

Sosial angst

Lære om sosial angst og behandlingen

Innhold

Lære om sosial angst og behandlingen	2
Innholdet i behandlingsprogrammet	4
Er det mulig å bedre sosial angst ved å lese om det?	5
Hva er sosial angst?	6
Vanlige symptomer ved sosial angst	9
Hvorfor får man sosial angst?	13
Hvordan behandler man sosial angst?	15
Fakta om kognitiv atferdsterapi (KAT)	17
Mål for behandlingen	24
Diagnosekriterier for sosial angst	27
GRATULERER, du har nå vært gjennom modul 1!	28
Hjemmeoppgave 1 - Sosial angst.....	29
Arbeidsark 1: Formulere mål for behandlingen.....	31

Lære om sosial angst og behandlingen

Velkommen til eMeistring og den første behandlingsmodulen! Før vi går gjennom de praktiske detaljene ved behandlingsprogrammet, vil vi gratulere med den gode arbeidsinnsatsen så langt. Du har sagt ja til å starte opp med behandling for sosial angst, du har fylt ut flere skjema og du har i denne prosessen svart på en rekke personlige spørsmål. Dette er noe mange opplever som nokså krevende, så det tyder på at du er motivert for å delta i behandlingen. Og det er kjempebra! Vi vet at det å tenke gjennom og sette ord på problemene sine er en god start som bidrar til bedring.

eMeistring-behandlingen for sosial angst består av 9 behandlingsmoduler og gjennomføringen tar vanligvis 9-14 uker.

Modulene inneholder følgende:

- Modul 1: Lære om sosial angst og behandlingen.
- Modul 2: Å bli bevisst egne tanker og atferd.
- Modul 3: Å bryte den onde sirkelen.
- Modul 4: Å utfordre redselen.
- Modul 5: Eksponering og fokusskifte.
- Modul 6: Å eksponere seg for usikkerhet.
- Modul 7: Å håndtere problemer ved eksponering.
- Modul 8: Å kommunisere med andre.
- Modul 9: Forebygging av tilbakefall.

I modul 1, som for det meste består av informasjon, vil du arbeide med følgende:

- Innholdet i behandlingsprogrammet
- Er det mulig å bedre sosial angst ved å lese om det?
- Hva er sosial angst?
- Vanlige symptomer ved sosial angst
- Hvorfor får man sosial angst?
- Hvordan behandler man sosial angst?
- Fakta om kognitiv atferdsterapi (KAT)
- Mål for behandlingen
- Diagnosekriterier for sosial angst

Innholdet i behandlingsprogrammet

Behandlingen i eMeistring inneholder det samme som du hadde mottatt hvis du hadde gått til samtaler hos en behandler. Programmet består av 9 moduler. Vi anbefaler at du raskt leser gjennom modulene for å skaffe deg en oversikt over innholdet, og konsentrerer deg om øvelsene. Fokus i behandlingen er at du skal jobbe med å gjøre endringer i hverdagen din. Hver modul er lagt opp slik: Først leser du igjennom teksten. Så gjennomfører du øvelser og svarer på spørsmål som er knyttet til det du leser. Mange av øvelsene krever både tid og ettertanke. Bruk denne tiden godt, det vil du få igjen for!

Du mottar en ny modul når du er ferdig med den forrige. Det er behandleren din som sender deg videre til neste modul. I hver modul vil du altså ha kontakt med din eMeistringbehandler. Husk at kontakten med din behandler er viktig for å lykkes med behandlingen.

Vi anbefaler deg også å skrive ut hver modul slik at du lett kan ta den frem senere. Dette vil gjøre det enkelt for deg å repetere, noe som hjelper deg til å huske det du har lært. Du finner en utskriftsvennlig versjon av modulen (PDF) når du får tilgang på en ny modul. PDF'ene ligger i **Bibliotek**.



Vi vil også anbefale deg å informere et familiemedlem eller en venn om at du nå skal i gang med behandling i eMeistring. Kanskje de ønsker å lese om sosial angst. Vi vet at det ofte kan være vanskelig å forklare med egne ord hvordan man har det. Hvordan skal man forklare til andre, det man gjerne ikke forstår så mye av selv? Eller de kan hjelpe deg til å komme i gang med de praktiske øvelsene? Det krever innsats

å holde på med et behandlingsprogram som dette, så litt støtte fra noen som vet hva du sliter med kan være en fordel!

Er det mulig å bedre sosial angst ved å lese om det?

eMeistring består av skriftlig informasjon og øvelser. Du lurer sikkert på om det er mulig å bli kvitt den sosiale angsten din bare ved å lese en tekst. Programmet er prøvd ut i Norge og Sverige med svært gode resultater. Og bedringen opprettholdes over tid. En av grunnene til at effekten varer så lenge, er at dette er et program som er basert på læring og øvelser. Når vi har lært oss noe, blir det en naturlig del av reaksjonene våre, og vi bærer lærdommen med oss og kan bruke den også etter at behandlingen er avsluttet. I tillegg til at behandlingen hjelper, sier også de aller fleste at de er fornøyd med denne typen behandling, og at de synes det er den riktige behandlingen for sine plager.

Siden alle føler seg nervøse eller utilpass i sosiale situasjoner fra tid til annen, er det selvfølgelig ikke realistisk å tro at du aldri mer vil føle ubehag i slike situasjoner. Men med bakgrunn i de gode resultatene fra tidligere undersøkelser bør du gi eMeistring en sjanse.

For å oppnå resultater av behandlingen er det altså ikke nok å bare lese teksten i modulene. Det er mengden tid og krefter du legger i arbeidet med programmet som har mest å si for hvor vellykket behandlingen blir. Det er viktig at du virkelig investerer tid og krefter i øvelsene, og at du øver jevnt og trutt. Jo mer tid du bruker på behandlingen, desto større utbytte får du! Dette krever naturligvis at du er motivert. Derfor bør du allerede nå spørre deg selv om du har den motivasjonen som kreves. Hvis du finner ut at du ikke har det nå, er det kanskje bedre å vente med behandlingen ettersom du med et halvhjertet forsøk bare risikerer å føle deg mislykket.

En ting du bør tenke på, er at du antakelig bruker like mye energi på å holde den sosiale angsten din i sjakk, som du kommer til å bruke på denne behandlingen. Den store fordelen med eMeistring er at tiden og kreftene du bruker på behandlingen, fører til en rekke positive forandringer.

En liten anbefaling

Det anbefales at du gjennomfører hele behandlingsprogrammet, selv om du skulle nå dine mål tidlig i behandlingen. Ved å gjennomføre alle øvelsene vil du få et bredere utvalg av handlingsalternativer til å bruke i utfordrende situasjoner når behandlingen er over. Du vil også føle deg tryggere når du går videre på egenhånd.

Hva er sosial angst?

Det er vanskelig å gi en dekkende definisjon av angst, selv om det er noe de fleste av oss kjenner seg igjen i. Det er ingen som ikke har opplevd en viss grad av angst. Det kan for eksempel være følelsen du har før du skal si noe i en stor forsamling, eller følelsen du får når du våkner midt på natten av merkelige lyder utenfor.

Å være i fokus for andres oppmerksomhet – som når man skal ta ordet eller gjøre noe i en gruppe – er noe mange kan oppleve som ubehagelig. Det er heller ikke uvanlig å føle seg nervøs eller utilpass når man er på besøk eller i andre sosiale sammenhenger. Det er likevel ikke dette vi mener når vi sier at noen har sosial angst. Først når redselen blir så sterk og overdreven at livet forstyrres og man begynner å unngå de situasjonene man er redd for, kaller vi det angst. Hvis det likevel ikke er mulig å unngå situasjonen, pinner man seg gjennom med sterk angst eller tyr til ”knepe” som kan gjøre det lettere å mestre situasjonen. Uroen må med andre ord medføre store hindringer og vansker i dagliglivet før man kaller det sosial angst.

Selve kjernen i sosial angst er en sterk redsel for situasjoner der man føler seg vurdert eller gransket av andre. Man er redd for å gjøre noe som kan føre til at man føler seg ydmyket, flau eller havner i en pinlig situasjon.

De fleste mennesker har et ønske om å bli likt og akseptert av andre. I et større perspektiv kan man også si at den som står alene ikke er like sterk som når h*n tilhører en gruppe som gir trygghet, fellesskap og samarbeid. Det finnes fordeler ved å tilpasse seg gruppen for ikke å risikere å bli utstøtt. Fra dette perspektivet har sosial skam og følelsen av sjenertethet ovenfor andre en svært viktig funksjon, ettersom dette fører til at vi oppfører oss på måter som er akseptable for omgivelsene. Likevel - dersom det blir for mye skam og redsel, som ved sosial angst, blir dette et hinder og en lidelse som ikke hjelper noen.

Vi mennesker er i ulik grad utadvendte og komfortable i sosiale situasjoner. Det er ikke slik at alle mennesker må være de mest utadvendte; det er helt greit at noen av oss er mer tilbaketrukket. Likevel er det viktig at man klarer å håndtere de situasjonene man enten vil eller trenger å klare, slik at livet ikke begrenses av redsel eller angst.

Redselen kan gjelde én eller noen få bestemte situasjoner, såkalt **spesifikk sosial angst**. Da dreier det seg ofte om vansker med å utføre eller prestere noe mens andre ser på - for eksempel å snakke i en gruppe, som er den vanligste formen for sosial angst. Det er heller ikke uvanlig at man har problemer med å spise eller drikke når andre er til stede, eller skrive navnet sitt mens andre ser på. I slike sammenhenger dreier det seg ofte om frykt for angstens virkninger, som for eksempel problemer med å svelge fordi munnen er tørr og strupen føles sammensnørt, eller vansker med å håndtere bestikk eller penn fordi hendene skjelver.

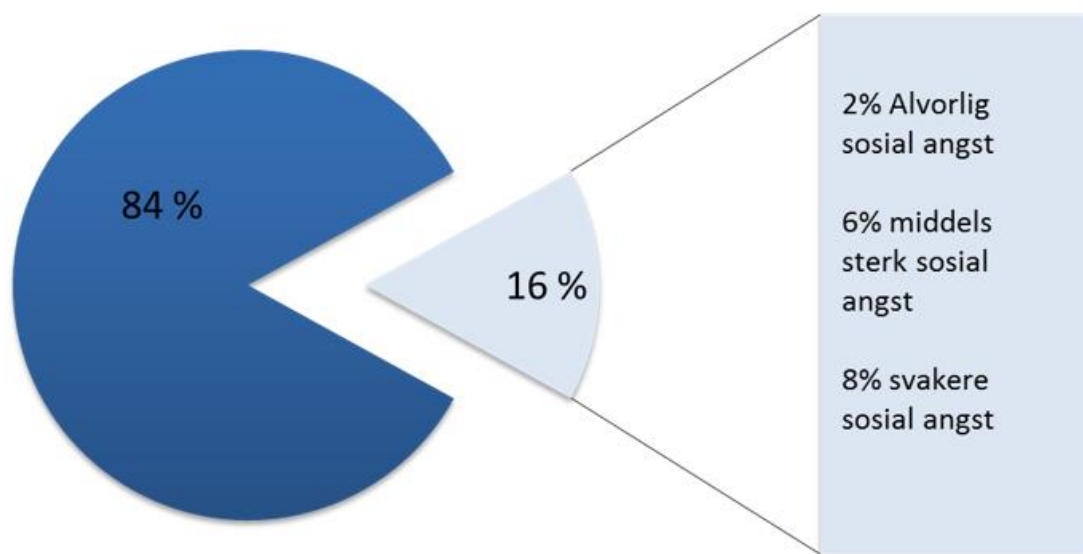
Når man har **generalisert sosial angst** kan man føle angst bare man er sammen med andre mennesker. Redselen gjelder da flere ulike sosiale situasjoner, og man kan oppleve at man dummer seg fryktelig ut, ved for eksempel å ikke svare fornuftig på spørsmål eller henvendelser.

I tillegg til inndelingen i spesifikk og generalisert sosial angst skiller vi ofte mellom sosial angst i *prestasjonssituasjoner* (der man må prestere eller gjøre noe foran andre) og sosial angst i *interaksjonssituasjoner* (der man omgås eller samhandler med andre).

Hvor vanlig er det å ha sosial angst?

Sosial angst er faktisk en av de vanligste angstlidelsene, men fordi mange med disse problemene aldri søker hjelp er det vanskelig å vite nøyaktig hvor utbredt lidelsen er. Det er flytende overganger mellom sjenanse, normal sosial frykt og diagnosen sosial angst. En spørreundersøkelse viser likevel at nesten 16% av befolkningen oppfyller kriteriene for sosial angst. I den samme undersøkelsen hadde rundt 2% en alvorlig form for sosial angst (generalisert). Ytterligere 6% hadde middels sterk sosial angst, mens nærmere 8% hadde en svakere variant.

Sosial angst i befolkningen



Vanlige symptomer ved sosial angst

Symptomene i forbindelse med sosial angst kan deles inn i fire hovedområder:

- Tankemessige (kognitive) symptomer
- Kroppslige (fysiologiske) reaksjoner
- Følelsesmessige (emosjonelle) symptomer
- Atferd

Tankemessige (kognitive) symptomer

Ved sosial angst er tankene ofte svært negative og selvkritiske. Man sliter med tanker om at andre ser ned på en, at de synes man er stygg, dum eller rar, eller at man ikke duger til noe. I virkeligheten undervurderer man imidlertid ofte egne evner og trekker forhastede slutninger om hva andre synes.

De tankemessige symptomene viser seg gjennom **forventningsangst** og uro før man skal inn i sosiale situasjoner, negative tanker **i selve situasjonen** og grubling **i etterkant**, som innebærer at man i ettertid inngående studerer seg selv og sin egen atferd i den aktuelle sosiale situasjonen for å se om man klarte seg bra (noe man selvfølgelig ikke synes at man gjorde!). De negative tankene er altså vanlige, både før, i og etter en fryktet sosial situasjon, og de kan dreie seg om alt fra hvordan man ser ut, til hva man skal si eller gjøre, eller noe man allerede har sagt eller gjort.

Mange forteller også at de synes det er **vanskelig å fokusere eller konsentrere seg** i situasjoner der andre er til stede eller ser på. Det er rett og slett for mange tanker som surrer rundt i hodet samtidig. Forbundet med dette er også noe som kalles **tankeblokkering**, det vil si at man opplever at man er helt ute av stand til å ta inn og bearbeide informasjon fra omgivelsene. "Det føles som om jeg blir helt blank eller tom i hodet."

Oppmerksomheten blir også påvirket i de vanskelige situasjonene, og **selvfokuseringen** øker. Man er i helspenn og er hele tiden oppmerksom på hva som skjer i kroppen, hvordan man ser ut, om andre kan legge merke til at man rødmer eller er nervøs, og så videre. Personer som har sosial angst, blir fort eksperter på å "ligge et skritt foran" for å prøve å forutsi eller planlegge hva de skal si eller gjøre i neste omgang. Dette kalles å **monitorere** (overvåke). Hvordan vi jobber med dette i behandlingen, kommer vi tilbake til i de kommende modulene

Kroppslige (fysiologiske) reaksjoner

Når man befinner seg i en situasjon man opplever som sosialt truende, reagerer kroppen ofte med hjerteklapp, skjelving, svetting, svimmelhet, følelse av å besvime, tørr munn, spenning, og skjelvende stemme. Andre symptomer kan være andpustenhet, rødme, kvalme, magesmerter og løs mage/diaré. Noen reagerer faktisk med regelrette *panikkanfall* slik som ved panikkangst eller panikkklidelse og andre igjen forteller om en mental og fysisk tretthet som skyldes at de hele tiden er på vakt.

Følelsmessige (emosjonelle) symptomer

Den opprinnelige følelsen ved sosial angst er redsel eller angst. Man tenker negative og engstelige tanker, og man føler seg redd og angstfylt. Mange med sosial angst forteller også om nederlagsfølelse og skuffelse over å ikke kunne leve livet fullt ut. De føler seg begrenset i yrkeslivet og sosialt, og de må si nei til mye som ellers kunne være en kilde til glede og inspirasjon. Fremtiden ser kanskje mørk og dyster ut, og mange tviler på om de noen gang vil få seg en kjæreste og stifte familie. Det er ikke vanskelig å forstå at dette i sin tur kan føre til nedstemthet og depresjon, som forekommer forholdsvis ofte hos personer med diagnosen sosial angst. Andre vanlige følelser er sinne og skam, noe som ikke sjelden er koplet til at man opplever at man ikke klarer å leve opp til de altfor høye kravene man har til seg selv og sine prestasjoner.

Atferd

Vanlig atferd (handlinger, fremtreden, oppførsel) i forbindelse med sosial angst er i første rekke forskjellige former for **flukt- og unnvikelsesatferd**. Man unngår rett og slett ulike situasjoner der man må prestere og/eller samhandle med andre. Det kan være å si man er syk når man skal gjøre noe hvor mange skal se på, å ikke våge stille spørsmål på forelesninger, takke nei når man blir invitert til middag eller på fest (eller gå hjem tidlig når man føler at det blir for vanskelig), unngå lunsjrommet når andre er der, eller sette seg ytterst ved bordet, slik at man kan komme seg raskt unna.

I situasjoner der det er umulig å slippe unna eller flykte, utvikler man ofte små "knepe" eller en mer skjult og subtil form for unnvikelse – såkalt **sikkerhetsatferd**. Slik atferd er vanlig hos alle mennesker, men personer med sosial angst blir ofte drevne eksperter på dette området. Det kan dreie seg om å øve på en tale til man kan den til punkt og prikke, se ned for å unngå øyekontakt, holde glasset med begge hender når man drikker, slik at ingen ser at man skjelver på hånden, sminke seg slik at det ikke vises at man rødmer, sørge for å treffes utendørs eller på et sted det ikke er varmt, så man ikke skal svette, eller repetere alt stille for seg selv flere ganger før man sier det høyt.

Det er egentlig ikke noen grense for hvor oppfinnsom man kan bli, og personen opplever ofte sikkerhetsatferden som en uvurderlig hjelp i å mestre situasjonen. Dette skaper imidlertid en falsk trygghet. Sikkerhetsatferden bidrar i virkeligheten til å opprettholde og forverre problemene, da den tar fra deg muligheten til å avkrefte tankene som vedlikeholder angsten. En del av behandlingen ved sosial angst går derfor ut på å lære seg å oppdage og bryte slike atferdsmønstre.

Vanlige problemsituasjoner

Denne listen viser vanlige problemsituasjoner for personer som lider av sosial angst. **Notèr ned de situasjonene som er problematiske for deg og send gjerne listen i en melding til din behandler.** Denne listen vil du få god nytte av når du skal sette i gang med eksponering.

- Ta ordet i en gruppe
- Delta i små grupper
- Delta i større grupper
- Bli snakket til i en gruppe
- Spise sammen med andre
- Drikke sammen med andre
- Snakke med autoritetspersoner
- Snakke med personer du ikke kjenner
- Ringe til noen du ikke kjenner særlig godt
- Gå på fest
- Snakke i telefonen
- Snakke eller opptre foran publikum
- Arbeide mens noen ser på
- Skrive mens noen ser på
- Treffe ukjente mennesker
- Innlede en samtale med en person du ikke kjenner
- Gå inn i et rom der det allerede er folk
- Si noe på et møte eller i en undervisningstime
- Uttrykke egne meninger
- Lovere tilbake eller klage på noe du har kjøpt
- Se andre i øynene
- Benytte offentlige toaletter
- Være sammen med kollegaer i lunsjpausen eller kaffepauser
- Sitte rett overfor noen på bussen eller toget
- Bære mat og drikke gjennom en fullsatt kafé
- Snakke om deg selv eller følelsene dine
- Snakke med attraktive personer
- Treffe kjente på byen



Øvelse: Å legge merke til omgivelsene

Ettersom dette programmet bygger på at du skal gjøre endringer i din hverdag, gir vi deg nå din første oppgave slik at du kommer i gang! Ovenfor beskrev vi hvordan personer med sosial angst ofte har en forsterket selvfokusering. Man retter oppmerksomheten innover mot seg selv, og går dermed glipp av mye av det som skjer rundt i omgivelsene. Den første oppgaven din er å legge merke til omgivelsene dine. Slik gjør du:

1. Bestem deg for en sosial sammenheng som du skal delta i senere i dag eller i morgen. Dersom du ikke har planlagt noe, kan du planlegge dette nå – øvelsen kan gjøres hvor som helst: for eksempel på jobben, på skolen, på butikken, biblioteket, på kafé eller på kino. Om du ønsker det kan du skrive ut eller skrive ned denne instruksjonen, og ta den med deg dit øvelsen skal finne sted. Da husker du bedre hva du skal gjøre før du begynner.
2. Se på menneskene rundt deg og legg merke til følgende: en persons klær (f.eks. farger, type plagg, stoff, stil), en annen persons humør (ser h*n glad, trist, sint, nøytral, trøtt ut?), en tredje persons stemme (hvordan høres den ut? f.eks. mørk, lys, snakker fort, sakte), en fjerde persons kroppsspråk (f.eks. stillestående, langsom, kvikk, rykkete, høytidelig). Bestem deg for ikke å gjøre vurderinger av personen, bare **beskriv** det du ser og hører **så nøytralt som mulig**. Forestill deg gjerne at du skal beskrive dem for et utenomjordisk vesen som aldri har sett vår verden før. Konsentrer deg om observasjonene.

Skriv ned et sammendrag **når øvelsen er over** (ikke mens den pågår, da blir du distraheret).

3. Ta vare på sammendraget ditt og bruk det når du skal gjøre hjemmeoppgaven til denne modulen. Der får du et spørsmål om dette.

Hvorfor får man sosial angst?

Det er ulike forklaringer for hvorfor man får sosial angst eller angst, for eksempel *læring (assosiasjoner), kjemi, miljømessige- og psykologiske faktorer*.

Ulike forklaringer for hvorfor man får sosial angst eller angst

Assosiasjon

Angstreaksjonene betraktes ofte som lært gjennom *assosiasjon* – det vil si at to ting blir koblet sammen fordi de skjer samtidig. Det kan ha skjedd noe ubehagelig eller pinlig en gang, for eksempel da du snakket i en gruppe. Du fikk kanskje kraftig angst eller opplevde en plutselig panikkfølelse og følte du måtte flykte ut av rommet. Kanskje har du opplevd noe ydmykende, for eksempel å bli gjort narr av, kritisert offentlig, ikke blitt trodd eller blitt negativt vurdert på andre måter. Tidligere negative erfaringer med å snakke i en gruppe, kan på grunn av slike opplevelser, senere føre til engstelse for og unnvikelse av slike situasjoner. Problemsituasjonen kan bli stadig mer "ladet", noe som fører til en ond sirkel av forventningsangst/uro og unnvikelse. De negative erfaringene fører til dårlig selvtillit – liten tillit til egen evne til å håndtere situasjonen på en god måte – og en sterk overvurdering av faren for at noe skal gå galt i situasjonen. Ubegaget kan også overføres til andre, lignende situasjoner. Dette kalles *generalisering*.

Kjemi

Vi vet også at *kjemien* i hjernen spiller en viktig rolle for utvikling av angst. De såkalte signalsubstansene, som overfører signaler mellom forskjellige nerveceller i hjernen (for eksempel serotonin), kan av en eller annen grunn være i ubalanse. Det resulterer i en sårbarhet som ved visse betingelser gjør at vi overtolker og reagerer ekstra kraftig i situasjoner som ikke utgjør noen reell fare. En slik ubalanse er imidlertid ikke uforanderlig. Den påvirkes både av vår egen atferd og ytre hendelser i miljøet – for eksempel kan denne ubalansen påvirkes positivt av kognitiv atferdsterapi som denne behandlingen bygger på.

Miljømessige- og psykologiske faktorer

Mange som lider av sosial angst, har i tillegg vokst opp med en mor eller far som selv var plaget av sosial angst eller angst, slik at mor eller far har fungert som en modell som barnet har etterlignet. Personer som utvikler sosial angst, forteller av og til at de har hatt kritiske og fordømmende foreldre som ikke har vært fornøyd uansett hvor mye barna har prestert. Andre har kanskje hatt overbeskyttende foreldre, slik at de har blitt unødvendig vaksomme og selvkritiske i truende sosiale situasjoner. Det kan være at man har blitt utsatt for mobbing eller har vært et ensomt barn som hadde vanskelig for å få venner, og dermed etter hvert har utviklet en sosial angst. Dette regnes som *miljømessige- og psykologiske faktorer*.

Arv

Forskning viser også at tendenser til medfødt skyhet som viser seg svært tidlig i livet, kan være en forløper til sosial angst som voksen. Tvillingstudier (hvor man ser på likhet mellom eneggede og toeggede tvillinger) viser i tillegg at sosial angst har en arvelig komponent.

For å oppsummere

Det er altså ikke mulig å peke på én bestemt faktor som kan forklare sosial angst. Angsten kan betraktes som et resultat av samspillet mellom en rekke forskjellige faktorer både i og utenfor individet.

Hvordan behandler man sosial angst?

Norske helsemyndigheter angir at psykologisk behandling bør være førstevalg ved angstlidelser. Ved sosial angst er kognitiv atferdsterapi (KAT), eksponeringsbehandling og sosial ferdighetstrening godt dokumentert. Behandling i grupper kan også være meget nyttig. Behandlingen i eMeistring er kognitiv atferdsterapi. Man regner med at omtrent tre av fire personer som har mottatt KAT opplever betydelige endringer i hverdagen.

Effekten av langvarig behandling med medisiner er lite forsket på i behandling av sosial fobi. Til forskjell fra psykologisk behandling, som ifølge forskning har vist seg å gi varige forandringer i atferd, og dermed kan beskytte mot tilbakefall. Medikamentell behandling i kombinasjon med psykologisk behandling kan imidlertid være nyttig ved sosial angst. Best dokumentert er SSRI og NSRI, særlig Venlafaxin (f.eks. Efexor), og disse medisinene bør være førstevalg. Den medikamentelle behandlingen bør vare i minst 12 uker.

Liste over noen av de vanligste medisinene som blir brukt ved sosial angst

Ved store angstplager og utilfredsstillende effekt av SSRI og SNRI, kan medisiner av typen *monoaminoksidasehemmere* (MAO-hemmere, for eksempel Nardil og Aurorix) forsøkes. Noen av disse preparatene krever at man holder streng diett, ettersom man ellers risikerer å få rask blodtrykksøkning.

Betablokkere, for eksempel Inderal, Seloken og Tenormin, er egentlig medisiner mot høyt blodtrykk eller hjertesvikt. Tablettene fjerner imidlertid også kroppslige nervøsitets-symptomer midlertidig og brukes derfor ofte av personer med sceneskrekke eller redsel for å holde foredrag.

Benzodiazepiner, for eksempel Sobril, Valium og Vival er beroligende medisiner som brukes ved behov, ettersom de gir rask effekt ved alvorlig angst. I dag anbefales ikke disse preparatene ved behandling av angst fordi de medfører fare for å utvikle misbruk og avhengighet. De kan unntaksvis komme på tale ved forbigående angstepisoder (for eksempel under flyreiser for personer med flyskrekke) eller i påvente av at annen farmakologisk behandling skal virke. Ved samtidig bruk av benzodiazepiner vil psykologisk behandling ha liten effekt. Det er derfor vi ikke ønsker at man skal bruke beroligende medisiner mens man går i behandling i eMeistring.

Det finnes altså medisinske preparater som kan hjelpe mot sosial angst, men det er visse problemer med å kombinere medisin med psykologisk behandling. Først og fremst gjelder dette bruk av medisiner som tas ved behov i forbindelse med angstfylte situasjoner. Det å gå i psykologisk behandling innebærer å lære seg nye strategier og ferdigheter, men denne læringsprosessen vanskeliggjøres sterkt av denne typen medisin mot sosial angst. **En forutsetning** for at du skal kunne trene på å kvitte deg med redselen din er at du faktisk føler en viss grad av redsel eller angst.

Du trenger ikke gjøre noen forandringer akkurat nå, men dersom du går på beroligende medisin eller betablokkere, ta dette opp med din eMeistringbehandler, slik at dere kan diskutere ulike muligheter. Hvordan du vil gjøre det med medisinene dine er utelukkende ditt eget valg. Senere i behandlingsprogrammet vil du kunne lese mer om hvorfor angstdempende medisiner ikke fungerer sammen med psykologisk behandling.

Fakta om kognitiv atferdsterapi (KAT)

Litt forenklet kan vi si at kognitiv atferdsterapi (KAT) er basert på et helhetsperspektiv, der man mener flere faktorer virker sammen når det gjelder en persons fysiske og mentale helse. Det legges større vekt på problemene her og nå enn på fortiden. Som det fremgår av navnet, er metoden en kombinasjon av *kognitiv terapi* og *atferdsterapi*.

Kognitiv terapi

K-en i KAT står for *kognitiv*. I psykologisk sammenheng, omfatter kognisjon blant annet; tanker, oppmerksomhet, hukommelse, problemløsning, fantasier og drømmer. Kognisjon har også å gjøre med hvordan vi tilegner oss informasjon, og hvordan vi bearbeider og tolker den i forskjellige situasjoner. Ut fra grunnprinsippene for KAT mener man at hvordan vi tenker er avgjørende for hvordan vi føler oss og oppfører oss. Vi er imidlertid ikke alltid så bevisst måten vi tolker situasjonene vi havner i. Vi tror gjerne at det er situasjonen i seg selv som gjør at vi føler det vi gjør. Slik tenker vi oss ofte at det ser ut:

Hendelse → Reaksjon

Det vi glemmer i denne modellen, er vår egen tenking som gir en tolkning av hendelsen. I virkeligheten er det nemlig tolkningen som avgjør hvordan vi reagerer, ikke selve situasjonen. Slik ser det *egentlig* ut:

Hendelse → Tolkning → Reaksjon

Hvordan vi føler oss og opptrer i en situasjon, er altså en konsekvens av hvordan vi oppfatter situasjonen. Reaksjonene våre avhenger dermed mer av våre tolkninger av situasjonen, enn av hvordan den faktisk er.



Tenk deg at du akkurat har gått til sengs og holder på å sovne. Plutselig hører du rare lyder fra kjøkkenet. Først en dump lyd, og så en skrapende lyd som om noe blir slept over gulvet. Du tenker straks at det må være en innbruddstyv, og blir helt stiv av skrekk. I samme situasjon tenker du kanskje i stedet at det er katten som har hoppet opp på kjøkkenbenken og revet ned et frossent kjøttstykke som du har tatt ut for tining til morgendagens middag. Da blir du både irritert og sint og hopper ut av sengen for å redde situasjonen.

En tredje mulighet er at du i stedet blir kjempeglad fordi du tenker at det må være samboeren din som kommer hjem fra fest tidligere enn planlagt.



Én og samme situasjon
kan altså føre til
helt ulike følelser
avhengig av
hvordan du tolker den!

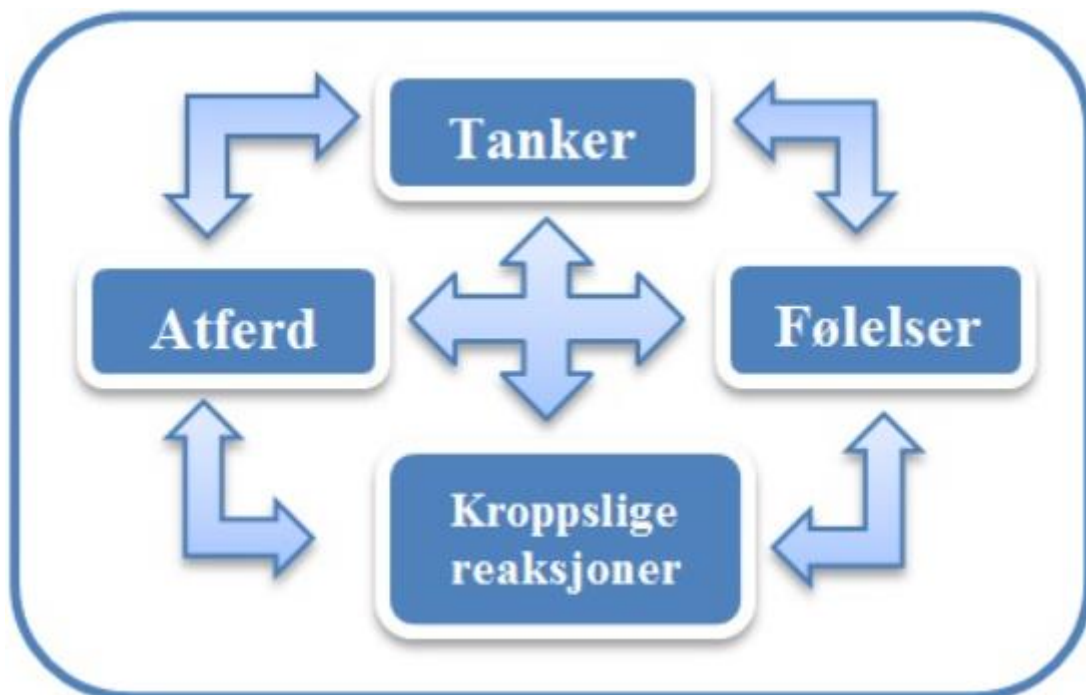
Her er enda et eksempel på hvordan tolkningen din kan skape negative følelser som gjør deg nedtrykt helt uten grunn:



Du presenterer en rapport for avdelingen din på jobb. Med en gang du begynner å snakke, legger du merke til at to av kollegaene dine sitter og hvisker og fniser. Du tenker: "De ler sikkert av meg og snakker om at presentasjonen min er dårlig, og at jeg er knallrød i fjeset." Du blir både lei deg og skuffet over deg selv og avslutter raskt fremførelsen, selv om du hadde mer å si.

Det som i virkeligheten skjedde i denne situasjonen var at den ene kollegaen hadde havnet i krangel med en syklist på vei til jobben, og var opprørt på grunn av dette. Han kunne ikke la være å fortelle om det til den nærmeste kollegaen, for å ventilere det som hadde skjedd. De fniste av at syklisten hadde blitt så sint.

Det er likevel ikke bare tankene som styrer følelsene våre. Du husker kanskje fra gjennomgangen av symptomer ved sosial angst at vi gjorde en inndeling i fire forskjellige hovedområder: *tanker, kroppslige reaksjoner, følelser og atferd*. Psykologer pleier å si at disse hører sammen og påvirker hverandre.



Som eksemplene på de foregående sidene viser er det altså klart at tankene påvirker det vi føler. Som du ser i figuren (forrige side), skjer også det motsatte: Følelser og kroppslige reaksjoner kan påvirke hvordan vi tenker og oppfører oss.

Hvis du befinner deg i en situasjon der du er veldig nervøs og reagerer med kroppslige angstsymptomer (for eksempel hjerteklapp, svetting og rødme), er det fort gjort at du også får negative tanker. ("Å nei! Nå kommer de andre til å se at jeg er nervøs!") Dette påvirker i sin tur hvordan du oppfører deg i situasjonen. For eksempel reagerer du med å: Se ned i gulvet i stedet for å prøve å få blikkontakt, eller du dropper et spørsmål du egentlig hadde tenkt å stille.

Det er vanlig å sette seg fast i en vond sirkel av negative tanker, kroppslig nervøsitet og engstelig atferd. **Tanker, kroppslige reaksjoner, følelser og atferd henger altså nøye sammen.** På den positive siden er dette noe som vi kan utnytte i behandlingen. De kognitive teknikkene som vi arbeider med i KAT, går derfor i grove trekk ut på å bli oppmerksom på og sette spørsmålstegn ved negative tanker, utfordre tankene i eksperimenter, og dermed lære seg å tolke hendelser på en mer realistisk måte. Denne arbeidsmåten utgjør en viktig del av behandlingen i eMeistring, og er noe du vil få trene mye på i løpet av de kommende ukene.

Atferdsterapi

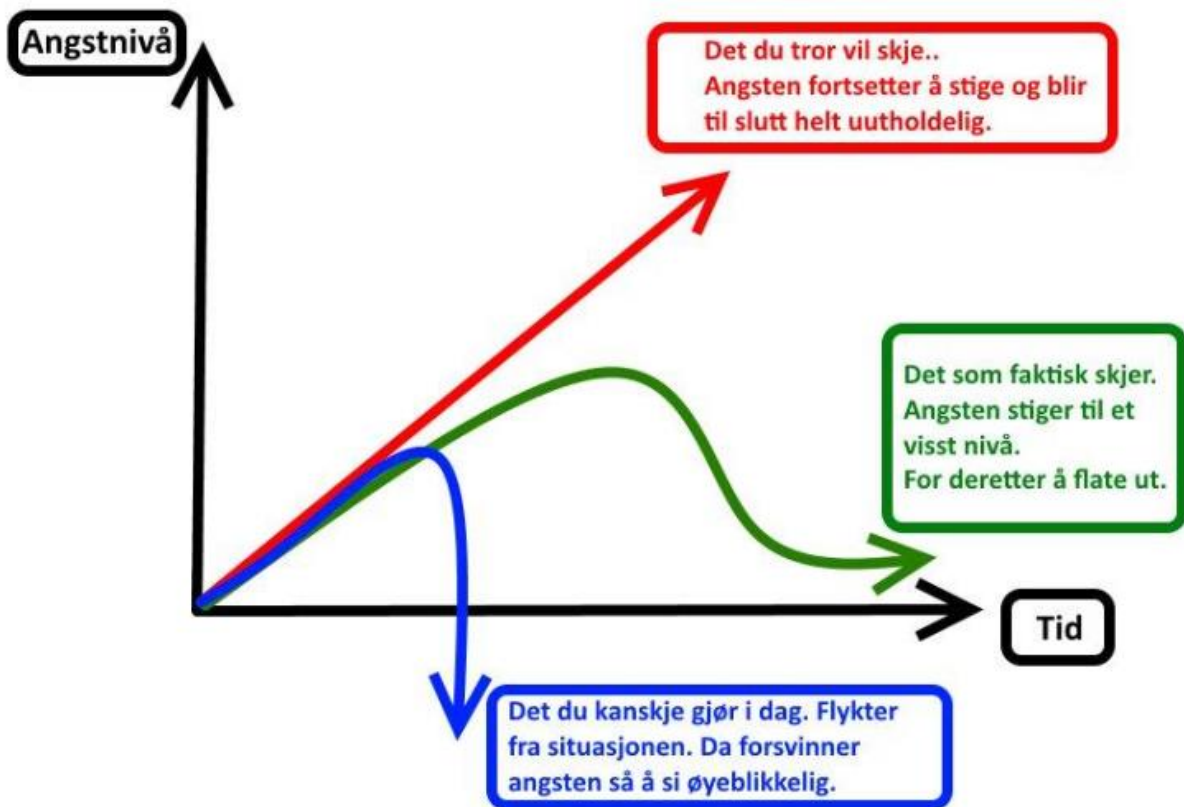
A-en i KAT står for *atferdsterapi*. Her arbeider vi med å endre atferden, for på den måten å påvirke tanker og følelser i situasjoner som oppleves som truende. Atferdsterapi baserer seg på læringspsykologi, og behandlingen betraktes som en læringsprosess der grunntanken er som følger: "Hvis man kan lære seg noe, kan man også lære noe nytt!" Ifølge dette synet er det aldri for sent å forandre seg. Ved å skaffe deg ny kunnskap og nye erfaringer kan du alltid lære deg nye måter å være på i "gamle" situasjoner.



I atferdsterapi er det to hovedregler:

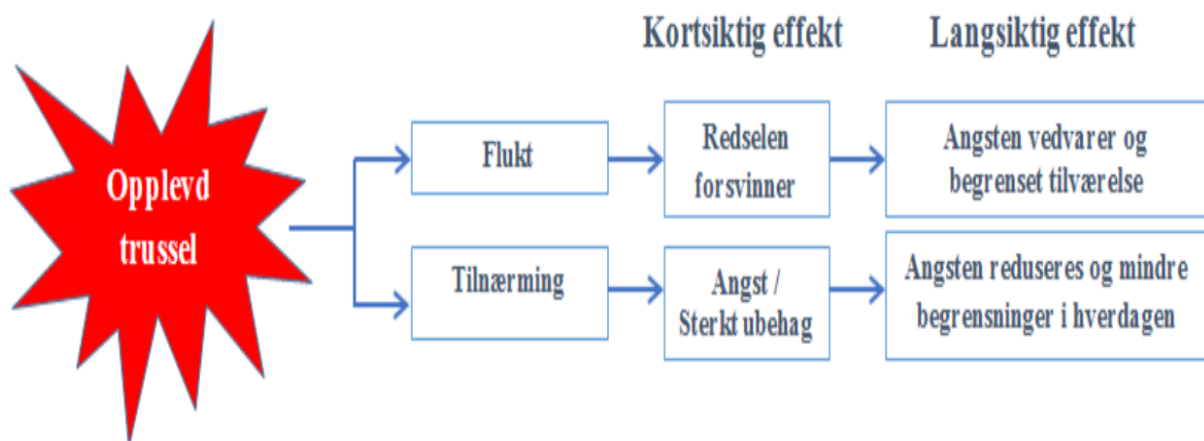
1. **Ikke flykt**
2. **Ikke unnvik**

Flukt og unnvikelse er med på å opprettholde angsten. Det finnes selvfølgelig situasjoner hvor det er hensiktsmessig å flykte, men nå snakker vi om sosiale situasjoner som du ønsker å lære deg å håndtere. Selv om du opplever sterk angst i en situasjon som du har valgt å øve på, er det viktig at du fortsetter. Det du tror vil skje, nemlig at angsten bare vil øke i all uendelighet og bli større og større, skjer ikke. Det er nemlig fysiologisk umulig siden det parasympatiske nervesystemet sørger for at kroppen ikke kan gå på høygir i det uendelige. Angsten øker altså ikke hele tiden, slik du kanskje tror. Etter hvert vil den tvert imot avta og svekkes.



Det er altså viktig at du gir deg selv en sjanse til å oppleve hva som skjer dersom du blir værende i situasjonen, noe som ikke er mulig å oppleve dersom du flykter fra situasjonen. Hvis du unngår den helt, blir det selvsagt faktisk umulig å oppdage hva som ville ha skjedd. Da "beviser" du for deg selv at det virkelig er akkurat så fryktelig som du tror, og du frarøver deg selv erfaringen av at du faktisk ville taklet situasjonen.

Årsaken til at du opptrer på denne tilsynelatende ufornuftige og irrasjonelle måten, er at vi mennesker har en tendens til å velge det som føles best i øyeblikket. Vi gjør dette uten å tenke særlig over hvilke langsiktige konsekvenser denne atferden kan få. Et eksempel på dette er at folk fortsetter å røyke, selv om alle vet at det er skadelig i lengden. På samme måte fungerer det når noen har angst. **Man snakker om den såkalte angstfellen, som kan illustreres slik:**



Når du står overfor en opplevd truende situasjon og får en impuls til å flykte derfra, kommer du i en konflikt med deg selv. Du kan enten flykte og slippe unna det ubehagelige, noe som i det lange løp medfører at du fortsetter å la angsten begrense tilværelsen. Eller; du kan nærme deg det du er redd, noe som naturligvis er en ekstrem påkjenning der og da, *men* som på lang sikt hjelper deg å komme ut av fellen og oppnå en bedre livskvalitet.

Prinsippet ved behandling av angst er altså at **man må våge å utsette seg for det man frykter, men gradvis og i sitt eget tempo**. I psykologien kalles dette for **eksponering**. Man lærer seg først å håndtere og mestre litt ubehagelige situasjoner og deretter stadig vanskeligere situasjoner, til de etter hvert ikke oppleves like truende lenger. Eksponering er den viktigste delen av eMeistringbehandlingen, og programmet gir deg hjelp til å øve deg på problemsituasjoner i hjemmemiljøet ditt. Kanskje blir du fortsatt skremt av tanken på eksponering, men siden vi tar det i ditt tempo, som du selv bestemmer, blir det aldri uutholdelig.

Mål for behandlingen

Du nærmer deg nå slutten av første modul, og det er tid for å tenke på hva du ønsker å oppnå med behandlingen.

Hvorfor er det viktig å formulere mål for behandlingen?

Målformuleringen hjelper deg å presisere hva det er du vil oppnå, og fungerer som en veileder i behandlingsarbeidet. Hvis du ikke setter opp spesifikke mål for behandlingen, er det dessuten umulig å vite om du har klart å gjennomføre de endringene du har håpet på.

Mål kan beskrives på flere måter

Vi har valgt å dele dem inn i *kortsiktige* eller *langsiktige*. Hvis du er redd for å snakke i en gruppe, kan et mål på kort sikt, være å stille et spørsmål i et møte på jobben, uansett hvor angstfylt du er. Et langsiktig mål kan være å klare å holde et lengre foredrag. Tenk derfor over passende kortsiktige mål (*for eksempel*; hva du vil klare denne måneden eller ting du vil kunne gjøre i løpet av denne behandlingen) og langsiktige mål (hva du vil oppnå om *for eksempel* ett eller to år). Målene bør være **spesifikke** (hva er det du ønsker å gjøre?), **målbare** (hvordan vet du om målet er nådd?) og **realistiske** (men ikke for forsiktige).

Her er noen praktiske råd og tips når du skal formulere mål:

Atferdsmål

Det er fint om du prøver å formulere målene dine i form av atferd– dvs. noe du har lyst til å gjøre eller klare. Det kan for eksempel være: "Holde en kort presentasjon i en gruppe" (altså ikke skrive: "Slutte å unngå å snakke i gruppe") eller: "Spise lunsj sammen med de andre i kantinen" (altså ikke: "Slutte å spise lunsj alene"). Som du kanskje merker, blir målene på den måten mer spesifikke og konstruktive. Her er noen flere eksempler på atferdsmål:

Langsiktige mål	Kortsiktige mål
- Stå opp for meg selv og min mening.	<ul style="list-style-type: none">- Si i fra på jobben når sjefen ber meg gjøre oppgaver jeg ikke har ansvar for å gjøre.- Si at jeg synes en film var bra, selv om kompisen min syntes den var dårlig.- Presentere idéer eller forslag jeg har på plan-møtet i hundeklubben.
- Være mer sammen med andre og slik få flere venner og bekjente.	<ul style="list-style-type: none">- Bli sittende ved bordet gjennom et helt middagsbesøk, uten å ta små pauser.- Gå på fest, uten å drikke alkohol før jeg drar dit.- Drikke fra glasset foran de andre, tross i faren for å skjelve på hånden.- Snakke med minst tre personer under en middag eller på et møte.- Spørre en hyggelig kollega om h*n vil spise lunsj sammen, gå og se en film, eller gå ut en kveld.- Begynne på et kveldskurs.

Er målene realistiske?

Tenk over om målene dine er realistiske. Noen mål er mer eller mindre umulige for alle, for eksempel å bli millionær før året er omme. Å sette opp behandlingsmål som "å aldri mer bli nervøs" er like urealistisk, siden alle faktisk blir nervøse fra tid til annen. Angst/nervøsitet er en del av livet. Og det ville selvfølgelig være like urealistisk å ha som mål å bli helt kvitt alle sine negative tanker.

Innebærer målene at du skal forandre deg selv?

Målet bør selvsagt ikke omfatte endringer hos andre personer enn deg selv, for eksempel at andre skal bli mindre kritiske. Du har jo ikke kontroll over andres atferd. Hvis du synes det er et problem at andre er kritiske, er det et bedre mål å lære deg å takle andres kritikk.

Spørsmål som kan være til hjelp ved målformuleringen:

- På hvilken måte blir du begrenset av din sosiale angst? (For eksempel ift. venner, fritid, arbeid og økonomi)
- Hvis du ikke hadde sosial angst – hva ville du da gjøre som du ikke gjør i dag? (I dag, om en måned, om ett år eller om fem år)
- Hvordan kan du vite at du når målet/gjør fremskritt? Hva vil bli annerledes i livet ditt?
- Hvilke små skritt vil være tegn på at du er på vei til å oppnå målet ditt?
- Hva kan være det første tegnet på at du gjør fremskritt?
- Hvor mange uker/måneder/år tror du at det vil ta å nå målet?



Øvelse: Formulere mål for behandlingen

Du kan nå sette opp dine egne mål ved hjelp av **arbeidsark 1: Formulere mål for behandlingen**. Dette arbeidsarket inneholder også et eksempel.

Diagnosekriterier for sosial angst

DSM-5 er en diagnosemanual som brukes av leger, psykologer og forskere verden over for å vurdere og diagnostisere psykiske problemer. Den setter opp nøyaktige kriterier for hva som regnes som sosial angst.

Diagnosekriterier for sosial angst, DSM-5

1. Frykt eller angst spesifikt knyttet til sosiale sammenhenger, der en person føler seg lagt merke til, observert, eller gransket. For voksne kan dette inkludere en første date, et jobbintervju, møte noen for første gang, holde en muntlig presentasjon, eller snakke i en klasse eller i et møte. For barn må den fobiske/ unnvikende atferden forekomme i situasjoner sammen med jevnaldrende, heller enn sammen med voksne, og atferden må kommuniseres i form av aldersriktig følelsesmessig uttrykk, for eksempel ved å krympe seg sammen, gråte, eller på annen måte vise tydelig redsel eller ubehag.
2. Vanligvis vil personen frykte at angsten er synlig for andre og at man dermed utsettes for sosial avvising.
3. Sosial samhandling medfører alltid ubehag.
4. Sosiale samhandlinger unngås, eller utstås motvillig og med intenst ubehag.
5. Frykten og angsten er overdreven i forhold til den faktiske situasjonen.
6. Frykten, angsten eller annet ubehag i sosiale situasjoner har vedvart i seks måneder eller mer og forårsaker personlig ubehag og forstyrrelse av funksjon i en eller flere sammenhenger, som mellommenneskelige eller yrkesmessige forhold.
7. Frykten eller angsten kan ikke tilskrives en medisinsk lidelse, rusmiddelbruk eller uønskede effekter av medisiner eller
8. annen psykisk lidelse, og
9. dersom en annen medisinsk tilstand er tilstede som kan føre til at individet blir overdrevent selvopptatt - f.eks. et fremtredende ansiktsarr, hvor frykten og angsten enten er urelatert eller ikke står i forhold til lidelsen. Angsten kan være spesifikk til prestasjonssituasjoner, f.eks. muntlige presentasjoner.

GRATULERER, du har nå vært gjennom modul 1!

Vi anbefaler deg å skrive ut den utskriftsvennlige versjonen og ha denne tilgjengelig for repetisjoner. Denne finner du i **Bibliotek**.

For å gå videre til neste modul må du sende inn oppgavene til din behandler.

Ta kontakt med din eMeistringbehandler dersom det er noe du lurer på.

Hjemmeoppgave 1 - Sosial angst



Du har nå lest ferdig den første modulen. Den innebærer en god del lesing, som du allerede har merket, og det kan kanskje føles litt tungt. Det kan være lurt å skrive ut modul 1 slik at du kan gå tilbake og lese denne om igjen. Det kan også være en god idé og la et familiemedlem eller en venn få lese modulen slik at h*n vet hva du jobber med og dermed kan gi deg støtte underveis i behandlingen.

For å bearbeide det du har lest, vil du få hjemmeoppgaver knyttet til hver av modulene. Hjemmeoppgaver er svært vanlig i KAT. De kommende modulene vil også inneholde flere praktiske øvelser. Husk at det er hvor mye du øver som har størst innvirkning på hvor stor bedring behandlingen gir. Jo mer tid og krefter du investerer i programmet, desto mer får du ut av det!

Her er hjemmeoppgavene som tilhører modul 1:

1. Hvilke symptomer på sosial angst har du? Beskriv kort symptomene og sortér dem etter de fire hovedområdene: tanker, kroppslige reaksjoner, følelser og atferd.
2. Fortell kort om problemene dine (for eksempel hvilke situasjoner du synes er vanskelige, og hvordan du reagerer, hvor lenge du har hatt disse problemene, og hvilke begrensninger de medfører for deg).
3. Har du gjennomført øvelsen hvor du skulle observere fire personer? (Hvis ikke, gå tilbake til modulen, les instruksjonen og gjør øvelsen før du går videre). Beskriv hva du observerte i løpet av øvelsen, beskriv antrekk, humør, stemme og kroppsspråk hos de du observerte.
4. Hvordan var det å gjøre observasjonsøvelsen? La du merke til noe uventet? Hvordan følte du deg? Var det noen forskjell mellom denne situasjonen og slik du vanligvis føler deg i lignende situasjoner/plasser?
5. List opp noen situasjoner du opplever som angstfremkallende. Skriv ned ulike typer situasjoner med ulik vanskelighetsgrad. Hvis du ønsker kan du markere hvilke situasjoner som er lette, middels vanskelige og svært vanskelige. Det bør være en rimelig mulighet for at situasjonene du skriver opp, vil kunne oppstå i løpet av behandlingstiden. Du kommer til å jobbe videre med denne listen senere i behandlingen.

➔ Fortsetter neste side

6. Har du satt deg mål for behandlingen? Om du ikke har kommet i gang med målene dine ennå, finn frem **arbeidsark 1: Formulere mål for behandlingen**. Husk å dele opp de generelle målene slik at de blir så spesifikke som mulig. Dette vil være til god hjelp når du skal i gang med eksponeringen. Skriv noe her om hva du tenker om modul 1 og dine mål.

Bra jobbet!



Har du spørsmål eller kommentarer kan du ta dette opp med behandler ved neste kontakt.

Du får tilgang til neste modul når arbeidet med denne modulen er fullført.



Arbeidsark 1: Formulere mål for behandlingen

Dato: _____

Instrukser

Tenk på å formulere både **langsiktige** og **kortsiktige** mål. Et langsiktig mål kan være hva du ønsker å kunne gjøre om ett eller tre år. Et kortsiktig mål er noe du ønsker å få til i løpet av behandlingen. Det viktigste nå er å fokusere på de kortsiktige målene.

Målene dine bør være noe du gjerne ville gjort om du ikke hadde sosial angst. Husk å legge inn ting som vil gjøre livet ditt rikere, ikke kun plikter. Selv om det er naturlig å ha som mål å aldri ha angst, så er ikke dette realistisk for oss mennesker. Prøv i stedet å sette mål om ting du vil kunne gjøre *på tross av* angsten.

Målene bør være **spesifikke** (hva er det du ønsker å gjøre?), **målbare** (hvordan vet du om målet er nådd?), og **realistiske** (men ikke *for* forsiktige).

Eksempel:

Langsiktige mål

- Videreutdanne meg
- Starte et band
- Få en jobb

Kortsiktige mål

- Gå på biblioteket hver uke
- Hilse på naboene når vi møtes
- Gå på trening hver uke
- Spise lunsj sammen med kolleger tre ganger i uken
- Synge i kor
- Holde tale, minst 3 min. lang, i min brors fødselsdag med familien
- Invitere venner på middag
- Begynne på kurs i matlaging

Langsiktige mål

Kortsiktige mål