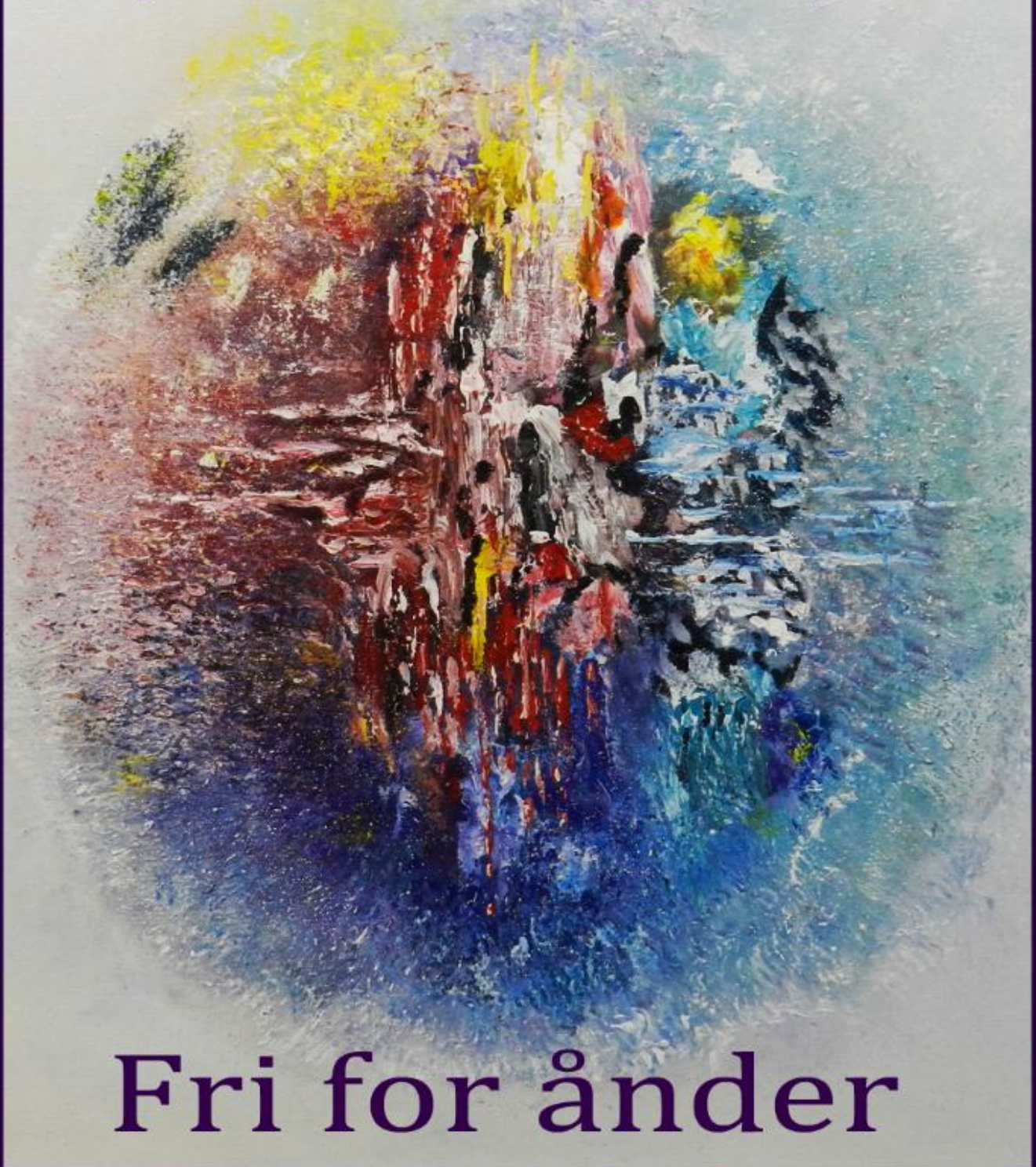


Spirituell regresjon



Fri for ånder

*PSYKOTERAPI*

TROND STANDNES

Trond Standnes

# Fri for ånder

Psykoterapi

© Trond Standnes 2014  
Fri for ånder

Produksjon: Bok

Boken kan også bestilles i Paperback-utgave i bokhandel på Kolofon Forlag eller på [www.spirituell-rensing.info](http://www.spirituell-rensing.info)

med ISBN: 978-82-300-1191-1

Det må ikke kopieres fra denne boken i strid med Åndsverksloven eller avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk. Kopiering i strid med lov eller avtale medfører erstatningsansvar og inndragning og kan straffes med bøter eller fengsel.

**Spirituell regresjon – Fri for ånder:** Terapi som omfatter regresjon til hendelser i dette livet og i tidligere liv. Terapien omhandler også kontakt med sub-personligheter og alter ego, samt teknikker for å fjerne ånder som har invadert menneskers liv og påvirket dem både mentalt, spiritielt, emosjonelt og fysisk.

En håndbok for praktiserende healere

Publisert den 1. juli 2014

Copyright © 2014 Trond Standnes

All rights reserved.

## **Medisinsk ansvarsfraskrivelse**

Forfatteren av denne boken har ingen intensjon om at denne bokens innhold skal tolkes som en instruksjon innen praktisk medisin. Leserne blir derfor rådet til å adressere ethvert helseproblem til passende helseomsorg, samt oppfordre både klienter og pasienter til å gjøre det samme.

Vær også oppmerksom på at innholdet i denne boken ikke har som intensjon å stille diagnoser for behandling av personer med medisinske og/eller psykiatriske forstyrrelser.

Riktig diagnostisering og behandling av mentale forstyrrelser skal utføres av helsepersonell og personer som har godkjenning for å drive slik praksis i henhold til det enkelte lands lovverk, forskrifter og lisensbevillinger.

## **Innledning**

Terapiformen i denne boken fokuserer mye på den spirituelle delen av mennesket, og da spesielt i forhold til personer som har symptomer på lidelsene schizofreni og splittet personlighetsforstyrrelse. Boken tar for seg både sub-personligheter og helt separate personligheter som kan ha oppstått som resultat av tidligere traumer fra dette livet eller fra tidligere liv.

Boken omhandler også åndevesener og negative energier som kan påvirke mennesker i det daglige liv. I tradisjonell behandling kobles ikke slike eksterne påvirkninger til de to lidelsene schizofreni og splittet personlighetsforstyrrelse. Det spirituelle aspektet er ofte en helt fraværende faktor i de tradisjonelle behandlingsformene som omhandler alter ego og sub-personligheter.

Klienter som ønsker denne terapiformen oppfordres til å lokalisere kilden til vanskelige emosjoner i nåværende liv og oppdager ofte at underbevisstheten leder dem tilbake til fortiden, til hendelser som var opphavet til problemene.

I denne søken etter problemenes opprinnelse avdekkes ofte smertefulle, emosjonelle hendelser. Mange mennesker avviser ideen om at vi kan ha emosjonelle vedheng fra tidligere liv og mener at det burde være tilstrekkelig med de problemene vi har i dette livet om vi ikke i tillegg skal bære med oss problemer fra tidligere liv. Det hører imidlertid til sjeldenhetene at klientene finner luksus, berømmelse og rikdom i sine tidligere liv. Det er kun i tabloidpressen man finner historier om mennesker som hevder å ha vært historiske, markante personligheter. Slike oppdagelser skjer ikke i vanlig terapi om tidligere liv.

Noen ganger kan et alter ego vise seg å være en ånd som må fjernes helt fra klienten. Jeg påkaller da ånden og kommuniserer med den gjennom klienten. Mens klienten snakker på vegne av ånden, kan jeg også vekselvis snakke med klienten, som hele tiden er bevisst på hva som skjer. Når det gjelder besettelse av og kommunikasjon med mørke energier, kan klienten få korte hukommelsestap hvis den mørke energien i noen øyeblikk tar delvis kontroll over klienten. Det er derfor viktig å ha lydopptak av terapisesjonene, slik at klienten kan høre gjennom behandlingen i etterkant.

Innholdet i boken vil gjøre leseren åpen for de samme energiene som jeg arbeider i og sammen med. Det er stor sannsynlighet for at leseren vil få et nytt perspektiv på hvordan vi mennesker påvirkes av ånde verden. Terapiformen i denne boken gjenspeiler et slikt spirituelt perspektiv ved sin utradisjonelle tilnærming til mange menneskers mentale lidelser og hvorfor de eksisterer.

Boken tar ikke stilling til diagnostisering innenfor de etablerte, kliniske behandlingsformene.

Terapien fokuserer derimot på en forholdsvis ny behandlingsmetode som tar høyde for at klienten selv kan få løst sine mentale problemer ved å utforske sine spirituelle dimensjoner gjennom kontakt med sin egen underbevissthet.

### **Noen begreper i denne boken**

Det kan være praktisk å ta for seg noen begreper som vil gå igjen og som vil bli mer utdypet senere i boken:

**Alter ego.** Et alter ego er en selvstendig og atskilt personlighet i et menneske og kommer periodevis tilbake og tar full kontroll over personens atferd. Denne tilstanden kalles *splittet identitetsforstyrrelse*, eller *Dissociative Identity Disorder (DID)*. Tidligere ble denne tilstanden kalt *Multiple Personality Disorder (MPD)*. Mellom 95% og 100% av diagnostiserte tilfeller av DID har en historie fra barndommen der de har vært ofre for incest, tortur eller annen mishandling (Putnam, 1986).

**Sub-personligheter** er del-personligheter som beholder den alderen som hovedpersonligheten hadde den gang en traumatisk hendelse eller en sterkt emosjonell hendelse inntraff. Sub-personligheter streber etter å innfri det udekkede behovet som førte til fragmenteringen, og fortsetter å opprettholde den emosjonelle stemningen fra

den traumatiske hendelsen. En sub-personlighet er bokstavelig talt fastlåst eller frosset fast i selve hendelsen, men vil aldri være den ansvarlige og ledende personligheten og tar heller ikke full kontroll over et menneskes oppførsel.

Sub-personligheter eller sjelefragmenter manifesterer seg som tilskyndelser fra underbevisstheten. Når de trigges, kan det føre til endring i humør, fysisk energinivå, sosial omgjengelighet, samt mange andre aspekter ved atferd knyttet til både fysiske og emosjonelle forhold.

**Ånder** er en fellesbetegnelse på helt separate personligheter som ikke har en fysisk kropp. De kan deles opp i tre hovedkategorier:

- a. **Jordbundne ånder** er gjenlevende personligheter i ånde verden som tidligere har vært mennesker og levd på jorden.
- b. **Ånder fra utenomjordiske vesener** er åndene til vesener som tidligere har levd på en annen planet eller i et annet solsystem.
- c. **Mørke ånder**, eller mørke energier, er ånder som aldri før har hatt en fysisk kropp. Disse kalles ofte for mørke, lave eller destruktive energier. De er motpolen til de lyse, høye energiene og alle lysvesener. Menneskets frie vilje innebærer muligheten til å velge mellom lys og mørke, eller det "gode" og det "onde". Balansen eller kampen mellom lys og mørke har eksistert i hele menneskehetens historie, ikke bare i vår fysiske verden, men også i den spirituelle verden. De mørke åndene eller entitetene kalles ofte demoner.
- d. **Andre «usynlige» vesener** er ikke åndevesener, men har sine egne kropper. De består av en annen substans enn det vi mennesker kan registrere som følge av våre fysiske sansers begrensninger. Slike vesener kan for eksempel være utenomjordiske vesener (aliens), engler, serafim, osv. Denne boken vil imidlertid ikke ta for seg begreper som alver, feer eller andre naturvesener, selv om noen terapeuter vil kunne oppleve å komme i dialog med slike vesener gjennom sine klienter.
- e. **Lyset** er en betegnelse på det stedet eller den dimensjonen som menneskeånden beveger seg inn i etter at mennesket dør. Ånden til en død person som ikke går inn i Lyset, defineres som en jordbunden ånd.

## ● **Kapittel 1 – SCHIZOFRENI OG IDENTITETSFORSTYRRELSER**

I terapi med mennesker som har mentale problemer er det en stor fordel å vite noe om de to lidelsene *schizofreni* og *splittet identitetsforstyrrelse (DID)*.

Det finnes imidlertid ikke noe entydig, universelt svar på hvordan man behandler denne typen lidelser eller hva som er årsaken til dem. Det finnes likevel mange definisjoner og felles aksepterte, diagnostiske kategorier og behandlingsformer.

Som terapeut må man alltid være forberedt på overraskelser i møte med klientenes indre verden. Intuisjon og kreativitet er derfor nøkkelfaktorer i behandlingen av personer med mentale lidelser; mennesker som på det bevisste plan ikke forstår sine egne tankemønstre eller reaksjonsmønstre, men som ønsker å få en utvidet forståelse av seg selv og om mulig få løst sine problemer.

Jo mer fastlåst en terapeut er i sine egne, teoretiske forståelser og oppfatninger, dess vanskeligere kan det være å følge klienter inn i deres egne universer og virkelighets-forståelser.

### ○ *Schizofreni*

Diagnosen schizofreni inkluderer vrangforestillinger, som for eksempel å tro at man kan sende ut sine tanker til andre mennesker, å tro at ens egne tanker kan høres av andre; å tro at andre klarer å plassere sine tanker i ens eget sinn; opplevelsen av hallusinasjoner, både visuelle og ofte hørbare, som for eksempel å høre stemmer eller mene å bli kontrollert av en død person eller andre utenforstående krefter (American Psychiatric Association, 1987).

Splittet identitetsforstyrrelse eller *Dissociative Identity Disorder (DID)* og schizofreni er to klart forskjellige tilstander ettersom vrangforestillinger er helt fraværende i kriteriene som settes for lidelsen DID.

Hoved-karakteristikken på DID-lidelse omfatter en forstyrrelse av identitet og minne, samt tilstedeværelse av to eller flere distinkte personligheter i et menneske. Disse personlighetene kan hevde å være av forskjellig kjønn, rase, ha forskjellig IQ, alder, spesifikke psykiske lidelser, samt hevde at deres opphav kommer fra en annen familie. Av denne årsak kan mennesker med DID tro at de er besatt av en annen person, en ånd eller et vesen. Mennesker med DID har separate personligheter som kan fungere hver for seg. De kan også være helt uvitende om hverandre (American Psychiatric Association, 1987).

Psykiater Scott Peck mente å kunne bekrefte tilstanden på demonisk besettelse i noen av hans pasienter som hadde symptomer på DID. Han etterlyste derfor enda en diagnostisk kategori for de menneskene han mente var «onde» og at en slik kategori burde inkluderes i *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders of American Psychiatric Association* (Peck, 1983).

I en 389-siders doktoravhandling uttalte Craig T. Isaacs at de daværende DID-III kategoriene for psykopatologi var utilstrekkelige ettersom de ikke beskrev de tilfellene av demonisk besettelse som han selv hadde studert og beskrevet (Isaacs, 1985).

Noen fagfolk innen området DID og schizofreni mener at de diagnostiske faktorene for DID og de angivelige psykotiske faktorene som delvis definerer schizofreni, også burde inkludere hensynet til *innflytelse fra avdøde mennesker* eller *besettelse av ånder* som en tilleggsfaktor.

Noen interessante likheter mellom de to lidelsene blir tydelige når man sammenligner DID med syndromet «Besettelse av en ånd», eller *Spirit Possession Syndrome* (SPS), som beskrives senere i dette kapitlet.

En jordbunden ånd kan knytte seg til et menneske på et hvert stadium etter at en person har forlatt sitt før-jordiske planleggingsstadium i Lyset, endog før unnfangelsen og når som helst i løpet av et helt liv, før menneskeånden igjen vender tilbake til Lyset og befinner seg i tilbakeblikks-fasen etter døden.

Spalting og danning av ett eller flere alter ego hos DID-pasienter er nesten alltid et resultat av traumer fra barndommen (Baldwin W. J., 1992). Selv om enkelte av trinnene i den terapeutiske prosessen for DID og schizofreni har mange likheter, er de endelige målene for disse behandlingene klart forskjellige.

### ○ *Splittet identitetsforstyrrelse (DID)*

Begrepet *splittet identitetsforstyrrelse (DID)* eller *splittet bevissthet* er forskjellig fra begrepet *sub-personlighet*. Egoets mange tilstander med sine underliggende personligheter eller sub-personligheter er aktive i den daglige funksjon hos et sunt og friskt menneske. Imidlertid kan følelsesmessige traumer resultere i at deler av personligheten fragmenteres fra hoved-personligheten og blir en såkalt «usunn» sub-personlighet.

I tilfeller med sterkt belastende fysiske og/eller følelsesmessige opplevelser i barndommen (inkludert seksuelle overgrep) kan det oppstå en fullstendig splittelse i hoved-personligheten, noe som kan resultere i opprettelsen av to eller flere separate og helt tydelige atskilte personligheter. Disse defineres ikke som sub-personligheter eller sjelefragmenter, men som alter ego. Et alter ego kommer periodevis tilbake og tar full kontroll over en persons atferd. Denne tilstanden kalles splittet eller spaltet identitetsforstyrrelse (DID). Mellom 95% og 100% av personer som har fått diagnosen DID har historier fra barndommen med incest, tortur eller annen mishandling (Putnam, 1986). Det er i slike tilfeller det også kan være mistanke om besettelse av ånder fra en eller flere avdøde personer.

Den brutale virkeligheten for barn som har vært ofre for overgrep, misbruk, incest eller sataniske kult-ritualer har i løpet av de siste ti-årene kommet mer og mer fram i det offentlige lys.

Sammen med den økende anerkjennelsen i samfunnet for at det eksisterer utbredt barnemishandling, kommer også en større aksept for DID som en tragisk konsekvens av slike traumatiske opplevelser. De tradisjonelt aksepterte behandlingsformene for DID-lidelser tar imidlertid ikke høyde for at det kan forekomme besettelse av ånder.

Ved tilfeller av splittet identitetsforstyrrelse (DID) opprettholdes kontakten med virkeligheten enten gjennom hoved-personligheten eller gjennom en av de andre personlighetene. Splittelsen sies å være massiv eller molekylær, det vil si at hver av de skiftende personlighetene er komplette personligheter eller tilnærmet lik komplette, der hver enkelt av dem har minner om sin egen historie og sine relativt distinkte, integrerte, atferdsmessige og mellommenneskelige mønstre (Campbell, 1969).

Hvert alter ego har sin egen psykofysiologiske profil. Det kan for eksempel innebære hvordan et alter ego reagerer på smerte eller en gitt medisin, allergiske reaksjoner, sykdommer som diabetes, epilepsi og artritt. Det samme gjelder appetitt og smaksopplevelse på mat og medisiner.

I sjeldne tilfeller kan et alter ego snakke på fremmede språk, det være seg moderne så vel som arkaiske språk, noe som imidlertid kan være helt uforståelig for hoved-personligheten. Slike tilfeller kan tyde på at klienten kan være offer for *Spirit Attachments*, det vil si en eller flere jordbundne ånder som har knyttet seg til en person (en jordbunden ånd er en ånd fra et menneske som tidligere har levd på jorden).

Splittet identitetsforstyrrelse (fullstendig splittelse) regnes som en mestrings-mekanisme som utløses ved selvopplevde traumatiske og emosjonelt overveldende og stressende situasjoner. Ikke alle mennesker som har vært ofre for misbruk eller overgrep utvikler DID. Dette ser ut til å ha sammenheng med i hvor stor grad offeret evner å fremtvinge splittelse som en respons på post-traumatisk stress.

*Kommentar:*

*Det virker tilfeldig hvorvidt en ånd inntar et menneske i forbindelse med traumatiske hendelser. En ånd kan således oppfattes som et alter ego. Hvis en ånd gir seg til kjenne i løpet av en terapisesjon vil den bli frigjort fra klienten og ført inn i Lyset. Når det skjer, frigjøres klienten også for åndens tankeformer og opplever en indre, mental befrielse og letthet.*

Dr. Richard Kluft (Kluft, 1985) utviklet en etiologisk fire-faktors teori som han mente måtte ligge til grunn for at personer kunne utvikle DID:

1. Biologisk kapasitet for dissosiasjon/splittelse.
2. En fortid med traumer (misbruk/overgrep).
3. Spesifikke, psykologiske strukturer som ligger til rette for etableringen av et alter ego.
4. Mangel på tilstrekkelig omsorg eller fravær av mulighet til å ta seg inn igjen eller få mulighet til å bearbeide hendelsene etter et overgrep/misbruk.

Dr. Bennett Braun (Braun, 1986) har foreslått en trepunkts-modell for hvordan en slik lidelse kan utvikle seg:

1. En nødvendig hypotese er at personen må være pre-disponert for to faktorer:
  - a) En medfødt biologisk/psykologisk kapasitet til å distansere seg, samt
  - b) gjentatte eksponeringer for et inkonsekvent og stressende miljø.

2. En utløsende hendelse, det vil si en spesielt overveldende, traumatisk episode der personens potensiale for DID reagerer og utvikler en splittet personlighet eller identitet.

Fenomenet vedvarer gjennom interaktive, vekslende atferder, vanligvis i samvær med overgriperen eller misbrukeren, der offerets atferd vedvarer på ubestemt tid og er helt utenfor offerets kontroll.

Nedenfor er B. G. Braun sine punkter for behandling av DID-lidelser listet opp:

1. Opprette en tillitsfull, terapeutisk allianse med klienten.
2. Utrede en diagnose og dele den med klienten.
3. Kommunisere med alle personlighetene, vise dem respekt og anerkjenne dem som individuelle personligheter.
4. Inngå avtale med hver personlighet om at de vil være med i terapien og ikke skade seg selv eller andre, inkludert terapeuten.
5. Innhente informasjon om hver personlighet og hvilket system de har i sin sameksistens. Med dette menes å få rede på deres navn og hvor gammel klienten var da hver av dem gjorde seg til kjenne; hvorfor de ble skapt, samt deres nåværende funksjon; hvor i denne verden et slikt alter egoet fysisk ble skapt, når det kom inn i klientens hode og hvilken posisjon det har i forhold til maktbalansen mellom de andre personlighetene; hvilke funksjoner alter egoet har hos klienten; hvilke problemer som kan oppstå og hva som var årsaken til at det i utgangspunktet ble skapt.
6. Behandle hver personlighet for deres problemer.
7. Spesielle prosedyrer, som lek med sand, kunstneriske utfoldelser og terapi i forhold til yrke.
8. Kommunikasjon mellom personlighetene, som er et første steg til integrasjon mellom de forskjellige bevissthetene.
9. Beslutninger og integrasjon. Etter at man har løst opp i konfliktområder, bør man ha som mål å kunne integrere personlighetene. Noen av dem nekter å la seg integrere. Andre frykter at de vil dø. I slike tilfeller er det akseptabelt, men dog mindre stabilt, at det foreligger et innbyrdes samarbeid mellom personlighetene. Det betyr at integrasjonen ikke er fullstendig.
10. Nye mestringer og ferdigheter.
11. Sosial nettverksbygging.

12. Få klientens nye ferdigheter og egenskaper til å «sette seg».

13. Oppfølging.

De ovennevnte punktene er mer detaljerte i Braun sin første publiserte bok vedrørende behandling av mennesker med personlighetsforstyrrelser (Braun, 1986).

### ○ *Spirit Possession Syndrome (SPS)*

Å bli besatt av en ånd betyr at en ånd helt eller delvis overtar kontrollen av et menneske. Begrepet besettelse har eksistert som teori i alle menneskehistoriens epoker og kulturer, men med forskjellige benevnelser, som for eksempel besettelse, besettelse av ånder, vedheng av ånder osv. Det finnes også en annen betegnelse på fenomenet, kalt: *Spirit Possession Syndrome* (Hyslop, 1917), (Wickland, 1924), (Wickland, 1934), (Allison, 1980), (Guirdham, 1982), (McAll, 1982), (Crabtree, 1985), (Fiore E. , 1987), (Baldwin W. J., 1992), (American Psychiatric Association, 1994).

Moderne, kliniske beviser tyder på at ånder til avdøde mennesker kan ha innflytelse på levende mennesker både mentalt, følelsesmessig og fysisk. Slike vesener blir som parasitter i verten. Et resultat av denne tilstanden kan gi utslag i totalt hukommelsestap i perioder der ånden i stor grad overtar kontrollen.

En ånd som har hengt seg på et menneske kan være velvillig av natur, ha onde eller destruktive intensjoner eller være helt nøytral. En ånd kan til og med knytte seg til et menneske uten å ha en bestemt intensjon om å gjøre det. Slike tilfeller kan ganske enkelt oppstå som følge av fysisk nærhet til en døende person i det tidspunktet døden inntraff.

De fleste mennesker kan også være sårbare for *Spirit Attachments* ved mange anledninger i løpet av et helt liv. Noen forskere på dette området anslår at mellom 70% og 100% av befolkningen blir påvirket av en eller flere ånder fra avdøde mennesker på et eller annet tidspunkt i løpet av livet (Berg, 1984), (Fiore E. , 1987), (Baldwin W. J., 1992).

Enhver tilstand der det forekommer sterke følelser, undertrykte negative emosjoner, samt bevisste eller ubevisste behov, kan virke som en magnet for en ånd som har samme type følelser og behov. Endring i bevissthet ved bruk av alkohol eller narkotika åpner også opp for angrep fra åndesener.

Dette innbefatter bruk av sterke analgetikum og anestetikum som brukes ved kirurgi. En kodeintablett som inntas for å lindre smerte ved et tannlegebesøk kan føre til bevissthetsendringer

tilstrekkelig nok til at en ånd kan henge seg på et menneske. I tilfeller med organtransplantasjon kan organdonorens ånd bokstavelig talt bli et vedheng til det transplanterte organet i den nye kroppen.

En ånd av det motsatte kjønn kan påvirke et menneskes seksuelle preferanser og kjønnsorientering. En transvestitt eller transseksuell kan i noen tilfeller være påvirket av ånden til en avdød kvinne, noe som kan føre til ønsket om å kle seg som en kvinne eller å bli en kvinne ved å gjennomføre kjønns-korrigerende kirurgi.

Mange områder i en persons liv kan påvirkes av en eller flere vedheng av ånder. Kort sagt: *Spirit Attachments* kan forstyrre eller påvirke mange forhold i et menneskes liv.

Inkonsekvent eller selvmotsigende oppførsel kan være resultatet av flere entiteter som veksler om å overta kontrollen av mennesket. Denne oppførselen har likhet med fenomener hos mennesker med DID, der flere alter ego dominerer sporadisk. Det mennesket som blir påvirket, det vil si verten, er vanligvis ikke klar over nærværet av ånder som har fått innpass. Når dette skjer oppleves åndens tanker, ønsker og atferd som om de var vertens egne tilskyndelser. Disse aspektene trenger ikke å virke fremmede for verten dersom ånden(e) har vært tilstede over et lengre tidsrom, for eksempel fra barndommen av.

Veteraner fra Vietnamkrigen som led av posttraumatisk stress-forstyrrelse, eller *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD), hadde ofte flashbacks med fryktelige kampscener, inkludert opplevelsen av å dø. Likevel overlevde de krigen. Disse minnene viste seg ofte å være faktiske minner fra menn som mistet livet i kamp og som deretter festet seg til verten.

Som individuelle og suverene vesener har vi mennesker rett til å nekte andre vesener å innta oss. Med lite kunnskap og feil oppfatning av åndeverdens natur, gjør mange mennesker seg selv åpne og skaper sin egen sårbarhet som en del av det å skape sin egen virkelighet.

En differensialdiagnose mellom DID og SPS bør inkludere hensynet til innflytelse fra eller besettelse av åndevesener.

Visse manifestasjoner ut ifra disse vilkårene er såpass like at de virker identiske. Etiologi og historien om de to lidelsene DID og SPS er vesentlig forskjellige. Utfallet og prognosene avhenger av riktig diagnose og riktig behandling.

De essensielle trekkene ved DID omfatter en forstyrrelse knyttet til identitet og hukommelse, samt tilstedeværelsen av to eller flere distinkte personligheter i en og samme person.

Typiske symptomer på en DID-lidelse er troen på at man er besatt av en annen person eller er under kontroll av en død person, en guddom, en demon, en ånd eller andre utenforstående makter.

Kliniske prosedyrer kombinert med *Spirit Releasement Therapy* synes å legge til rette for at åndevesener kan frigjøres.

### ○ *Alter egoer og DID*

I denne terapien er det som tidligere nevnt viktig for en terapeut å kjenne til alter ego i lidelsen *Splittet identitetsforstyrrelse* eller *Dissociative Identity Disorder (DID)*. Denne lidelsen ble tidligere kalt *Multipel personlighetsforstyrrelse* eller *Multiple Personality Disorder (MPD)*.

DID er en tilstand der et menneskes identitet er splittet i to eller flere distinkte personligheter og oppstår vanligvis hos mennesker som har vært utsatt for alvorlig mishandling eller overgrep.

Alter egoer er egne personligheter som har separert seg fra hovedpersonen under ekstreme traumer, det være seg i nåværende eller i tidligere liv. Per definisjon er dette helt separate personligheter som fra tid til annen dominerer hoved- personligheten i nåværende liv uten at hoved-personligheten har noen erindring om alter egoets eksistens.

Det er mulig å kommunisere med et slikt alter ego i det øyeblikk det tilkjenner seg og dominerer klientens oppførsel, en oppførsel som er tydelig forskjellig fra hoved-personlighetens vanlige oppførsel.

Et slikt alter ego kan også kontaktes ved å bringe klienten inn i transe ved bruk av hypnose.

Klientens hoved-personlighet føler seg ofte maktesløs og hjelpeløs når den kjenner på følelser som har opphav i ubevisste forhold fra tidligere traumatiske hendelser, enten fra nåværende liv eller fra tidligere liv.

Denne følelsen av maktesløshet og hjelpeløshet skyldes vanligvis ekstreme seksuelle og/eller fysiske overgrep i fortiden.

Generelt oppstår en slik splittelse i personligheten som et resultat av frykt som har oppstått i den traumatiske hendelsen.

Et alter ego som er skapt gjennom en splittelse grunnet ekstreme traumer i et tidligere liv og som fremdeles preger klientens nåværende liv, kan enten være en del av klientens sjel eller et fragment av en annen sjel.

Man kan gjennomføre regresjon med et alter ego tilbake til det tidspunktet og stedet der det skilte lag med hoved-personligheten. Denne prosessen kan bringe alter egoet tilbake til hendelsen der

splittelsen oppstod, enten i klientens nåværende liv eller i et tidligere liv. Hvis en regresjon med et alter ego finner splittelsens opprinnelse i et annet liv og før døden inntraff, vil alter egoet ikke kunne huske døden til hoved-personligheten med mindre det var vitne til hoved-personlighetens død. Alter egoet ville da ikke ha slått følge med hoved-personligheten da denne gikk inn i Lyset.

Vanligvis vil et alter ego ikke minnes opplevelser fra klientens liv etter at alter egoet separerte seg fra klienten, men kun ha minner fra det øyeblikket alter egoet ble «skapt», dvs. den gangen splittelsen oppstod i klienten.

Jordbundne ånder kan oppfattes som alter egoer og kan komme fra andre sjeler eller fra tidligere liv sammen med klienten. Disse åndene blir noen ganger feilaktig identifisert som alter egoer, angivelig opprettet i klientens nåværende liv. Slike misoppfatninger oppstår blant terapeuter som ikke er klar over eller har kunnskap om *Spirit Attachments*.

Ved bruk av hypnose kan terapeuten under klientens transetilstand hente frem nødvendige opplysninger ved å be alter egoet om å minnes sin første opplevelse av seg selv og på hvilket tidspunkt splittelsen inntraff.

Noen ganger kan klienter ha en atferd som tyder på tilstedeværelsen av flere alter egoer (DID). *Spirit Attachments* blir noen ganger feilaktig identifisert som alter egoer (Baldwin W. G., 2003). Derav kan terapeuten bruke mye tid på en behandling som har liten eller ingen effekt. Diagnosen DID kan ganske enkelt være et tilfelle av *Spirit Attachment*, det være seg en jordbunden ånd eller en demon (mørk energi), eller det kan gjelde et eller flere alter egoer og sub-personligheter som har mørke energier knyttet til seg. Det kan også skyldes vedheng av jordbundne ånder som igjen har vedheng av mørke energier, samt alter egoer som stammer fra andre sjeler fra dette livet eller fra et tidligere liv.

Generelt sett kan man si at enten et alter ego har oppstått i klientens nåværende liv, i et tidligere liv eller i et annet menneskes tidligere liv, så er det viktig å bemerke at hvis et alter ego skal finne friheten igjen og bli helbredet, så må de traumatiske hendelsene hentes fram og bearbeides. Det er også viktig å holde muligheten åpen for at mørke energier kan ha festet seg til en sub-personlighet fra den gang den traumatiske hendelsen oppstod. I tillegg må terapeuten finne ut om klienten i sitt nåværende liv eller i et tidligere liv har inngått avtaler med mørke krefter. Slike avtaler kan påvirke mennesker gjennom flere generasjoner. Det kan være at en av klientens forfedre har inngått en slik avtale, som kan få følger for etterfølgende generasjoner. Det er derfor viktig å få vite når en slik avtale ble inngått, samt avtalens formål.

Denne typen klienter kan gi terapeuten komplekse utfordringer og stiller en del krav til dyktighet, tålmodighet, medfølelse og god opplæring innen regresjonsterapi, inkludert fjerning av ånder.

Behandling av mennesker med splittet identitetsforstyrrelse (DID) kan være tidkrevende og vanskelig, både for terapeuten og klienten. Det er derfor viktig at begge parter har en bevisst og aktiv rolle i behandlingen og at det etableres sterk tillit mellom partene med mindre det er snakk om fjernbehandling eller det som kalles *Remote Spirit Releasement*. I sistnevnte behandlingsmetode må man innhente godkjenning fra den plagede personens Høyere Selv (mer om dette senere).

### ○ *Likheter mellom DID og SPS*

Sammenligning av DID og SPS avslører noen udiskutable likheter. Noen av symptomene på de to tilstandene er ganske like, mens andre er meget forskjellige.

Det klassiske symptomet på DID blir ofte undertrykt i barndommen og oversett, misforstått, feiltolket eller feildiagnostisert. Når et barn klager og viser en uvanlig oppførsel blir barnet ofte mistrodd av foreldrene, som kan hevde at barnets unormale oppførsel kun er barndomsfantasier. I slike tilfeller kan et barn risikere straff fra mor, far, familie-medlemmer osv. dersom det ikke «tar seg sammen» og «oppfører seg» som et normalt barn.

Gjenkjennelige symptomer kan begynne å manifestere seg i slutten av tenårene, men tilstanden blir ofte ikke oppdaget og nøyaktig diagnostisert før i midten av tjueårene eller senere. Ca. 65% av alle DID-tilfeller er funnet hos personer i alderen 20 til 40 år (Kluft, 1985). Lidelsen har som oftest opphav i historier fra de opprinnelige, traumatiske episodene, og lidelsen utvikler seg senere til full manifestasjon med symptomer på DID.

Personer med DID har vanligvis et dårlig selvbilde både mentalt og fysisk.

Dr. Ralph Allison (Allison, 1980) regnes som en pioner i moderne behandling av DID/MPD, og sier rett ut at mange av hans DID-pasienter viste symptomer på besettelse. Han har beskrevet sine møter med pasientenes mange personligheter som ikke kunne defineres som alter egoer. Han fant det vanskelig å avfeie disse bisarre forekomstene som rent oppspinn. Ettersom han ikke kunne gi en logisk forklaring på disse personlighetene, mente han at det var snakk om mulige besettelser.

Dr. Allison beskriver mange tilfeller av slike tilsynelatende besettelser hos DID-pasienter. Han utviklet et konsept som beskriver fem nivåer av besettelse:

1. Enkel form for tvangsnevrose.
2. Tankeformer og påvirkning fra andre vesener.
3. Påvirkning av tankeformer fra en annen levende personlighet
4. eller en jordbunden ånd som en gang levde som et menneske.
5. Full demoniske besettelse.

Dr. Allison hadde kontakt med mange fagfolk som innen dette området hadde kommet fram til liknende konklusjoner om opprinnelsen og årsakene til DID.

Arthur Guirdham, (Guirdham, 1982) en engelsk, synsk psykiater som praktiserte i sin profesjon i mer enn 50 år, kunne ikke akseptere DID/MPD som en diagnose og mente at den ikke hadde livets rett. Han anså denne tilstanden heller for å være en besettelse av en eller flere åndevesener. Han mente at klientene måtte være påvirket av eller besatt av en eller flere ånder, noe som også kunne være årsaken til mange forskjellige sykdommer, både psykiske og fysiske i tillegg til andre påvirkninger, som for eksempel søvngjengeri og avhengigheter.

Det er interessant å merke seg at de tre feltene hypnose, besettelse og DID var ganske fremtredende på et tidlig stadium i arbeidet med DID/MPD da det var i sin pionerfase, men at arbeidet innen de tre feltene omtrent samtidig og litt etter litt, uteble i 1950-årene.

Fjerning av ånder og bruk av hypnose opphørte imidlertid aldri helt, men fortsatte uten særlig publisitet.

Sammenhengen mellom besettelse av ånder og DID/MPD kom enda en gang i det offentlige lys da psykiateren Dr. Ralph Allison fattet interesse for feltet og i sin bok skrev et kapittel kalt: «Besettelse og det spirituelle arbeidet.» Her beskrev han effekten av ånders påvirkning og hvordan man kunne fjerne dem fra pasientene (Allison, 1980).

Selv om han ble betraktet som ekspert innen lidelsen DID/MPD, ble han ofte kritisert av sine kolleger fordi han hadde en spirituell tilnærming til den kliniske behandlingen.

Dr. Richard Kluft (Kluft, 1985) skapte begrepet co-nærvær. Med co-nærvær mente han alter egoets evne til å påvirke oppførselen til en annen personlighet. Dette er en typisk beskrivelse av den effekten en jordbunden ånd eller en demon har på en vertsperson.

Dr. Walter Young (Young, 1987) beskrev et tilfelle hos en voksen person som i første omgang virket som tegn på DID-lidelse:

*«Duane, en krigsveteran fra den andre verdenskrig, begynte å få tilfeldige, dissosiative episoder etter at han mønstret av i marinen. Duane verken drakk alkohol eller brukte narkotiske stoffer. Han beskrev en indre stemme som hadde vært til stede siden krigen og som noen ganger hadde rådet ham til å begå selvmord.*

*Duane hadde hatt en ulykkelig barndom, men hadde ikke de vanlige symptomene som fører til DID.*

*Duane og vennen Max kom inn i marinen sammen. I en tragisk episode beordret Duane Max til å ta hans vakt ved artilleriet. Et japansk fly styrtet rett ned i skipet der Max hadde vakt og ble dødelig såret. Duane var sammen med Max de siste minuttene før han døde og hørte Max si: «Jeg vil aldri forlate deg.» Duane følte seg ansvarlig for sinn venns død.*

*Etter at Young hadde ført Duane inn i hypnose, hevdet hans døde kamerat «Max» at han hadde gått inn i Duane fordi han holdt Duane ansvarlig for sin død. Han mente at han hadde rett til å ta bolig i Duane fordi «det ikke var det rette tidspunktet for meg å dø på».*

*Duane hevdet at han ikke hadde flere alter egoer, men erkjente at det var denne «stemmen» han hadde hørt. Han fortalte at «Max» tok kontrollen helt tilfeldig og Duane hadde hukommelsestap fra de periodene dette skjedde. «Max» hadde en nytelsessyk livsstil de gangene han kontrollerte kroppen til Duane, som fikk innfall om å kjøre motorsykkel og ha hyppige forhold med kvinner. «Max» ba Duane innstendig om å forlate sitt hjem de gangene han var på sine gjentakende utflukter. (Young, 1987)*

Ovennevnte beskrivelse er en god indikator på nærvær av eksterne entiteter eller ånder.

Tidligere psykiatriske nedtegnelser viste at det hadde vært mistanke om en splittet tilstand hos Duane. «Max» fortalte under hypnosen at den forrige psykiateren visste om hans nærvær og hadde prøvd å jage ham bort. Da trakk «Max» seg unna for en stund og kom tilbake når psykiateren ikke lenger var i nærheten.

Dette er resultatet av manglende kunnskap om prosessen med å fjerne ånder som har festet seg til et menneske.

Etter tre måneder var Duane ferdig med terapien hos Young. Duanes angst ble imidlertid sterkere etter hvert som Duane gjennomførte flere sesjoner med hypnose i den hensikt å gjenoppleve krigen, samt gå tilbake til opplevelser fra barndommen.

Young hevdet at det var meget uvanlig at årsaken til at det oppstår alter ego, ligger i hendelser fra voksenlivet. Det er også meget uvanlig at det kun eksisterer ett eneste alter ego i tilfeller der det påvises DID.

Eksemplet med Duane er en typisk beskrivelse av *Spirit Attachment* og det finnes mange spesifikke indikatorer i så måte:

1. Det fantes ingen tegn som kunne indikere en forhistorie til DID.
2. Duane og Max var venner da begge levde på jorden.
3. Duane var til stede da Max døde.
4. Duane hadde skyldfølelse, som er en nøyaktig beskrivelse av en emosjon.
5. Max lovet Duane: «Jeg vil aldri forlate deg.»
6. Max erklærte at han hadde gått inn i Duane etter at han døde.
7. Stemmen i Duane oppfordret til selvmord for å lindre skyldfølelsen, slik at de begge kunne få fred. Dette er typisk i tilfeller der mørke vesener er involvert. De fremkaller bitterhet og irritasjon, samt et ønske om å ta hevn. Ideen om å oppnå fred er kun et bedrag og var de mørke kreftenes forsøk på å manipulere Duane.
8. Når Max hadde kontroll over Duane, gikk han inn i en nytelsessyk livsstil, som Duane adopterte fra Max. Dette viser at Max innimellom tok kontroll over Duane.
9. Max visste at han var et selvstendig vesen og motsatte seg den forrige psykiaterens forsøk på å kaste ham ut. Max var på ingen måte forvirret av situasjonen.
10. Situasjonen forverret seg da Duane begynte med feil terapi. Det var tydelig at den videre psykiatriske terapien som innbefattet bearbeidelse av fortidshendelser, var feil behandlingsmetode for Duanes tilstand.

En jordbunden ånd fra en død person kan henge seg på en levende person på et hvilket som helst tidspunkt i livet mellom unnfangelse og død.

Noen mener at den mentale, emosjonelle og fysiske helsen til verten ikke har noen betydning for potensialet for et slikt påheng, mens andre mener at disse faktorene har stor betydning.

Mange tilfeller av SPS er oppdaget i terapi der man søker etter årsaken til et kronisk problem eller å finne ut av uventede og nye konflikter som har oppstått i klientens liv.

Noen faser i behandlingen av DID og *Spirit Releasement* har parallelle intensjoner, men de endelige målene for behandlingen er helt forskjellige.

Ved tradisjonell behandling av personer med DID, så er det endelige målet å enten integrere og fusjonere eller i det minste å få til et samarbeid eller en sameksistens mellom bevissthetene (Braun, 1986). Ved tilstanden *Spirit Attachment* eller *Spirit Possession*, er målet kun å fjerne ånden eller åndene, ettersom det bare er den metoden som bringer lindring til symptomene (Fiore E. , 1987).

### ○ *Spirituelle medium – en utsatt gruppe*

Når det gjelder besettelse av ånder generelt, bør det sies litt om mennesker som opererer som spirituelle medium:

Historien viser at personer som operer som medium, kan bli besatt av ånder eller demoner dersom de ikke mestrer eller ikke har full kontroll over sine spirituelle evner.

Samtidig må det nevnes at den allmenne tro på besettelse er et noe merkelig fenomen. Dette gjelder spesielt i land som definerer seg som kristne, når en tenker på at begge Bibelens testamenter forteller om ånder som er i stand til å besette mennesker.

Den nye Opplysningen med tilhørende alternativ terapi tiltar i omfang blant jordens befolkning. En økt bevissthet om ånde verden inkluderer også behandling av tilfeller med besettelse. Dette fenomenet oppfattes likevel av mange som en hypotese som de verken kan eller vil akseptere, til tross for utallige historier og eksperimenter som tilsier at mennesker kan bli besatt.

Dette er derfor et kuriøst eksempel på den makten som ligger i det å være moteriktig i forhold til den etablerte vitenskapens holdninger og meninger.

Jeg vil anta at teorien om demonbesettelse og besettelse av ånder vil bli mer akseptert igjen. Man må etter hvert være en innbitt tilhenger av «vitenskapen» for å benekte tilfeller av demonbesettelse hvis man med den største overbevisning kan hevde at alle beskrevne tilfeller av slike hendelser er rent oppspinn.

Jeg tror at frykten for det ukjente ofte ligger bak en slik total avvisning: «Det får være tilstrekkelig med den kunnskapen vi har tilegnet oss gjennom en empirisk, vitenskapelig tilnærming til ukjente fenomener, om vi ikke i tillegg skal begynne å fantasere om ånder og demoner.»

Men for de som har erfart demonangrep er opplevelsene like reelle som at sola skinner og tilfører varme til kroppen (uten sammenligning for øvrig). Du kan ikke ta på sola, men du kan oppleve den.

Demonangrep gir seg ofte utslag i både fysiske og mentale manifestasjoner og det er umulig for den som opplever det å benekte dem. Det blir i så fall like vanskelig som å benekte solas eksistens. Robert Bruce skriver mye om sine erfaringer med demonangrep i sin bok «*The Practical Psychic Self-Defense Handbook*» (Bruce, 2011).

### ○ ***Bruk av hypnose***

Hypnose er etter manges mening den mest pålitelige og effektive metoden for å oppdage, diagnostisere og behandle DID. Fordelen med hypnose er at klienten får mulighet til å oppnå bedre kontakt med sin underbevissthet ved å koble ut sitt eget analytiske og logiske mentale filter, som hindrer kontakt med underbevisstheten. I transetilstand kan man hente fram andre personligheter og føre dialog med dem gjennom klienten. Emosjonelle og fysiske spenninger som fremkalles i klienten, fungerer som broer tilbake til symptomenes opprinnelse med tilhørende fortrenge minner. Man kan da få direkte kontakt med både alter egoer, sub-personligheter og *Spirit Attachments*.

- **Kapittel 2 – PSYKOTERAPI, ÅNDER OG UNDERBEVISSTHETEN**

- *Alter ego kontra sub-personlighet*

Det er viktig å ha en forholdsvis klar oppfatning av forskjellen mellom et alter ego og en sub-personlighet når man bruker denne terapiformen.

Som tidligere nevnt, er en sub-personlighet et fragment av en personlighet, eller en del-personlighet. Sub-personligheter kan melde seg og delvis ta styringen i bestemte situasjoner. De trigges under spesielle forhold og vil ha et ord med i laget når det oppstår situasjoner som de mener å ha opplevd tidligere. De overstyrer menneskets mulighet til å tenke nytt og rasjonelt i de situasjonene som trigger dem, ettersom sub-personligheter allerede har løsningen på problemet ut ifra lignende, tidligere erfaringer. Sub-personligheten mener at situasjonen er like farlig som den situasjonen som skapte den. Sub-personligheter er en del, eller et fragment, av hoved-personlighetens helhet mens personer med DID derimot, er preget av (minst) to separate og distinkte personligheter eller alter ego.

- *Underbevisstheten viser vei*

Denne form for terapi er effektiv når man får tilgang til klientens underbevissthet og avdekker minner fra traumatiske opplevelser. Her finner klienten tilbake til uforløste, personlige hendelser som kan lede til forsoning eller forløsning. På denne måten kan klienten helbrede sine sjelelige sår.

I mange tilfeller er det ikke nødvendig med hypnose for å få tilgang til fortidsminner. Emosjoner, fysiske symptomer, ord og uttrykk som klienten har et forhold til i nåværende liv, er ofte katalysatorer og kjennetegn på følelser som fører klienten tilbake til fortiden i dette livet eller tidligere liv, der klienten finner smertens opprinnelse.

### **Sterke emosjoner åpner døren til underbevisstheten**

Når klienten kjenner på emosjoner knyttet til sitt problem, kan emosjonene intensiveres etter hvert som klienten beskriver problemet mer detaljert. Slike emosjonelle utbrudd åpner døren til underbevisstheten. Den emosjonelle koblingen vil føre klienten tilbake til tidligere, liknende hendelser eller traumatiske opplevelser som involverer de samme intense emosjonene.

Dette kalles en somatisk bro, som innbefatter fysiske reaksjoner, vanligvis fra tidligere liv og er ofte knyttet til en kritisk, markant hendelse i klientens fortid. Smerten fra denne hendelsen er

lagret i underbevisstheten og oppfattes av klienten som en farlig og livstruende hendelse på det ubevisste planet. Metaforiske fraser som «Jeg føler smerte i nakken», «Jeg verker i ryggen», «Jeg føler at jeg drukner», «Jeg føler meg paralyisert», «Jeg føler at jeg ikke får puste» og andre liknende uttalelser, kan fremkalle en aktuell hendelse fra fortiden. Når klienten gjentar setningen flere ganger, intensiveres emosjonene og smerten og avdekker til slutt minner fra en traumatisk hendelse fra dette livet eller fra et tidligere liv. Dette kalles den verbale forbindelsen.

Emosjonene, de fysiske reaksjonene og den uttalte beskrivelsen danner bro mellom nåtid og fortid. Klienten vil huske tilbake til hendelser fra tidligere liv når en erfaren terapeut som er kjent med disse teknikkene leder klienten, både mentalt og følelsesmessig, tilbake til fortiden.

Etter hvert som smertefulle minner kommer til overflaten kan det hende at klienten roper ut i frykt eller sinne, begynner å hulke, begynner å brette seg eller bare blir helt stille. Noen klienter kan ta seg til hjertet som om de opplever et hjerteanfall, eller føre begge hendene til hodet eller magen som om det kommer en smerte fra en tidligere skade med dødelig utfall.

### **Avreagering på emosjonelle traumer**

Når klienten avreagerer gjennom ord eller handling, skjer det en renselse eller forløsning av de undertrykte traumatiske minnene som er knyttet til den opprinnelige situasjonen som var årsaken til den emosjonelle konflikten. Denne forløsningen virker også inn på nåværende livssituasjon og frigjør klienten for nåværende emosjonelle spenninger og konflikter. Denne form for terapi virker forfriskende for sjelen og er avgjørende i helbredelses-prosessen.

Terapien har som mål å avdekke tidligere traumatiske minner som har vært årsak til emosjonelle konflikter i nåværende liv, gjenoppleve dem og få traumene nøytralisert. En av komponentene i terapien er å la klienten av reagere ved å fremkalle overveldende følelser.

#### **○ *Er opplevelsene virkelige?***

Det er uvesentlig hvorvidt klientens minner er virkelige, metaforiske, symbolske eller til og med arketypiske. Terapeuten arbeider med klientens symbolikk, fortellinger og emosjoner som om de var virkelige ettersom klienten oppfatter disse minnene som virkelige; minner som har en dyptgripende og forstyrrende effekt på klientens liv.

På lik linje med drømmer og déjà Vu-opplevelser kan klienten slite med plagsomme emosjonelle reaksjoner som ligger i underbevisstheten, fremkalt av hendelser i fortiden.

Terapeuten hjelper klienten med å løse opp i misforståelser; feilaktige antakelser og bedømmelser av fortidsminner. Her ledes klienten forsiktig inn i en klar forståelse av hendelsens virkelige natur, klientens personlige ansvar for omstendighetene, samt den større spirituelle lærdommen som hendelsen kan tilføre klienten.

En slik lærdom og forståelse av tidligere opplevelser kan løse opp i nåværende problemer i løpet av et øyeblikk. Det virker som om mennesker kan streve med det samme problemet gjennom det ene livet etter det andre helt til de finner opprinnelsen til problemet og klarer å løse det.

### ○ ***Problematisk for tradisjonelle terapeuter***

Det kan være vanskelig for en tradisjonelt utdannet terapeut eller psykolog å forholde seg til denne typen behandling. Standardmodellen for hvordan menneskesinnet fungerer, strekker seg fra fødsel til død og en del terapeuter forholder seg fremdeles til teorier som utelukker muligheten for å kunne gjøre noe med hendelser som ligger i barnesinnet fra perioden 0 til 5-6 år.

Klienter som er henført i en lett meditativ tilstand eller i transe gjennom hypnotisk induksjon, kan beskrive mange opplevelser som kan virke surrealistiske. De kan beskrive opplevelser fra fødsel, graviditet eller unnfangelse, fra et tidligere liv eller en nær-døden (ut-av-kroppen) opplevelse. De kan meddele at de har blitt bortført av utenomjordiske vesener eller beskrive opplevelser fra seksuelle overgrep i forbindelse med kult-ritualer. I slike tilfeller kan det ofte oppstå en øyeblikkelig mangel på aksept eller endog fornektelse fra en tradisjonelt utdannet terapeut om at noe slikt er mulig. En slik holdning fratrar imidlertid klienten muligheten for å bli helbredet. Klienten vil da sitte igjen med de samme uløste, emosjonelle og fysiske smertene.

### ○ ***Kontakt med ånde verden***

Mange mennesker kan på et eller annet stadium i livet oppleve plutselige endringer i eget atferdsmønster der de sier til seg selv: «Dette er ikke typisk meg».

I slike tilfeller kan de ha en tendens til å iaktta seg selv utenifra. Plutselige og uforklarlige endringer i atferdsmønster, som f.eks. tvangsspising, overdrevent inntak av alkohol, bedøvende medikamenter eller andre vaner som de aldri har hatt tidligere, situasjoner der de sier til seg selv: «Dette vil jeg egentlig ikke gjøre og det likner ikke meg. Så hvorfor gjør jeg det?»

Andre typiske tegn på aktivitet fra ånde verden er at det skjer uforklarlige ting med en selv eller i hjemmet, der man for eksempel opplever en fortettet eller trykkende atmosfære som kan medvirke til hodepine, samt mental og fysisk tretthet. Selv om man sover sine vanlige åtte timer om natten, kan man likevel kjenne på søvnmangel og ofte være utslitt og nedtrykt når man våkner om morgenen, uten noen rasjonell forklaring. Kronisk tretthet kan m.a.o. skyldes påvirkning fra ånde verden.

Men heldigvis kan negative energier, åndevæsen og andre eksterne, usynlige entiteter fjernes.

Hvis negative eller mørke entiteter har tatt eierskap i et menneske, kan disse fjernes med assistanse fra «den andre siden». Terapeuten kaller da frem entiteten, som snakker gjennom klienten. Entiteten blir deretter satt fri og ført inn i Lyset. Jeg velger å kalle dette «å sette ånder fri» i stedet for «å drive ut ånder».

Ved en religiøs eksorsisme der presten foretar utdrivelse av en demon, oppfattes inntrengeren som en fiende. I en befrielsesprosess møtes imidlertid et slikt åndevæsen med en meget bestemt, men samtidig medlidende holdning: Disse åndene får, på samme måte som jordbundne ånder, tilbud om hjelp til å gå inn i Lyset til et sted som er gjort klar for dem.

### ○ ***Klientens rolle***

Klienten må være villig til å engasjere seg i terapien og blir ført inn i en lett meditativ tilstand eller transe ved hjelp av hypnotisk induksjon. Dybden av transe avhenger av klientens evne til å la seg hypnotisere, samt hvor stort behovet er i hvert enkelt tilfelle. Klienten må uansett kunne meddele oppriktig det som oppleves. I en avslappet og rolig atmosfære beskriver klienten sine inntrykk i form av indre bilder, følelser, impulser og fysiske fornemmelser. Klienten følges opp med spørsmål under selve hypnosen der sub-personligheter, alter egoer eller eksterne entiteter kontaktes.

Klienten må være villig til å snakke på vegne av sitt Høyere Selv, eventuelle sub-personligheter, eller på vegne av alter egoer eller åndelige entiteter som kan ha knyttet seg til klienten. Dette ledes klienten inn i, ut ifra hva klienten responderer på. Klienten må kunne kommunisere direkte, naturlig og meningsfylt og være mentalt tilstede, helst gjennom hele prosessen for å få mest mulig utbytte av terapien. Klienten må også kunne akseptere behandlingens underliggende filosofi.

Det bør gjøres et lydopptak av hele sesjonen. Dette lydopptaket blir klientens eiendom. Det anbefales å spille inn sesjonen av flere grunner, bl.a. at klienten kan høre gjennom og bearbeide prosessen i etterkant.

Skepsis, kritikk, forakt eller frykt for denne type behandling vil hindre klientens delaktighet og evne til å kjenne på indre følelser og mentale bilder. Klienten bør unngå å prøve å analysere eller sette spørsmålstegn ved hvordan og hvorfor følelser og bilder dukker opp i løpet av sesjonen. Slike holdninger vanskeliggjør induksjonsfasen og kan hindre klienten i å komme i transetilstand, noe som begrenser muligheten for å få kontakt med underbevisstheten.

Terapien vil ha liten eller ingen effekt dersom klienten holder fast på å formidle indre følelser og bilder etter først å ha filtrert dem gjennom sine egne rasjonelle vurderinger og analyser.

### ○ *Reaksjoner etter en utfrielse*

Både under og etter en slik terapi kan det komme emosjonelle og fysiske reaksjoner. Helbredelsesprosessen fortsetter selv etter at sesjonen er avsluttet og mange følelser må bearbeides de påfølgende dagene. Noen kan derfor, ut ifra det som avdekkes, trenge ekstra hvile de neste dagene. Etter sesjonen får klienten ofte en ny forståelse av årsaken til mange tidligere, uforklarlige handlings- og tankemønstre. Det er derfor alltid viktig med ro, ettertanke og samtale etter prosessen. Klienten bør ikke kjøre bil den første halvtimen etter sesjonen.

### ○ *Assistanse fra «den andre siden»*

Tradisjonelt utdannede psykologer som eventuelt har fattet interesse for denne boken, vil kanskje føle behov for å legge boken til side når jeg nå begynner å forklare hvorfor det er viktig å samarbeide med hjelpere fra «den andre siden».

**For det første**, så beveger denne boken seg utenfor de tradisjonelt aksepterte behandlingsformene for sinnslidelser. Det er imidlertid viktig å nevne at personer med sinnslidelser som søker denne behandlingsformen, bør ha vært gjennom kliniske undersøkelser og/eller terapier hos lege eller psykolog.

Før terapien starter, bør det derfor være avklart om klienten har hatt konsultasjon med sin vanlige lege, sin psykolog eller annet profesjonelt helsepersonell og om det foreligger en utredning eller diagnose. Terapi med fokus på *Spirit Possession* begynner ofte etter at klienten har «møtt veggen» i andre, tradisjonelle behandlingsformer.

**For det andre**, så tar denne terapien for seg spirituelle aspekter ved vår eksistens og er således basert på en underliggende filosofi som inkluderer ånde verden. Dette er en vital del av terapiformen og det er forståelig at det offentlige, tradisjonelle helseapparatet og skolemedisinen ikke har *Spirit Releasement* inkludert i sine behandlingsformer. Terapiformen i denne boken har således aspekter ved seg som p.t. ikke kan forklares gjennom empiriske målinger og etablerte, vitenskapelige tilnæringsmetoder.

**For det tredje**, så er arbeidet med åndevæsener av en slik karakter at vår menneskelige fornuft og vårt intellekt ikke kan forstå alle aspektene ved behandlingen fullt ut.

**For det fjerde**, så er det spirituelle aspektet en viktig del av terapien.

Når hjelpere fra Lyset på «den andre siden» påkalles, skjer det ofte uforklarlige, positive og synlige endringer hos klientene.

Etter at en klient har gjenopplevd en traume under en sesjon, lar jeg klienten ligge helt stille uten å kommunisere noe, verken audiovisuelt, fysisk eller på andre måter.

Klientene kommuniserer derimot til meg at mye skjer med dem både mentalt, spiritielt og fysisk når de ligger slik.

Det er i slike situasjoner at min menneskelige fornuft ikke strekker til. Intuisjon er derfor et viktig element i terapien. Betyr dette at klientene kun er inne i sin egen fantasiverden og at hele terapien bare er innbilning? Eller finnes det åndevæsener som samarbeider med oss? Har vi mennesker en ånd som lever videre etter at vi dør? Hva er fantasi og hva er sannhet? Hva er uvirkelig og hva er virkelig? Hva er din sannhet og hva er min sannhet?

Denne terapiformen fokuserer utelukkende på klientens sannhet og virkelighetsforståelse og hvordan klienten kan få løst opp i sine mentale, spirituelle og fysiske blokkeringer.

Noen vil påstå at det må være placeboeffekten som slår inn dersom man ikke kan forklare helbredelser på et vitenskapelig grunnlag. I en undersøkelse opplevde hele 30-40% av pasienter bedring etter å ha tatt placebo innenfor en rekke sykdommer. Det hevdes midlertid at placeboeffekten ofte er kortvarig og at visse personlighetstyper er mer disponerte for slike effekter enn andre (Brown, 1998). Det motsatte av placeboeffekt kalles *noceboeffect* (fra latin «Jeg vil skade»), som innebærer en forverring av en tilstand ved behandling og hvis årsak kan isoleres til personlige eller kulturelle forventninger. Mennesker har sågar dødd av ufarlige slangebitt fordi de trodde at slangen var giftig. Det viser at vår tro kan ha stor innvirkning på vår helsetilstand.

### ○ *Spirit Attachments og aura*

Jeg vil her ta for meg det spirituelle aspektet som inngår i terapiens underliggende filosofi og som omhandler menneskets påvirkning av ånder.

Den går ut på at vår fysiske kropp har et åndelegeme som er omsluttet av et usynlig energifelt, kalt aura. Det er mulig for både mennesker og ånder å påvirke oss med sine negative emosjonelle energier dersom vår aura er svak. En sterk aura gir et godt forsvar mot negative emosjonelle energier.

Ånder fra «den andre siden» kan også få innpass gjennom vår aura og påvirke oss. Noen ganger kan en eller flere ånder binde seg til en person permanent. Dette kalles *Spirit Attachment*.

Det er flere metoder for å løse ånder fra et menneske og teknikkene for å sette dem fri, er mange.

Jeg har definert syv punkter nedenfor som kan indikere at en klient kan være påvirket av ånder.

Klienter som er mye plaget av en eller flere ånder, kan som regel ha alle disse symptomene samtidig:

1. Man blir lett irritert, oppskaket, sint eller får plutselige raserianfall.
  - a. Noen av dem som dør går ikke inn i Lyset på den andre siden etter at de har forlatt sine fysiske kropp. De sitter dermed fast i det som kalles den astrale verden (den 4. dimensjon). Derifra hjemsøker de personer og fester seg til dem.
  - b. Ånder kan feste seg til en person gjennom en svekket aura, som kan være et resultat av tidligere sterke traumatiske opplevelser. Det kan skyldes en alvorlig bilulykke, angst og frykt knyttet til overgrep, voldtekt, fysisk eller psykisk vold, mentale påkjenninger etter en medisinsk operasjon, ekstremt sinne eller raseri, bitterhet, depresjon osv. Gjennom de lave energi-frekvensene (negative emosjonelle energier) som vår ånd produserer i vårt eget energilegeme, kan andre ånder få mulighet til å feste seg til oss.
  - c. De kan nærme seg på menneskers negative energier når man av en eller annen grunn befinner seg i mental ubalanse. Gjennom de lave energifrekvensene vil åndene prøve å holde vårt energilegeme nede i de samme lave frekvensene ved å gi impulsive tanker som frembringer angst, frykt, depresjon, raseri osv.

2. Man føler seg tappet for og har lite energi, blir passiv og tiltaksløs.
  - a. Åpne områder i energifeltet kalles energiportaler eller energidører, som er lekkasjeåpninger for vår livskraft og livsenergi. Det er som rifter eller revner i vår aura.
  - b. Disse riftene gjør oss også mottakelige for andre menneskers eller andre ånders følelsesmessige ubalanse og lave energifrekvenser. Dette påvirker vår egen energi og vårt eget humør, og til sist vår helse på en negativ måte.
3. Man klarer ikke å fokusere på et tema i mer enn fem minutter før man blir distraheret.
  1. Okkupantene eller åndene produserer negativ emosjonell energi gjennom sine tankeformer.
  2. Åndene fester seg til en person og begynner å påvirke personens tanker.
  3. Eksempler på slike tankeformer er: «Jeg må spise mer (overspising)», «Jeg må drikke mer alkohol» osv. eller «Jeg må gjøre det eller det ...»
  4. Tankeformene lever sitt eget liv og man føler at tankene egentlig ikke er ens egne.
  5. Åndene genererer negative emosjonelle energier som gjør oss tiltrukket av samme type energier hos andre mennesker, steder og hendelser som bygger opp under ens etter hvert destruktive tankeformer som kommer fra åndene.
  6. Man mister evnen til å fokusere, noe som kan hindre en i å nå sine mål, være i stand til å studere, konsentrere seg eller gjøre bedre bruk av sine egne, intellektuelle evner.
4. Man er ofte engstelig og bekymret for fremtiden og har vanskelig for å være tilstede i nuet.
  - a. En kategori av disse åndene har som mål å holde oss nede i frykt.
  - b. Frykten tiltrekker åndene og når de først har festet seg til en persons energifelt, opprettholder de frykten ved å sende destruktive tanker til ens psyke, som igjen holder en nede i de lave energiene.
  - c. Åndene kan også fremkalle angstanfall og få en til å reagere på trusler som ikke er reelle.
  - d. For å komme ut av problemet må åndene fjernes sammen med årsaken til frykten, som kan ha sitt opphav i fortiden. Det vil si å nøytralisere emosjonelle, ubevisste reaksjonsmønstre fra tidligere traumer slik at liknende situasjoner ikke trigger frykten igjen.
5. Man har indre konflikter og hører stemmer i hodet.

- a. Man føler at noe eller noen holder en tilbake eller ødelegger ens egen suksess og lykke i livet.
  - b. Endring i personlighet (skjer når åndene er aktive til forskjellige tider).
  - c. Uansett hvor mye krefter man bruker på å lykkes i det man holder på med, holdes man nede og åndene opprettholder sitt tak gjennom sine negative tankeformer, noe som fører til vedvarende depresjon, anger, angst, skyldfølelse osv.
6. Man er avhengig av piller, alkohol eller andre sløvende medikamenter.
- a. Man gjør noe man vet er meget destruktivt for helsen, men klarer ikke å stoppe.
  - b. Når ens egne energier er lave og infiltrering av eksterne, negative emosjonelle energier oppstår, kommer samtidig trangen til å innta eller bedøve seg med piller eller alkohol, overspise osv.
  - c. Det er vanskelig å avvenne seg med slike tvangstanker uten at åndene først er fjernet ettersom de ofte overstyrer egenviljen.
  - d. Åndene prøver å påvirke en person til å rettferdiggjøre sine inntak av bedøvende stimuli, selv om man vet at det ikke er bra og at man sitter igjen med skyldfølelse etterpå.
7. Liten eller ingen motivasjon for å leve og man ønsker ikke å være på denne jorden.
- a. Dette er et avgjørende tegn på at man kan være påvirket av eksterne negative emosjonelle energier eller ånder.
  - b. Vi ble født inn i denne verden fordi våre liv har et formål.
  - c. Tankene som slike entiteter gir; om at vi ikke hører hjemme i denne verden, er for å distrahere oss i vårt felles oppdrag her på jorden, som er å erfare den fysiske verden og foredle våre sjeler.

### ○ *Besettelse*

#### **Besettelse - ufrivillig eller frivillig?**

Hva er besettelse? Kan mennesker bli besatt av ånder? Hvis det er tilfelle, er det da bare de som påkaller ånder som kan bli besatt? Eller kan noen mennesker være offer for ufrivillig besettelse?

Svaret er at mange mennesker påkaller ånder og inviterer dem frivillig inn i sine liv. De som leker og eksperimenterer med ånde verden fordi det virker spennende, har ofte ikke tenkt over hvem de inviterer og åpner således opp for en hvilken som helst ånd. Dette kan få uante konsekvenser.

Andre mennesker får sine kropper inntatt av ånder uten at de har invitert dem. Dette kalles ufrivillig besettelse. Det vil uansett og alltid finnes en forklaring på årsakene til en besettelse, som kan være mange. Gjennom denne bokens terapiform vil årsaken som oftest komme for en dag, noe som gjør frigjøringsprosessen enklere.

### **Ufrivillig besettelse**

Ufrivillig besettelse er ofte en mild form for påvirkning av ånder. Som oftest vet ikke offeret eller verten om at en ånd har inntatt ham/henne. Merkbare tegn på denne typen besettelse er at man plutselig får nye vaner, fikse ideer eller tvangstanker.

### **Kritiske faktorer ved ufrivillig besettelse**

Kroppen er menneskeåndens bosted og når kroppen dør kan det sammenlignes med å ta av seg sin gamle frakk.

Hvor blir det av vår bevissthet når den fysiske kroppen er borte? Kroppens bevissthet kommer fra vårt indre vesen, som kalles Selvet. Kroppen har ingen bevissthet når ånden eller Selvet forlater den. Det gjelder også når vår ånd forlater kroppen midlertidig, som for eksempel når vi mister bevisstheten.

Det kan være flere årsaker til at vi mister bevisstheten. Det kan skje nå vi er utsatt for en alvorlig ulykke, ved inntak av en overdose narkotika eller etter å ha fått påført et hardt slag mot hodet. Alle tilstander der man mister bevisstheten åpner døren for en mulig besettelse fordi auraen er ekstremt sårbar i overgangsfasen; i det øyeblikket bevisstheten er i ferd med å vende tilbake.

En av grunnene til at anestesi er så effektivt, er at ånden tvinges ut av kroppen. Pasienten mister da bevisstheten og kan opereres uten å kjenne smerte.

Hypnotisk regresjon har vist at pasienter som har vært i full narkose under kirurgisk operasjon vanligvis befinner seg utenfor sin fysiske kropp. Derifra er de (og forholdvis fraværende) vitner til sin egen operasjon.

Når narkosen begynner å gå ut etter operasjonen, kan kroppen inntas igjen av sin rettmessige eier, det vil si pasientens ånd. På samme tid kan pasienten være sårbar for en besettelse.

Leger, sykepleiere, sykehuspersonell, ambulansfolk og de som ellers arbeider med mennesker i forbindelse med dødsfall og begravelser, kan være spesielt utsatt for slike påvirkninger. Dette er en naturlig følge av deres arbeid, som innebærer nærhet til personer som mister livet og forlater sine kropper.

Det finnes mange hvileløse ånder på sykehusene. Pasienter på sykehus dør ofte i en tilstand påvirket av bedøvende medikamenter, kombinert med at de er forvirret og engstelige. En slik mental tilstand resulterer ofte i at åndene forblir jordbundne og ikke går videre inn i Lyset.

De fleste som dør i denne tilstanden er så forvirret at de ikke forstår at de er døde. De forventer derfor at leger og sykepleiere skal fortsette å pleie dem. Noen ganger fører det til ytterligheter der sykehuspersonell kan risikere å bli påvirket av slike jordbundne ånder.

Enkelte ånder er så desperate etter å få leve videre i en fysisk kropp at de nærmest brøyter seg vei inn i et hvilket som helst menneske som kan tjene deres behov.

Hvileløse ånder fester seg lett til personer som har en åpen eller svak aura. Alvorlig sykdom der pasientens mentale tilstand også er en viktig faktor, gir ofte en betydelig svekket aura. Det betyr at de fleste mennesker som innlegges på sykehus er sårbare. Det gjelder spesielt barn, som kan være et lett bytte for voksne åndevæsen. I slike tilfeller er imidlertid åndens motiv ofte å hjelpe eller trøste barnet. Dette gir barnet en midlertidig følelse av trygghet og omsorg. Men straks en ånd har inntatt et menneske, så blir auraen enda svakere ettersom åndens energier blander seg med menneskets egne energier i aurafeltet.

Alle ånder som ikke har klart å gå inn i Lyset sliter enten med forvirring, angst, uro eller frustrasjon og har derfor generelt sett negative energier. Med en svekket aura blir pasienten mer åpen for at flere ånder kan komme inn. Jo flere ånder som inntar et menneske, dess mer svekket blir energifeltet og dess lavere blir vibrasjonene i auraen, noe som gir lettere innpass for enda flere ånder.

En annen faktor som definitivt setter mennesker i faresonen, er bruken av rusmidler. Selv uskyldig eksperimentering med milde narkotiske stoffer kan være årsak til besettelse. Ånder som tiltrekkes narkomane har ofte selv vært avhengige av narkotika den gang de levde på jorden og ønsker å kjenne på den samme rusen gjennom andre mennesker etter at de selv har mistet sine egne kropper. Aktive rusmisbrukere er således potensielle ofre for besettelse av ånder fra tidligere rusmisbrukere som har gått over på «den andre siden».

Sterke, negative følelser som for eksempel sinne, depresjon eller dyp sorg, reduserer auraens energifelt og immunforsvar midlertidig.

Generelt sett vil utmattelse og sykdom, sammen med en redusert mentaltilstand, svekke auraens beskyttende egenskaper. Hvis det da finnes ånder i nærheten som ser etter en kropp de kan innta og som kan dekke deres behov, så gjør de det der de finner en svekket aura (Fiore E. , 1987, ss. 109-118).

### **Når man mister familiemedlemmer eller nære venner**

Man kan også være sårbar under omstendigheter der en har mistet nære venner eller personer man har vært nært knyttet til. Ved dødsfall oppstår det ofte emosjonelle omveltninger hos de etterlatte. I tillegg til de emosjonelle spenningene som da oppstår, blir det ikke bedre hvis døden inntreffer på et sted der det allerede er mange hvileløse ånder til stede, som for eksempel på sykehus, på sykehjem eller i gravlunder. Etter en begravelse holdes det ofte minnestunder der det serveres alkohol. Ånder som holder seg i nærheten av alkoholpåvirkede gjester eller familiemedlemmer kan lettere trenge gjennom auraen til dem som er ruspåvirket.

Kjærlighet og dype følelser kan ofte ha sterke emosjonelle bindinger og kan gi en sterk tiltrekning mellom den døde og den gjenlevende. Det kan være vanskelig for en ånd å gå inn i Lyset dersom sterke, emosjonelle følelser fra den etterlatte trekker ånden tilbake og inn i den etterlattes aura.

De fleste tilfeller av besettelse er ikke ønsket av ofrene og ofrene er heller ikke oppmerksomme på det som skjer.

### **Frivillig besettelse**

Populære forfattere som har skrevet om ånde verden har åpnet interessen for det overnaturlige hos millioner av mennesker. De har gitt et stort bidrag til mange menneskers interesse for den åndelige bevisstheten hos dem som lengter etter personlige, åndelige opplevelser. Et av de mest fascinerende temaene er «Livet etter døden», og som en del av interessen for det overnaturlige, prøver mange mennesker å få kontakt med de døde.

#### **○ *Ouija-brett, automatisk håndskrift og «sitting»***

### **Ouija-brett**

På grunn av den voksende interessen for ånde verden har Ouija-brett vært populært i flere tiår. Brettet består av alle bokstavene i alfabetet, samt tall og en liten triangulær gjenstand som er merket med en peker. Seansen gjennomføres av flere personer som sitter rundt et bord, der hver person plasserer en

lett finger på triangelet. De fremlegger så et spørsmål til åndeverden, til ånder som skal svare på spørsmålet ved å overta styringen av personenes hender. Dette får triangelet til å bevege seg rundt på brettet, der ord blir stavet frem. Denne leken kan være både interessant og spennende – og meget ødeleggende!

### **Automatisk håndskrift**

En annen måte å gjøre det på, er å bruke automatisk håndskrift. Her ber man ånder ta styring over hånden. Dette kan være farlig fordi man kan tiltrekke seg ånder som ikke har respekt for andres eiendom – det vil si andres kropp!

Å åpne seg for ånder på denne helt tilfeldige måten betyr ikke nødvendigvis at det fører til besettelse, men er man så heldig å unngå det bør man prise seg lykkelig. For når man med overlegg senker sitt mentale og spirituelle forsvar ved å åpne auraen og invitere en hvilken som helst ånd inn, da legger man forholdene til rette for en besettelse.

Mange mennesker som har hatt mindre hyggelige erfaringer med denne type aktiviteter, kommer etterpå og sier: «Dette ventet jeg ikke! Jeg inviterte jo bare vennligsinnede ånder.» Det kan sammenlignes med å sette gatedøren på vidt gap om kvelden før man går og legger seg og rope ut: «Jeg inviterer herved bare vennligsinnede mennesker inn i mitt hus i natt!» Selv om intensjonen er god, kan resultatet bli uforutsigbart.

Filmen «Eksorsisten» handler om en jente som er besatt av en demon. Filmen er basert på en virkelig hendelse om en gutt som lekte med Ouija-brett. I denne filmen blir en erfaren eksorsist, en katolsk prest, drept i løpet av arbeidet med utdrivelsen. Det finnes tilfeller der eksorsister har mistet sine liv under eller etter en demonutdrivelse!

Når man blir klar over hva som kan bli den ytterste konsekvens av en besettelse, bør man tenke seg nøye om før man begynner å leke med Ouija-brett eller automatisk håndskrift! Mennesker har havnet på mentalsykehus etter å ha deltatt i slike aktiviteter.

### **«Sitting»**

En annen praksis som bevisst åpner for kontakt med åndeverden, er en såkalt *sitting*, som betyr at man sitter sammen med en gruppe mennesker der alle prøver å få kontakt med ånder. Mange er nok ikke klar over hvilke konsekvenser det kan få. Åndene hører invitasjonen som ropes ut, og hvis man er psykisk sensitiv og samtidig har en svekket aura, kan man bli et lett mål for dem.

Mange av dem som har eksperimentert med Ouija-brett, automatisk håndskrift eller *sitting*, har frivillig og med overlegg gitt ånder tillatelse til å innta dem. Dette kalles en *frivillig besettelse*. Andre ganger er besettelsen ufrivillig slik som beskrevet tidligere. Mellom disse to ytterpunktene er det gråsoner: Noen ganger kan en etterlatt person føle seg ensom og forlatt og lengte så sterkt etter en nylig avdød og kjær venn, at den etterlatte åpner seg for den avdødes ånd uten å være klar over at ånden takker ja til invitasjonen.

## **HSP-personer**

Noen mennesker er så sensitive at de uten å ønske det fungerer som ukontrollerbare medium for ånde verden, selv om de verken har påkalt ånder eller er påvirket av rusmidler. Dette gjelder spesielt overfølsomme personer eller det som kalles *High Sensitive Person* (HSP). Disse kan være så utsatt for angrep fra ånde verden at selv et mindre inntak av smertestillende tabletter kan være nok til å svekke deres aura. Det skal ikke mer til for enkelte HSP-personer, enn at de passerer en gravlund eller besøker en venn på et sykehus før en ånd henger seg på dem.

Overfølsomhet eller overfølsom sanselighet er med andre ord et tveegget sverd. Det virker som om HSP-personer har en lav barriere mellom bevissthet og underbevissthet. Dette gjør at de ofte har en sterk intuisjon. Men de kan også slite med negative emosjoner, ettersom frykt og minner fra traumer lett kan komme til overflaten og resultere i emosjonell ubalanse, som igjen kan redusere auraens forsvar. Disse faktorene kan lettere føre til ufrivillig besettelse i tillegg til at HSP- personer ofte ønsker å hjelpe andre, ja til og med ånder. Det gjelder spesielt klarsynte personer, som allerede da de var barn hadde evnen til å se inn i ånde verden.

Påvirkning av åndevesener eller eksterne entiteter kan typisk gi seg utslag i følgende symptomer (fra den mildeste til den sterkeste formen):

- Tankene begynner lett å flyte (åndens påvirkning)
- Man begynner å bli sterkt påvirket eller preget av egne tanker, tvangstanker og følelser (åndenes påvirkning)

Åndeveseners påvirkningsgrader:

- *Uønsket påvirkning*: Har ikke festet seg til auraen og kan lett avvises
- *Festet til auraen*: Svak påvirkning, der man tror at påvirkningen er en del av Selvet
- *Lett besettelse - fikse ideer og tvangstanker*: Påvirkningen er så sterk at man adlyder tilskyndelsene fra ånden(e)

- *Full besettelse:* Ånden(e), eller entiteten(e) «styrer showet», både mentalt og fysisk.  
Dette kan redusere vertens immunforsvar og generere sykdommer i vertens kropp