ritualer:

<p>--- 47. Jeg leser eller skriver ting om og om igjen.</p>	<p>Det tar timer å lese noen få sider i en bok eller skrive et kort brev fordi jeg blir opphengt i å lese om igjen og om igjen mens jeg er bekymret for at jeg ikke forsto det jeg nettopp har lest, eller fordi jeg leter etter det "perfekte" ord eller uttrykk. Tvangstanker om formen på en spesiell bokstav i boken.</p>
<p>--- 48. Jeg må gjenta rutineaktiviteter.</p>	<p>Gjenta aktiviteter som å skru brytere på og av, gre håret, gå inn og ut av døråpninger, se i spesielle retninger. Jeg føler meg ikke vel uten at jeg har gjort disse tingene "riktig" antall ganger.</p>

Tvangstelling:

--- 49. Jeg må telle.	Jeg teller ting som planker i taket, fliser i gulvet, bøker i bokhylla, spikre i veggene, eller til og med sandkorn på stranda. Jeg teller når jeg gjentar visse aktiviteter, som for eksempel vasking.
-----------------------	---

Tvang som går på rydding og arrangering:

--- 50. Jeg må ordne og flytte på ting.	Retter på papirer og blyanter på skrivebordet eller bøker i bokhylla, bruker timer på å arrangere ting i huset sånn at det blir helt "riktig". Jeg blir veldig opprørt hvis denne ordenen blir forstyrret.
---	--

Samle- og sparetvang:

--- 51. Jeg må samle og spare på ting.	Sparer på gamle aviser, notatlapper, papirhåndklær, innpakningspapir, tomme flasker. Jeg er redd for at hvis jeg kaster noe, så kommer jeg til å trenge det. Jeg plukker opp verdiløse ting fra gaten eller fra søppelkasser.
--	---

Diverse tvangshandlinger:

--- 52. Jeg har mentale ritualer.	Jeg utfører ritualer i hodet, for eksempel å be bønner eller tenke "gode" tanker for å omgjøre "stygge" tanker. Disse rituelle tankene er forskjellig fra andre tvangstanker fordi jeg gjør dem med hensikt for å redusere angst eller for å føle meg bedre.
--- 53. Jeg må fortelle ting, spørre eller tilstå ting.	Jeg ber andre mennesker om forsikringer, tilstår gale ting jeg aldri har gjort, tror jeg må si spesielle ord til andre for å føle meg bedre.

<p>--- 54. * Jeg må berøre, ta på eller gni på ting.</p> <p>--- 55. Jeg tar avgjørelser for å hindre skade eller negative konsekvenser for meg selv eller andre.</p>	<p>Jeg gir etter for et behov for å berøre ujevne overflater som tre, eller varme flater som ovner. Jeg gir etter for trangen til å berøre andre mennesker, tror at jeg må berøre visse gjenstander som for eksempel telefonen for å hindre sykdom i familien.</p> <p>Holder meg borte fra skarpe gjenstander som kniver, sakser eller glass.</p>
<p>--- 56. * Jeg har ritualisert atferd.</p> <p>--- 57. Jeg har en overtroisk atferd.</p> <p>--- 58. * Jeg drar ut hårstrå, bruker fingrene eller pinsett.</p>	<p>Arrangerer mat, kniv og gaffel i en spesiell ordning når jeg skal spise. Spiser etter et spesielt ritual, kan ikke spise før klokken viser et spesielt tidspunkt.</p> <p>Tar ikke bussen når den har et ulykkestall, for eksempel tretten. Går ikke på arbeid den trettende i hver måned. Kaster klær som jeg har brukt i begravelser eller på kirkegården.</p> <p>Drar ut hodehår, øyenvipper, øyenbryn eller kjønns hår. Dette gjør jeg i så stor grad at jeg må bruke parykk eller må plukke øyenbrynene rene.</p>

Det kan også være nyttig å få en oversikt over hvor mye tid du bruker på symptomene i løpet av en dag.

Tvangstanker	Tid som blir brukt, timer/minutter.
Total tid:	

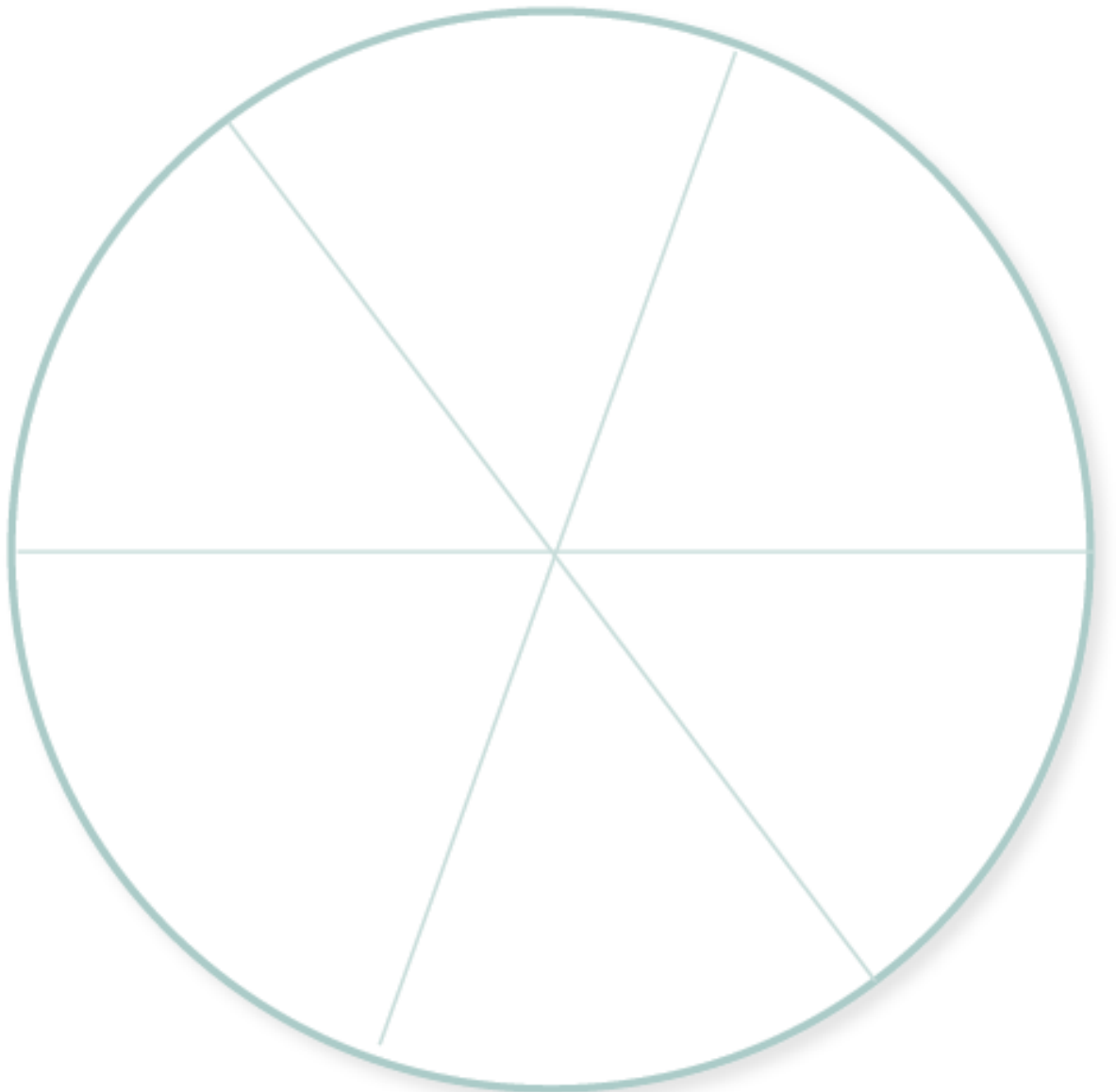
Tvangshandlinger/ritualer eller mentale ritualer	Tid som blir brukt, timer/minutter.
Total tid:	

Kopier etter behov!

Den svenske psykiateren Susanne Bejerot har laget følgende illustrasjon for å kartlegge forholdet mellom tvangstanker og tvangshandlinger.

Hvor stor andel av plagene dine består av tvangstanker, og hvor stor andel består av tvangshandlinger/ritualer? Tvangstankene og tvangshhandlingene skal til sammen fylle hele sirkelen.

Skraver antallet "kakestykker" som utgjør tvangshandlinger. De kakestykkene som du ikke fyller ut, utgjør de tvangstankene du har.



TVANGSTANKER



= TVANGSHANDLINGER

Når en skal skille mellom hva som er tvangstanker og hva som er tvangshandlinger, er det viktig å tenke på hvilken funksjon en tanke har. Plutselige bilder, impulser eller tanker som utløser ubehag eller angst, er tvangstanker. Mentale ritualer, tanker, bønner som har som formål å redusere dette ubehaget, er egentlig tvangshandlinger selv om det skjer inne i deg.

Vi kan også prøve å få en oversikt over hvor mye vi plages med tvangstanker og tvangshandlinger i løpet av en uke. Da ser vi når tvangen plager oss mest.

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
0-2							
2-4							
4-6							
7 - 8							
8 - 10							
10-12							
12-14							
14-16							
16-18							
18-20							
20-21							
21-22							
22-23							

Kopier etter behov!

SPØRSMÅL:

Hvilke tider på dagen er det minst tvang?

LITTERATUR:

Bates, Sandra. Grönberg, Anna.: *Om og om og om igjen*. Oslo 2012. Side 120 - 170.

Berge, Torkil. Repål, Arne: "Trange rom og åpne plasser". Oslo 2012.

Foa, Edna B.; Kozak, Michael J.: *Mestring av tvangslidelser*. Trondheim 2012.

5. TVANGSSTIGE

”Passende redsel er av det gode.”

Islandsk ordtak

Når vi har skrevet ned de ulike tvangssymptomene som plager oss, kan vi lage et tvangshierarki, en tvangspyramide eller det vi kaller en tvangsstige. Hvor mye tvil, ubehag og angst skaper tvangssymptomene?

Tvangsstigen lager vi ved å liste opp situasjoner som utløser lite subjektivt ubehag nederst på arket, og situasjoner hvor vi forventer mer ubehag øverst. En kan forestille seg tvangshierarkiet som en trapp eller en stige. I løpet av treningen er det meningen at vi skal klatre skritt for skritt oppover tvangsstigen. Vi gir situasjonen et tall avhengig av hvor mye ubehag eller angst vi forventer å få om vi oppsøker situasjonen. Vi kaller dette tallet for subjektivt opplevd ubehag. 0 er ikke noe ubehag i det hele tatt, mens 100 er så intenst ubehag du kan forestille deg. Ved angsttrening kan også andre følelser bli utløst: F.eks. vemmelse, sorg, sinne, skam og skyld. På grunnlag av tvangsstigen kan vi planlegge treningen.

ARBEIDSOPPGAVER

Når du har kartlagt tvangssymptomene, kan du prøve å lage en liste over de symptomene som plager deg mest.

Hvilke tvangstanker plager meg mest:

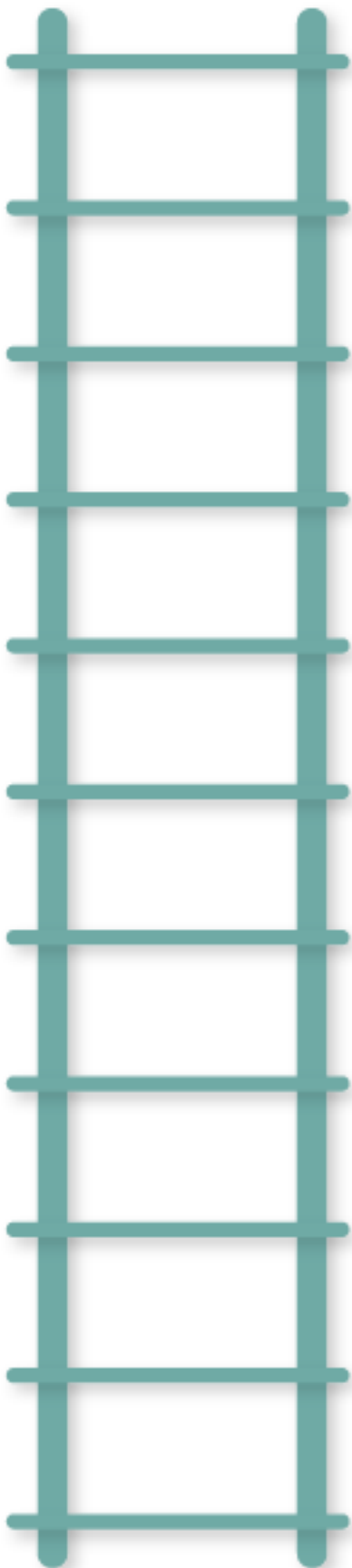
1.
2.
3.
4.
5.

Hvilke tvangshandlinger plager meg mest:

1.
2.
3.
4.
5.

Når du vet hva som plager deg mest, kan du lage din egen tvangsstige for å finne ut hva du vil trene på. Bruk god tid på å lage din egen tvangsstige. |

Hva synes du er lettest? Hva er vanskeligst?



SITUASJON	SUBJEKTIVT OPPLEVD UBEHAG (FRA 0-100)

Kopier etter behov!

6. HVA SKAL JEG BEGYNNE Å TRENE PÅ?

”Ikke vær redd for press. Husk at det er press som forvandler en kullbit til en diamant.”

Ukjent

”Den som ikke har møtt motgang, kjenner ikke sin egen styrke.”

Ben Jonson

Sammen med behandleren velger vi ut en situasjon vi kan starte å trene på. Vi bør bruke litt tid på å drøfte hva som er lurt. Vi kan få noen tips: Det er alltid greit å starte med noe som på en måte er lystbetont, selv om det er vanskelig. Er du glad i blomster, vil det være motiverende å trene på å plukke markblomster når du skal trene på å skitne deg til uten å vaske deg. Eller det kan være en idé å lage snøballer av snøen som du egentlig ikke liker å ta på.

Begynner vi å trene på noe som er for lett, kan treningen bli for lite utfordrende, slik at du blir lei før du kommer ordentlig i gang. På den andre siden lønner det seg heller ikke å starte treningen med noe som blir for vanskelig. Da er det fare for at vi synes det blir for tøft, slik at vi vegrer oss for å trene. Eller treningen blir mislykket fordi vi avslutter eksponeringen for raskt eller utfører ritualer for å redusere ubehaget.

Behandleren har et ansvar for å hjelpe til med å finne ut hva vi skal trene på og hvordan vi kan gjøre det, Hvis vi er med i en behandlingsgruppe kan de andre gruppelemmene komme med forslag.

Trening er bare effektivt hvis vi blir værende i ubehaget til det avtar av seg selv, uten at vi foretar tvangshandlingene.

En tommelfingerregel er å starte å trene midt på tvangsstigen. Mange anbefaler å begynne med noe som vi forventer vil gi et subjektivt ubehag på om lag 50.

ARBEIDSOPPGAVER

SPØRSMÅL:

Hva vil jeg begynne å trene på? Velg noe som er passe utfordrende:

7. HVORDAN SKAL JEG TRENE?

"Den er sterkest, som har makt over seg selv"

Seneca

Når vi har valgt en situasjon å trene på, er det noe vi må vite før vi går i gang:

Tidligere har vi opplevd gang på gang at det å utføre ritualer, nøytraliserer eller fjerner ubehaget eller spenningen vi kjenner. Dermed har vi lært at det lønner seg å utføre ritualene. Vi sier at ritualene er blitt positivt forsterket. Hensikten med treningen er å bryte denne sammenhengen mellom tvangstanker, ubehag og tvangshandlinger. Trening er en målrettet og systematisk avlæring.

Arbeidet med avlæring er krevende, og vi trenger motivasjon, viljestyrke og mot til å gjennomføre treningen. De fleste trenger mye støtte av andre, særlig familien. Det er viktig at mennesker rundt oss forstår hva vi skal gå i gang med, og at de oppmuntrer oss. Vi må regne med å bruke flere timer hver dag og holde på over flere uker. Dess mer vi trener, dess større sjanse har vi for å lykkes.

Husk: Forutsetningen for at treningen skal være virksom, er at vi blir i situasjonen som utløser tvang helt til ubehaget er vesentlig redusert, eller aller helst er så godt som borte. Hvis vi utfører tvangshandlingen eller fjerner oss fra situasjonen før ubehaget har gått over av seg selv, forsterkes bare tvangen, og vi er like langt. En vellykket behandling forutsetter at vi er følelsesmessig til stede når vi trener, og at vi reduserer ritualene.

Tren på den samme tingen lenge hver dag. Først når vi kan oppsøke denne situasjonen uten å kjenne vesentlig ubehag, er tiden inne til å gå et trinn opp på tvangsstigen. Slik trener vi systematisk på en og en situasjon til vi forhåpentligvis har tatt det siste skrittet på tvangsstigen.

Trening må foregå uten vanedannende medisiner eller rusmidler. Årsaken til dette er at disse nedsetter effekten av treningen.

Kanskje vi er redde for at ubehaget bare skal bli verre og verre og til slutt utholdelig? Det vil ikke skje.

Vi kan være redde for å bli gal eller det vi kaller psykotisk. Det vil heller ikke skje. Og mange opplever at den forventede angsten er mindre enn forventet. Vi kan snakke med behandleren vår om det vi frykter kan skje når vi trener.

Hvis vi blir værende i situasjoner som utløser tvang uten å utføre ritualer som reduserer ubehaget, vil ubehaget etter en stund avta av seg selv (For noen kan effekten komme etter ca 15 minutter, andre må være i ubehaget opptil 90 minutter for å være sikre på at det har gitt effekt.) Dette er prinsippet for eksponeringsbehandling. Når vi skal trene tar vi utgangspunkt i det verst tenkelige ubehag vi kan føle på. Vi trener på en skala fra 0 til 100. 100 er det verste. Vi spør også om hvor mye vi tror på det vi tenker fra 0 til 100.



ARBEIDSOPPGAVER

Spørsmål:

Dette er jeg redd for skal kunne skje mens jeg driver eksponering med responsprevensjon:

Disse kan jeg spørre om støtte eller hjelp når jeg trener:

Disse trenger å vite mer om hva jeg skal gå i gang med:

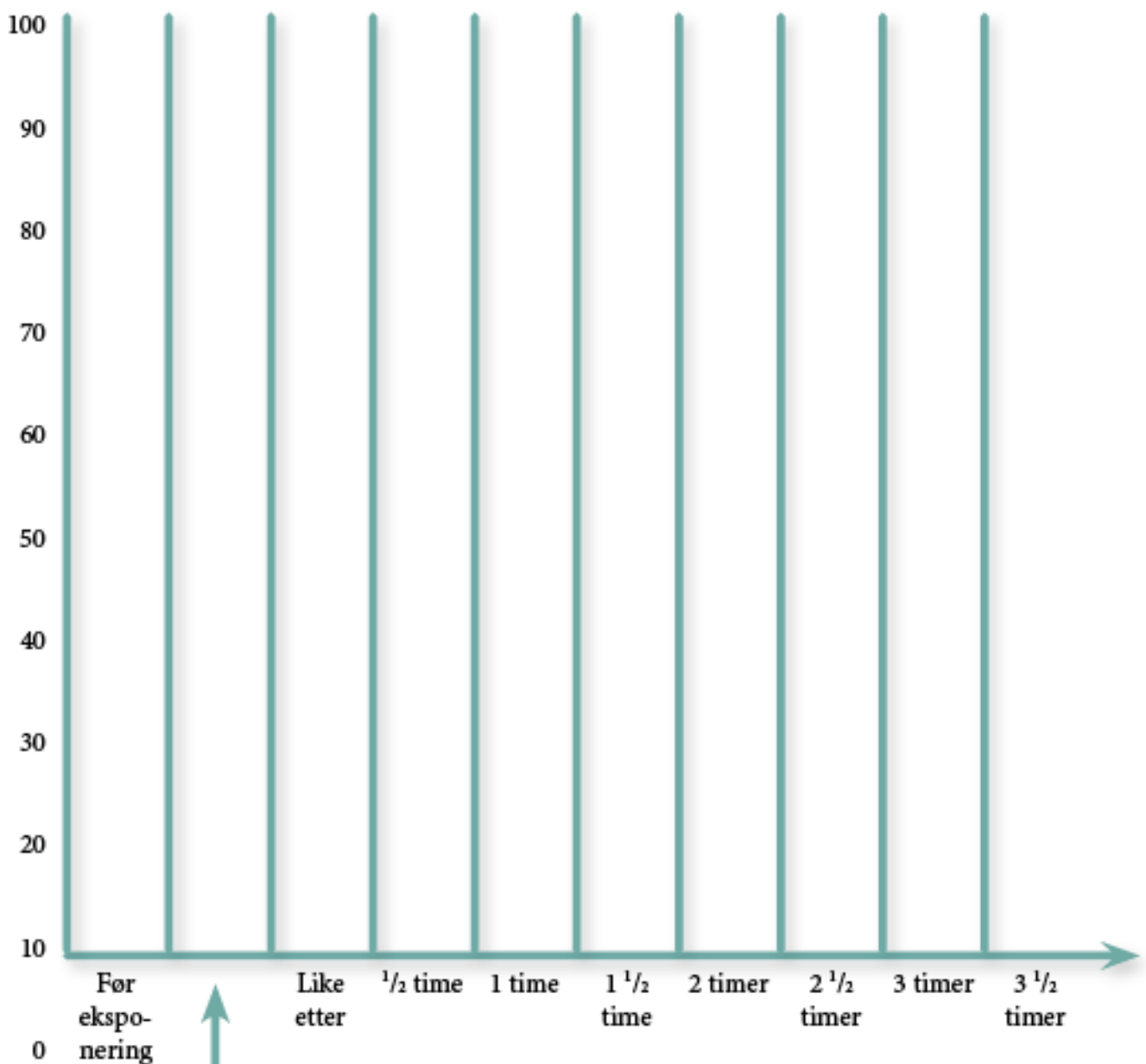
Planlegg en belønning når jeg har nådd et mål:

Når jeg har gjort

vil jeg

Ved eksponeringstrening med responsprevensjon kan vi bruke flere forskjellige skjema. Ved hjelp av det følgende skjemaet kan vi tegne opp hvordan ubehaget utvikler seg i løpet av eksponeringsøvelsen. For hver øvelse vil vi kunne registrere at tvangen avtar. Hvis vi flykter ut av situasjonen, vil vi ikke få denne mestringsopplevelsen. Den vannrette linjen ut av situasjonen representerer tid, og den loddrette streken forteller oss hvor sterkt ubehaget er fra 0 til 100.

Subjektivt opplevd ubehag



Her tar jeg for eksempel på noe skittent uten å vaske meg etterpå.

DAGBOK:

Det kan være lurt å starte med å føre dagbok over tvangstreningen. Dette skjemaet kan du bruke både i forhold til reelle eksponeringsøvelser med responsprevensjon og i tenkte tilfeller. Treningen blir da mer systematisk. Du minner deg selv om hva du trener på akkurat nå. Du ser når det er på tide å gå opp et trinn på tvangsstigen. Du registrerer at det går framover. Du kan planlegge en belønning når du har nådd et mål.

Dato	Dette trener jeg på i dag forventet	Ubehag i situasjonen 0-100	Varighet av tvangstrening	Trente du sammen med noen andre eller alene?	Ubehag i situasjonen 0-100

VASKETVANG

Vasking er et tvangssymptom som mange strever med. Hvis jeg strever med vasketvang, kan jeg sette opp en plan for hvordan jeg skal gå fram. Planen er å redusere vasking. En slik situasjon kan være svært ubehagelig og angstvekkende. Hovedregelen er at bare "normal" vasking er tillatt.

For å komme i gang med trening kan du gå fram på følgende måte:

1. Fastsett et tidspunkt når du starter.
2. Vask hendene ikke mer enn i 10 sekunder.
3. Begrens håndvask til følgende anledninger:
 - Før måltider hvis du er synlig skitten
 - Etter måltider
 - Etter å ha benyttet toalettet
 - Etter å ha tatt i fettete eller synlig skitne ting
4. Hendene må være klart skitne, ikke kun ved nøye gransking.
5. Dusj aldri mer enn en gang per dag, maksimum ti minutter.
6. Kroppsvask om morgenen og kvelden, ikke mer enn 5 minutter hver gang.
7. Fortsett å eksponere daglig til du mestrer situasjonen.
8. Unntakelse fra disse punktene foretas bare etter avtale med behandler.
9. Hvis du for eksempel vasker deg mer enn du skal, kan du ta på gulvet og så på deg selv for igjen å bli "skitten".

For å få til en effektiv trening kan du bruke følgende skjema som du fyller ut. Sett en strek hver gang du vasker deg mer enn det som regnes som normalt. Bruker du dette skjemaet over flere uker, kan du følge med i hvordan treningen utvikler seg.

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
08-09							
09-10							
10-11							
11-12							
12-13							
13-14							
14-15							
15-16							
16-17							
17-18							
18-19							
19-20							
20-21							
21-22							
22-23							

SJEKING

Hvis jeg strever med sjekking, kan jeg sette opp en plan for hvordan jeg skal gå fram. Planen er å redusere sjekking. For å få dette til må jeg unngå å sjekke. En slik situasjon kan være svært ubehagelig og angstvekkende. Hovedregelen er at bare "normal" sjekking er tillatt. Et eksempel på det er kun å sjekke en gang at ytterdøren er låst.

For å komme i gang med treningen kan du gå fram på følgende måte:

1. Velg ut det du skal trene på.
2. Fastsett et tidspunkt når du starter.
3. Sjekk kun en gang.
4. Gjenta aldri sjekking av situasjoner eller ting som tidligere utløste en trang til å sjekke.
5. Sjekk aldri i situasjoner der det egentlig ikke er noen grunn til å sjekke, selv ikke en gang.
6. La være å unngå situasjoner som utløser en trang til å sjekke. Hvis du oppdager at du prøver å unngå noe, så konfronter disse to ganger i uken. Utøv kontroll ved å holde deg unna sjekking.
7. Det er ikke lov å be familie eller venner om hjelp til å sjekke.
8. I begynnelsen av treningen kan du be om at noen må være hos deg til ubehaget eller angsten blir mindre.
9. Unntakelse fra disse punktene foretas bare etter avtale med behandler.

For å få til en effektiv trening kan du bruke følgende skjema som du fyller ut. Sett en strek hver gang du sjekker mer enn hva som er normalt. Bruker du dette skjemaet over flere uker, kan du følge med i hvordan sjekkingen avtar.

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
08-09							
09-10							
10-11							
11-12							
12-13							
13-14							
14-15							
15-16							
16-17							
17-18							
18-19							
19-20							
20-21							
21-22							
22-23							

TELLETVANG

Hvis du strever med tvangsmessig telling, kan du bruke følgende skjema hvor du setter en strek hver gang du teller unødvendig. Bruker du dette skjemaet over flere uker, kan du følge med i hvordan sjekkingen avtar.

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
08-09							
09-10							
10-11							
11-12							
12-13							
13-14							
14-15							
15-16							
16-17							
17-18							
18-19							
19-20							
20-21							
21-22							
22-23							

LITTERATUR:

Bates, Sandra. Grönberg, Anna.: *Om og om og om igjen*. Oslo 2012. Side 120 - 170.

Berge, Torkil. Repål, Arne: "Trange rom og åpne plasser". Oslo 2012.

Foa, Edna B.; Kozak, Michael J.: *Mestring av tvangslidelser*. Trondheim 2001. Side 41-78.