

å røyke. På spørsmål om hvor ofte man tilbyr hjelp hvis man vet at pasienten ønsker å slutte å røyke, er svarene for ulike alternativer stort sett «aldri». Kanskje ikke å vente at tannleger tilbyr ny time for å vedlikeholde motivasjonen for røykfrihet eller forhandler fram en sluttdato sammen med pasienten. – Men at de informerer om Røyketelefonen eller deler ut selvhjelpsmateriell, kunne man kanskje vente, sa Lund. Det eneste tiltaket som til en viss grad ble anvendt var anbefaling av nikotinerstatningsprodukter.

Tannleger har altså lav aktivitet utover det å kartlegge og informere.

– Hvorfor, spurte Lund og sa at undersøkelsen tyder på at de mener det ikke er deres oppgave, de rapporterer manglende ferdigheter for veiledning og har svake forventninger til effekt hos pasienten, men de frykter ikke negative reaksjoner hos pasienter.

– De mest effektive strategier for å få tannleger til å intervensere og øke kvaliteten på intervensjonen, er å endre synet på tannklinikken som arena for dette, å definere tobakksintervensjon som en rolleforventning til tannleger og å gi tannlegene kunnskaper om metoder for røykeavvenning eller opplysninger som gjør at de kan videreformidle pasienter.

Men ikke minst er det viktig å få bukt med forestillingen om manglende effekt av intervensjon, blant annet ved å informere om effekt på aggregert nivå, sa Karl Erik Lund til slutt. Det betyr at hvis hver tannlege får én pasient til å slutte å røyke per år, blir det 4 000 «sluttere», og hvis hver tannlege i gjennomsnitt hjelper 10 av sine pasienter til å stumpe røyken, blir det 40 000 færre røykere. Noe å tenke på?

*Reidun Stenvik*

## Hypnose – bør det bli lovlig for norske tannleger?

**M**ens hypnose blir stadig mer populært som varietéinnslag i utlandet, blir tannlegers bruk av hypnose rammet av norsk straffelov. Dette var et utgangspunkt for professor Geir Høstmark Nielsen fra Institutt for klinisk psykologi ved Universitetet i Bergen. Man må nemlig være lege eller psykolog for å anvende hypnose på pasienter i Norge.

### Hypnose er veldokumentert

Fenomener som ligner hypnose har vært kjent i årtusener. Tempelprester kunne sette seg i transe ved å stirre på hverandres nesetipper eller på sin egen navle – derav begrepet navlebeskuelse. Hypnose var lenge forbundet med svart magi, og det var først på 1800-tallet man fikk en mer vitenskapelig tilnærming til fenomenet. Eksperimentelle studier viste at hypnotiske fenomener kan frembringes hos de fleste – det ligner i menneskets natur en viss evne til å bli suggerert (suggestibilitet). Selv om det nå finnes et solid erfarings- og forskningsgrunnlag, er oppfatningene blant mange at hypnose er forbundet med mystikk, magi og at man blir viljeløs og passiv og at man i verste fall kan bli værende i hypnose. Det er ikke kjent at noen har blitt værende i hypnose eller at man kan hypnotiseres mot sin vilje.

Hypnose er en endret bevissthetstilstand, forskjellig fra søvn og alminnelig våkenhet. Det er en dobbelthet i opplevelsen for pasienten – man er fjern, men holder likevel kontakten med virkeligheten. Det ligner på tilstanden like før man sovner, eller når man er fullstendig opptatt av noe. Klinisk hypnose forlenger denne tilstanden på kunstig måte. Etablering av en hypnotisk tilstand er utslag av bestemte psykologiske prosesser hos den som blir hypnotisert. Derfor kan man sette seg selv i en hypnotisk tilstand, som f.eks. ved visse typer yoga, men man kan nå dypere ved en annens hjelp. De fleste mennesker kan hypnotiseres, men graden varierer. 10–15 % av befolkningen er så lite motagelige at hypnose ikke kan brukes klinisk. Barn er gjerne mer mottagelige enn voksne.

### Hvordan gjør man hypnose?

Det er ingen heksekunst å fremkalle en hypnotisk tilstand, det kan læres på noen minutter, i følge Høstmark Nielsen. Blikkfiksering hos en liggende eller sittende pasient er vanlig. Det er flere metoder, men de kan grovt deles i autoritære (direkte) metoder, og permissive (indirekte) fremgangsmåter. Den autoritære metoden bygger på bydende «kommandoer», mens ved en permissiv meto-

den inviteres personen fortløpende til å bli hypnotisert – «Kunne du ha lyst til å oppleve en dyp og behagelig hypnose?». Når øynene har lukket seg, er man i en hypnoid tilstand og er avslappet. Enhver formelt indusert hypnose skal oppheves, pasienten skal dehypnotiseres. Men det er altså ikke kjent at personer er blitt værende i hypnose. Det er sagt at hypnose er mindre farlig enn en god natts søvn.

Det kan opptre mange eiendommelige fenomener under hypnose: Det kan være endring i subjektiv kroppssoppfatning, stivhet, nummenhet, endrede sansefornemmelser, f.eks. smertedemping. Ved dypere hypnose kan det opptre minnes- og hukommelsesendringer som man har tenkt kunne utnyttas i forbindelse med rettslige vitneprover, men inntrykkene smelter sammen og nytteverdien er høyst diskutabel. Enda dypere transe-tilstander kan medføre positive og negative sanseintrykk, livaktige drømmer, og man kan kanskje ta kontroll over kroppsfunksjoner som normalt ikke er under viljekontroll.

### Hypnose i klinisk virksomhet

Hypnose har klinisk nytteverdi. Det er vitenskapelig dokumentert innenfor smertelindring og smertekontroll, for behandling av psykisk stress og som et



*Professor i psykologi, Geir Høstmark Nielsen, mente at tiden var moden for å få en lovendring som tillater tannleger å bruke hypnose, men på visse vilkår.*

depresjoner. Utfordringen er å vite hva man skal bruke mot hva og hvordan integrere hypnose i daglig praksis.

### Tid for lovendring?

For 20 år siden hadde Høstmark Nielsen den prinsipielle holdningen at den gamle loven ikke skulle liberaliseres. Nå er han ikke i tvil om at en gruppe seriøse fagutøvere er fratatt en god og dokumentert behandlingsmetode, men han ville likevel ikke uforbeholdent støtte en lovendring. Det henger sammen med at det er begrenset omfang av psykologiske emner i den odontologiske grunnutdannelsen som kunne føre til en overflatisk prosedyrekompetanse uten at utøveren har kunnskap til å håndtere f.eks. uventede reaksjoner. Men med en garanti for at psykologiske aspekter tas inn i utdannelsen, og blir videreført på spesialistnivå, vil han uten videre støtte endring av gjeldende lovtekst, slik at tannleger lovlig kan benytte hypnose. Initiativet kunne f.eks. komme fra Norsk forening for odontofobi. Ballen var dermed kastet.

*Tekst og foto: Nils Roar Gjerdet*

hjelpemiddel i psykoterapi. Når det gjelder rusmiddelavvenning og vektkontroll er det varierende resultater. For tannleger er det mest aktuelt med smertekontroll ved at smerteterskelen heves. Det er et interessant fenomen at fobiske pasienter gjerne er mer mottagelige for hypnose enn andre. Kanskje skyldes

dette den samme mekanismen som nettopp gjør dem fobiske, nemlig at indre opplevde farer antar virkelighetskarakter – en slags selvsuggesjon.

I ukyndige hender kan hypnose aktivere psykisk konfliktstoff og gi negative reaksjoner, f.eks. hos personer med psykoser, grensepsykoser eller dypere



## KVALITET FOR HVER KRONE

*"Arbeidene er bedre enn gjennomsnittet, og prisene upåklagelige. Dette sammen med god leveringsdyktighet og personlig service, gjør produktene pålitelige for både pasient og tannlege. Jeg deler gjerne disse erfaringene med mine kollegaer."*

*Tannlege Carl Henrik Gulderson*

