Hälsoångest

Modul 1: Introduktion till internetbehandling

Välkommen till den första modulen i din behandling!

Välkommen till den första behandlingsveckan och modul 1! I denna modul kommer du att få en kort överblick av hela behandlingsprogrammet och få läsa om vad kognitiv beteendeterapi (KBT) och hälsoångest är för något. Du kommer även få börja kartlägga hur din hälsoångest ser ut. Allt detta kommer att vara ett första steg mot att kunna se på sig själv och sina eventuella problem med de ”psykologiska glasögonen” på.

Innehåll

- Behandlingsinnehåll
- Information om KBT och hälsoångest
- Information om beteendedagboken
- Introduktion till medveten närvaro

Behandlingsinnehåll

Behandlingsprogrammet

Den här behandlingen utgår från kognitiv beteendeterapi (KBT) och pågår under 13 veckor. Den innehåller 12 moduler (delar) och varje modul består av en text, ett antal hemuppgifter och avslutande frågor. När du har genomfört veckans hemuppgifter och besvarat veckans frågor skickar du svaren till din psykolog, som ger dig återkoppling och tillgång till nästa modul. Tanken är att du ska hinna med de 12 modulerna under 13 veckor så en riktlinje är en modul per vecka.

En översikt av modulernas innehåll

Behandlingen innehåller olika teman som delvis löper parallellt med varandra:

Region Stockholm

Tema 1: Om behandlingen och en modell för hälsoångest (modul 1-2)

Introduktion till kognitiv beteendeterapi (KBT) och information om hälsoångest. Vad är hälsoångest och hur kan man förklara det ur ett psykologiskt perspektiv? Hur hänger tankar, beteenden och ångest ihop och gör att dina problem kvarstår?.

Tema 2: Beteendedagbok (modul 1-3)

Vad är det som du gör eller inte gör för att minska eller slippa ångest över din hälsa? Varje dag kommer du ställa dig denna fråga och fundera på hur din hälsoångest påverkar dig..

Tema 3. Medveten närvaro (modul 1-12)

I del 3 lär du dig att identifiera ohjälpsamma tankar. Du kommer också att få lära dig hur du kan utmana dessa tankar för att inte låta ditt liv styras av dem.

Tema 4. Exponering med responsprevention (modul 3-12)

Exponering innebär att du utsätter dig för situationer du tidigare undvikit p.g.a. hälsoångest. Detta sker stegvis, på dina villkor. Du börjar med de situationer som är minst ångestframkallande för att sedan öka svårighetsgraden. Responsprevention innebär att sluta med beteenden som kortsiktigt lindrar oron, men gör att den kvarstår på lång sikt. Du kommer gradvis att lära dig att hantera situationer som du tidigare upplevde som mycket obehagliga.

Exponering med responsprevention består av fem delar:

1. Testa om dina negativa tankar stämmer överens med verkligheten.
2. Framkalla symptom.
3. Avstå från beteenden som får dig att känna dig ”säker”.
4. Avstå från beteenden som endast sänker din ångest på kort sikt.
5. Utsätta dig för situationer du idag undviker.

Tema 5. Att hantera bakslag och hitta en riktning framåt (modul 11-12)

Många med dysmorfofobi är väldigt fokuserade på att kontrollera utseendet, tankar och känslor. Ibland funkar det utmärkt, ibland mindre bra och ibland inte alls. Detta kan leda till att hela livet stannar upp. Man kan upptäcka att man i sitt dagliga agerande mest är upptagen med att försöka hantera jobbiga tankar och känslor medan livet faktiskt går en förbi. I denna del kommer du att identifiera vad som är viktigt för dig och börja agera i enlighet med det, trots att du har jobbiga tankar och känslor.

Vad är KBT?

Kognitiv beteendeterapi (KBT) är en psykologisk behandlingsmetod som främst kännetecknas av:

- Att man arbetar med metoder som visat sig effektiva i vetenskapliga studier.
- Att man arbetar med vad man gör (eller inte gör) och tänker (i situationer) i nuet.
- Att man arbetar målinriktat.
- Att man arbetar med hjälp till självhjälp.

Vetenskaplig förankring

KBT har visat sig mycket effektiv vid behandling av en rad olika psykiska problem. Mest känt är kanske att KBT fungerar väl vid depression och olika former av ångestsyndrom. Men även när det gäller olika kroppsliga problem, som smärta och orolig mage, har KBT en bevisad positiv effekt.

När det gäller hälsoångest har det genomförts ca 20–25 studier där man undersökt vilken effekt KBT har. Resultaten har visat att KBT är en effektiv metod för att behandla den här typen av problem. Forskning har visat att majoriteten av de som genomgår den här internetförmedlade behandlingen upplever en mycket tydlig förbättring!

Tankar och beteenden i nuet

Inom KBT skiljer vi också på utlösande och vidmakthållande faktorer – de saker som orsakade ett problem i en persons liv behöver inte vara desamma som de som gör att problemet inte går över. Det kan vara helt andra saker som vidmakthåller problemet. Därför fokuserar KBT-behandling främst på de faktorer som gör att problemen fortfarande finns kvar och vad en person kan göra för att må bättre. Det är viktigt att identifiera vilka saker vi kan påverka och vilka vi inte kan påverka, så att vi lägger ner energi och resurser där det gör störst nytta. Detta utesluter inte att tidigare erfarenheter kan ge ovärderlig information om problemet. En viktig del av behandlingen går ut på att lära sig nya sätt att hantera sin tillvaro, sätt som fungerar även på lång sikt. Här ger information om tidigare erfarenheter lärdomar för hur förändringsarbetet ska läggas upp.

Hjälp till självhjälp

KBT handlar om hjälp till självhjälp. I denna behandling kommer du få lära dig hur man kan se på din problematik ur ett KBT-perspektiv och hur du kan hantera din hälsoångest på ett nytt sätt så att den inte dominerar ditt liv. Men det är du som kommer att sköta det mesta av själva förändringsarbetet. Självklart får du stöd på vägen, men vi kan inte ändra på dina tankar och beteenden. Det kan bara du.

Man kan se det som att vi människor är orienterare med en karta och en kompass som vi använder för att hitta rätt i livet. Ibland leder kartan och kompassen oss fel men oftast leder de oss rätt. För vissa orienterare pekar kompassnålen åt andra väderstreck än norr och kartan tycks inte stämma överens med omgivningen. Resultatet blir att man springer vilse. När man springer vilse är det bra att få hjälp ifrån någon, någon som kan hjälpa till så att kompassen börjar fungera och som kan få kartan att återigen leda en på rätt väg. Vi kommer att vara denna någon som skall hjälpa dig med din karta och din kompass och försöka leda dig på rätt väg igen. Vi kommer inte alltid kunna springa med dig under alla dina orienteringssrundor. Däremot kommer du mellan dina rundor få hjälp med och tips på hur du ska läsa kartan och tolka kompassen.

Grundstommen i KBT är hemuppgifterna som du kommer att få varje vecka. **Att göra dessa hemuppgifter är en av de viktigaste faktorerna till en lyckad behandling.** Tänk på att du går i denna behandling en väldigt liten del av ditt liv. Du arbetar med den ca 6–7 timmar i veckan under 13 veckor. Detta ska ställas mot alla de år av ångest och undvikande som du kanske varit

med om. Efter avslutad behandling ska du kunna fortsätta jobba med dina problem på egen hand. Därför är din insats ”på hemmaplan” utomordentligt viktig!

Mål

I KBT är man tydlig med vilka mål behandlingen bör ha. Dessa mål bygger dels på vad du som patient önskar, men också på vad man anser sig kunna åstadkomma med KBT-metoder. Realistiska och tydliga mål hjälper både patienter och behandlare att veta vart man är på väg, och hur långt på vägen man kommit. Målen med just denna behandling diskuteras längre fram.

Behandlingskontrakt

”Du simulerar ju bara”
”Det finns bara i ditt huvud”
”Du vill bara ha uppmärksamhet”
Känner du igen dig?

Många med hälsoångest får höra ett och annat mindre trevligt från sin omgivning. Då är det lätt att känna sig kränkt av både vårdpersonal och anhöriga. Men hur ser vi på hälsoångest då? Det här är ju en psykologisk behandling, skulle inte det passa in ganska bra på de två första citaten? Nej. Vi tror inte att du simulerar dina symtom och inte heller tror vi att problemen bara finns i ditt huvud. De symtom som du känner i din kropp är alldeles verkliga, det är bara du som kan avgöra vad du har för upplevelser. Säger du t.ex. att du har ont i huvudet så tror vi dig. Däremot tror vi att förklaringen till symtomen skulle kunna vara något annat än allvarlig sjukdom. Du kommer redan i nästa modul att få lära dig hur en psykologisk förklaringsmodell av hälsoångest ser ut.

För att förstå varför vi lägger upp behandlingen som vi gör kan ett par ord om ångest redan här vara på sin plats. Ångest har varit en av människans viktigaste verktyg för överlevnad genom alla de årtusenden som vi vandrat på denna jord. Den talar om när fara är på intågande och hjälper oss att ställa in kroppen för flykt eller strid. Ångest är så pass effektiv på grund av att den upplevs så obehaglig för oss människor. Får vi ångest vill vi bli av med den så snabbt som möjligt. Men, om vi får ångest ofta och mycket så kan det leda till att en stor del av vår vakna tid går åt till att försöka kontrollera obehaget och vi kanske börjar undvika mer och mer saker som potentiellt kan ge upphov till ångest. Vi gör allt för att slippa må dåligt. Detta leder oftast till att livet blir begränsat och att livskvaliteten sjunker.

Vi utgår ifrån att du gjort allt i din makt för att bli av med din hälsoångest, men att dina försök inte lyckats i den utsträckning du önskar. Målet i den här behandlingen kommer därför inte i första hand att vara att minska ångesten, det vill säga att försöka kontrollera den, utan istället att leva sitt liv utan att helt anpassa det efter sina besvärliga tankar och symptom. På detta sätt minskar den begränsning livet har fått på grund av ångesten och ens egen livskvalitet kan höjas.

Om man jobbar stenhårt med att försöka begränsa sin ångest, kan man då inte fråga sig om det är människan som kontrollerar ångesten eller ångesten som kontrollerar människan?

Behandlingskontrakt (fortsättning)

En oerhört viktig aspekt i KBT är att psykolog och patient är överens om vilka målen för behandlingen är och hur man ska arbeta för att nå dit. Inte sällan har man olika synsätt på exakt vad problemet är. Detta kan orsaka problem om man inte diskuterar saken öppet. Både psykolog och patient kan anse att den andre inte förstår ens eget synsätt. Detta riskerar att leda till frustration, och som patient kan man lätt känna att psykologen inte tar en på allvar. Därför vill vi redan nu betona det som kan tyckas självklart: Vi finns här för din skull! Vårt jobb är att arbeta med dina problem tillsammans med dig. Vi tror att det synsätt KBT kommer med kan hjälpa dig att öka din livskvalitet. Vi erbjuder en behandling med ett starkt vetenskapligt stöd och vi erbjuder oss själva som stöd på den väg som leder mot ett bättre liv. Det vi önskar av dig är att du vågar testa vårt sätt att se på dina problem och att du går in i denna behandling med öppet sinne och med viljan att förändra. Vidare vill vi att du provar nya beteenden och att du engagerar dig i övningar och hemuppgifter trots att du kanske tvivlar på att de kommer att fungera. Vi kommer att göra vårt bästa för att hjälpa dig på vägen och hitta lösningar på dina personliga hinder.

Vi finns alltid här för dig. Men det som till allra största del avgör hur framgångsrik din behandling blir är hur mycket tid och energi du lägger ned på den!

Att arbeta med att förändra sina beteenden är ofta svårt. Ibland kommer det att kännas tufft och jobbigt. Tankar om att detta är omöjligt kommer att dyka upp. Förmodligen kommer du också att uppleva mindre misslyckanden och kanske tänka ”nu är det kört”.

Detta är inget ovanligt vid psykologisk behandling, men kom ihåg att bara för att du har tanken ”nu är det kört” så innebär inte detta att tanken objektivt beskriver sanningen. Sannolikt har du innan du tänker tanken varit med om något obehagligt och tankens syfte är sannolikt att ”skydda” dig från en liknande upplevelse. En god intention, men ett skydd som i förlängningen är en björntjänst. Du ska inte lova dig själv att du ska lyckas med allt du planerat att göra under behandlingen. Det du ska lova dig själv är att alltid göra ditt allra bästa. Blir det bakslag så kommer vi finnas där som stöd och hjälpa dig att ”hoppa upp i sadeln” igen. Det lovar vi. Genom att anmäla dig till denna behandling så har du redan visat ett första prov på styrka, en vilja att förändra ditt liv. Det var första steget, nu ska vi jobba tillsammans resten av vägen!

Ditt åtagande för en lyckad behandling

- Att du gör ditt bästa för att förstå KBT-modellen
- Att du prövar på nya beteenden, fastän det kan kännas svårt
- Att du förlåter dig själv och fortsätter med övningarna även om det inte alltid går som du hoppats
- Att du väntar med att utvärdera behandlingen tills den avslutas om 13 veckor

Vårt åtagande för en lyckad behandling

- Att arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet
- Att tydliggöra varför och hur du ska göra för att komma över din hälsoångest
- Att finnas tillgängliga för att svara på frågor som uppstår under behandlingens gång
- Att arbeta för att du efter avslutad behandling ska vara din egen, självständiga KBT-behandlare

Ställer du upp på dessa åtaganden? Om inte, kontakta din psykolog så snart du kan och berätta det!

Vad är hälsoångest?

Att någon gång oroa sig över sin hälsa är helt naturligt. Att känna något som liknar en knöl i ett bröst eller att tycka att ens hjärta slår konstigt och därefter bli orolig för att ha drabbats av cancer eller en blodpropp är en naturlig reaktion. De allra flesta som upplever oron väldigt intensivt kommer förmodligen att söka läkarvård. Om läkaren efter medicinsk utredning ger ett lugnande besked kommer oron oftast att försvinna. Men, om oron består trots de lugnande beskeden och oron leder till att det blir svårt att engagera sig i sitt liv i övrigt blir oron ett problem.

Hälsoångest handlar alltså om en rädsla eller oro över den egna hälsan; en rädsla för att man drabbats eller kommer att drabbas av en allvarlig sjukdom. Om oron består, och ens upptagenhet med symtomen är stor, är risken att livskvaliteten påverkas negativt.

Begreppen hälsoångest, sjukdomsångest och hypokondri

Det är framför allt tre diagnoser som är aktuella vid hälsoångest; *hypokondri, sjukdomsångest* samt *kroppsyndrom*. Gemensamt för diagnoserna är en stark ångest kring den egna hälsan och att hälsoångesten är överdriven i relation till sitt faktiska hälsotillstånd. För diagnoserna gäller även att den drabbade ägnar ett övermått av tid och energi åt sin hälsa och att oron medför ett lidande. Skillnaden mellan diagnoserna handlar framför allt om det finns en bekräftad sjukdom i grunden eller inte.

"Hypokondri" har blivit ett ord som används i vårt dagliga språk, och är alltså inte bara en medicinsk term. I Bonniers svenska ordbok betyder "hypokondri" inbillningssjuka, sjuklig ängslan för sin hälsa - och används i dagligt tal oftast som en negativ benämning på någon som uttrycker hälsoångest. Vi tycker att ordet "hypokondri" fått en mycket negativ laddning och att det ofta används på ett felaktigt sätt. "Inbillningssjuka" antyder ju till exempel att de symptom man upplever är inbillning, vilket ju absolut inte är fallet.

Man kan säga att hälsoångest är ett bredare begrepp än de enskilda diagnoserna och är den term som vi kommer att använda genomgående i den här behandlingen. Det spelar heller ingen roll vilken diagnos man har- lider man av sin hälsoångest så kan man få hjälp av denna behandling!

Hur vanligt är hälsoångest?

Man vet inte riktigt hur många personer som är drabbade av hälsoångest i Sverige idag. Baserat på utländska undersökningar tror vi att ca 1 - 5 % av befolkningen (95 000 - 475 000 svenskar) någon gång under livet har så kraftig hälsoångest att de uppfyller villkoren för en diagnos. Man kan dock tänka sig att det finns betydligt fler som lider av hälsoångest, men i något mindre allvarlig form.

Hälsoångest kan ta sig olika uttryck

Personer som lider av hälsoångest kan skilja sig väldigt mycket åt. Vissa är rädda att de kommer att drabbas av en allvarlig sjukdom, medan andra är övertygade om att de redan är drabbade av en sjukdom. Vissa har bara en åkomma de är oroliga för, medan andra växlar mellan olika sjukdomar. Vissa går till doktorn flera gånger i veckan, medan andra inte ens vågar titta på ett sjukdomsrelaterat nyhetsinslag och än mindre gå på en hälsokontroll. Vissa har länge tampats med hälsoångest dagligen, medan andra bara känner en stark oro under avgränsade perioder. Listan på variationer är oändlig. Detta betyder att deltagarna i denna Internetbehandling kommer att ha lite olika typer av problem och lite olika tankar kring sina problem. Detta innebär också att vissa av behandlingens övningar kommer att passa dig bra, medan andra kanske passar dig mindre bra. Vi tror dock att det är mycket viktigt att du utför alla moment i behandlingen, eftersom det på förhand kan vara väldigt svårt att veta vad som kommer att vara mest hjälpsamt för dig.

Varför uppkommer hälsoångest?

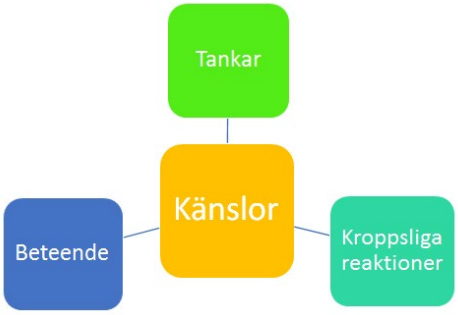
Som med de flesta ångestsyndrom finns studier som pekar mot att generna spelar en viss roll vid uppkomsten av hälsoångest. Detta betyder inte att man vid födseln döms till att få dessa problem och inte heller att man inte kan bli av med dem. Snarare är det så att vissa ärftliga faktorer påverkar risken för att olika livserfarenheter ska göra att man utvecklar hälsoångest.

Erfarenheter ifrån barndomen kan antagligen också påverka risken för att drabbas av hälsoångest. I studier har man sett att människor som varit mycket sjuka som barn, eller haft föräldrar som varit sjuka, löper större risk att utveckla hälsoångest. En annan sak som påverkar kan vara att ens föräldrar har varit överbeskyddande när det gäller ens hälsa. Hälsoångesten kan debutera när som helst under livet, men det är inte ovanligt att debuten sker i samband med att man varit sjuk eller att man gått igenom något traumatiskt som t.ex. en närståendes död.

Även om det är relativt oklart vilka faktorer som ökar sannolikheten för att drabbas av hälsoångest är det ur ett KBT-perspektiv inte alls något mysterium varför ångesten fortsätter att plåga den drabbade och kanske till och med förvärras med tiden. Beteenden och tankar vid hälsoångest är mycket lika dem vid andra ångestproblem, som till exempel paniksyndrom. Detta är väldigt trösterikt då beteenden och tankar är något vi kan ändra på, till skillnad från våra gener och vår tidiga barndom.

Hälsoångest är en känsla

Hälsoångest är en typ av känsla. När en person söker psykologisk hjälp är det oftast på grund av sina känslor. Känslor hänger nära samman med tre andra mänskliga funktioner nämligen beteenden, tankar och kroppsliga reaktioner. Kring dessa komponenter kommer behandlingen att kretsa i och med att vi lättare kan påverka dem än våra känslor direkt. I nästa modul kommer hela behandlingens modell för hälsoångest att presenteras men nedan följer en kort introduktion till hur KBT ser på dessa tre mänskliga funktioner. Du kommer också få börja lägga ditt eget hälsoångestpussel.



Beteenden

Med beteenden i KBT menar man allt det man gör som kan ses med blotta ögat. Vid hälsoångest är det vanligt med beteenden såsom att undersöka kroppen eller att läsa om symptom vid en viss sjukdom. Beteenden kan också vara sådant vi inte gör, t.ex eftersom att man tycker att det är obehagligt. Det kan vara att avstå från att träna på grund av att träningen kan ge upphov till rädsla kopplat till hjärtat. Inom KBT kallar man denna typ av beteende för ett undvikandebeteende.

Tankar

K i KBT står för kognitiv, vilket har att göra med tankar. Med tankar menar vi vår ”inre röst” eller de inre bilder vi har och dessa tankar är oftast inte viljestyrda. I KBT talar man också om tolkningar – det vill säga tankar som ge ren innebörd åt det vi upplever – vårt eget upplevelsefilter. Våra tankar och tolkningar vid ångest har ofta negativ laddning vilket i sin tur eldar på känslan av ångest. Ytterligare en viktig aspekt är vår uppmärksamhet och även den hänger nära samman med våra känslor. Vid ångest påverkas uppmärksamheten genom att den dras till ”hotet” och vid hälsoångest är ofta "hotet" vår egen kropp och våra kroppsliga symptom.

Kroppsliga reaktioner

Känslor är alltid kopplade till kroppsliga reaktioner. Till exempel kan nog de allra flesta hålla med om att de kroppsliga sensationerna för känslorna sorg och glädje är väldigt olika. Ångest är en av människans mest basala känslor och har ett stort överlevnadsvärde för oss. När man får ångest sätter automatiska reaktioner igång i kroppen för att förbereda individen inför ett kommande hot. Kroppen prioriterar om sina resurser för att antingen fly eller slåss. Detta får till följd att man upplever fysiska symtom. Vanliga ångestsymtom är till exempel hjärtklappning, svettningar, bröstsmärta, skakningar, yrsel, illamående, andnöd och förändringar i mag/tarmfunktionerna.

Vad gör du för att hantera din hälsoångest?

Nu ska du få tänka på vad du egentligen gör (eller inte gör) för att minska din hälsoångest. Fundera över de två frågorna nedan, och var gärna så konkret som möjligt. Läs inte vidare förrän du funderat ordentligt kring frågorna:

Vad måste jag avstå ifrån att göra på grund av min hälsoångest?

Vad måste jag göra på grund av min hälsoångest, trots att jag helst skulle slippa?

Har du besvarat båda frågorna?

Testa nu att byta den första frågan mot:

Vad avstår jag ifrån att göra på grund av min hälsoångest?

...och den andra mot:

Vad gör jag
på grund av min hälsoångest, trots att jag helst skulle slippa?

Prova att begrunda dina svar med de nya formuleringarna i bakhuvudet.

Vad är poängen med detta? Som du ser har vi tagit bort ordet måste i de nya beskrivningarna. Ofta tycker vi att vi gör en massa saker för att vi måste. Egentligen väljer vi dock att göra dessa saker; i regel för att vi inte vill uppleva negativa konsekvenser, t.ex. ångest. Med det menar vi inte att det är lätt som en plätt att sluta med sina ångestdrivna beteenden, men vi vill poängtera att de står under viljemässig kontroll.

De beteenden som du kommit fram till när du besvarat de två frågorna är exempel på vilka strategier du har för att hantera din hälsoångest. Ditt uppdrag under tre veckor framöver är att försöka identifiera alla sådana strategier, alltså beteenden, som du har för att försöka hantera din hälsoångest. Detta är inget lätt jobb men du kommer att få en lång lista med exempel till din hjälp. Vissa beteenden kan vara svåra att finna eftersom att du har hållit på med dem så länge att de blivit vanor, saker du gör mer eller mindre automatiskt. Vissa beteenden kanske du inte heller uppfattar som direkt negativa, utan det känns snarare som att de hjälper dig. Dock kan det vara svårt att se hur vissa saker man gör får långsiktiga negativa konsekvenser. Om du så bara misstänker att ett beteende kan vara kopplat till din hälsoångest så skriv ner det. Hellre för många beteenden än för få!

När det gäller undvikandebeteenden så kan dessa också vara svåra att identifiera, kanske just på grund av att man inte gjort på något annat sätt under en så lång tid. Försök att tänka tillbaka på vad du brukade göra innan hälsoångesten tog kommandot i ditt liv; vad gjorde du då som du upplevde som värdefullt, men som du inte gör idag?

Vad gör du för att hantera din hälsoångest? (fortsättning)

I arbetsbladet Beteendedagbok ska du dagligen besvara följande frågor:

- Vad har jag gjort idag för att minska min hälsoångest?
- Vad har jag undvikit idag för att inte få hälsoångest?
- Vad har jag gjort eller haft med mig idag för att känna mig ”säker”?

Beteendedagboken är till för att du ska kunna skapa din egen hälsoångestprofil. Som vi nämnt tidigare så kan människor med hälsoångest ha väldigt olika beteenden till följd av sin hälsoångest. Därför finns det ingen färdig mall som alla passar in i utan man får plocka ihop sin egen. OBS! Detta är inte lätt och det är inte meningen att du ska klara av att hitta alla dina beteenden första dagen. Ge beteendedagboken lite tid. Vi är inte vana att registrera det vi gör eller inte gör men du kommer bli bättre med lite träning. Kom ihåg grundregeln: Skriv hellre ner för mycket än för lite! Det lättaste är oftast att ta med så mycket som möjligt och sedan, med vår hjälp, plocka in det som passar i profilen. Det behöver inte vara perfekt första gången.

Vanliga beteenden hos personer med hälsoångest

Det finns framför allt fyra typer av beteenden som är vanliga hos personer med hälsoångest: *undvikanden, kontrollbeteenden, försäkrande beteenden* och *förebyggande beteenden*. Undvikanden handlar om att man avstår från att göra något, för att på så vis slippa hälsoångest. Kontrollbeteenden handlar om beteenden där man försöker utvärdera sina symptom eller sin kropp för att ta reda på om man är sjuk eller mildra sin känsla av osäkerhet. Försäkrande beteenden handlar om att man tar hjälp av någon annan för att försöka mildra sin hälsoångest. Förebyggande beteenden handlar om att försöka förhindra *framtida* sjukdom. Listan som följer är till för att hjälpa dig hitta vilka beteenden som du har för att hantera din hälsoångest, men självklart så får du skriva ner vilka hälsoångestrelaterade beteenden som du vill i beteendedagboken. Som sagt, skriv hellre för mycket än för lite!

Vanliga undvikanden

- Att inte gå på hälsoundersökning
- Att inte genomgå medicinska behandlingar
- Att inte hälsa på sjuka vänner
- Att inte tänka på sjukhus, läkarbesök, sjukdomar etcetera
- Att inte se på hälsorelaterade TV-program, till exempel Fråga doktorn eller Cityakuten
- Att inte läsa hälsorelaterade artiklar i tidningar eller böcker
- Att inte besöka hälsorelaterade sidor på Internet
- Att inte prata med vänner eller släktingar om hälsa, sjukdomar eller döden
- Att inte prata med vänner eller släktingar som tror sig vara sjuka
- Att inte läsa dödsannonser
- Att inte skriva testamente
- Att inte planera en begravning för en anhörig som avlidit
- Att inte gå på begravning
- Att inte besöka en kyrkogård
- Att inte träna eller sporta
- Att inte vara på platser med hög värme
- Att inte tänka på kroppsliga symtom

- Att inte äta viss mat till exempel kaffe, bränt bröd eller starka kryddor
- Att inte resa någonstans utan att kolla upp möjligheten till sjukvård

Vanliga kontrollbeteenden

- Ta pulsen
- Mäta blodtryck
- Lägga handen på hjärtat för att kontrollera om hjärtat slår ”rätt”
- Övervaka smärtor i bröstet
- Övervaka var det gör ont, hur länge smärtan håller i sig eller hur ont det gör
- Ofta leta efter knölar i brösten
- Inspektera kroppen efter knölar under huden
- Inspektera eksem och hudutslag
- Peta i sår för att se om de läker
- Noga övervaka förändringar av födelsemärken eller fräknar
- Övervaka yrselkänslor
- Övervaka domningar eller ”kittlingar” i kroppen
- Övervaka synförändringar
- Kontrollera avföring, urin eller saliv efter blod, förändringar av färgen, kvantiteten eller kvalitén
- Övervaka vikten för att kolla efter viktminskning
- Kontrollera andningen efter tecken på allergiska reaktioner

Vanliga försäkrande beteenden

- Besöka eller ringa en läkare
- Genomgå medicinska tester och undersökningar
- Ringa sjukvårdsupplysningen eller annan sjukvårdspersonal
- Fråga en vän eller anhörig om sina symptom
- Be en vän eller anhörig kontrollera ens symptom
- Söka information om sina symptom på Internet eller i böcker

Vanliga förebyggande beteenden

- Äta extremt nyttig kost
- Äta kosttillskott eller vitaminer
- Motionera intensivt
- Ta mediciner för att förebygga sjukdom eller ångest
- Ha med sig olika saker för att känna sig säker, t.ex. mobiltelefon eller medicinsk utrustning

Om uppmärksamhet

Något som kan spela en stor roll för hälsoångest är vår uppmärksamhet. Vi låter en kort övning visa hur vi menar:

Uppmärksamhetens roll

Läs instruktionerna till övningen innan du genomför den.

1. Utan att flytta eller titta på din högra fot, lägg märke till hur den känns just nu. Gör detta i 5 sekunder.
2. Blunda nu och rikta all din uppmärksamhet mot din högra fot. Anstränga dig verkligen för att känna efter hur den känns i din högra fot; i tårna, hälen, trampdynan och på ovansidan.

Gör detta under 1 minut och läs sedan vidare.

Lade du märke till något i foten när du verkligen fokuserade på den? Kändes det precis som vid övningens inledning (d.v.s. nästan inte alls)? Eller började du lägga märke till en viss darrning? Hur blodet dunkade genom foten? Att foten domnade? Lite värme eller kyla? *De flestas erfarenhet av övningen är att vi bara genom att uppmärksamma en kroppsdel kan lägga märke till signaler som funnits där hela tiden*.

Uppmärksamheten mot kroppen "skapar" symptom

Uppmärksamheten inåt kan alltså ”skapa” symtom. Vad som händer när vi fokuserar ordentligt på något är att vi upplever det starkare. Om du riktar din uppmärksamhet mot kroppen så kommer de kroppsliga sensationer du fokuserar på att intensifieras. Du kommer att märka av fler och starkare sensationer från en viss del av kroppen om du bestämmer dig för att känna efter hur det känns just där.

Sensationer från kroppen förekommer hela tiden, men för det mesta lägger vi inte märke till dem. Vår uppmärksamhet är en begränsad vara, vilket innebär att om vi är riktigt fokuserade på någonting så minskar uppmärksamheten på någonting annat. Våra hjärnor tar ständigt emot information om olika sensationer i kroppen, men om vi vore medvetna om alla dessa sensationer skulle vi bli översköljda av information och vi skulle ha svårt att koncentrera oss på något annat överhuvudtaget. Tänk dig bara hur det skulle vara om du hela tiden la märke till hur dina kläder rörde sig mot kroppen!

Att du inte tänker på detta innebär inte att dessa sensationer inte finns, utan snarare att hjärnan sållat bort dessa sensationer från ditt medvetande så att du kan koncentrera dig på andra saker istället. Om du däremot fokuserar din uppmärksamhet mot ett område i kroppen kommer du att upptäcka sensationer därifrån som du inte kände av innan. Märk väl att vår upplevelse inte skiljer sig åt beroende på om det faktiskt skickas flera signaler från ett område i kroppen eller om det beror på att vi uppmärksammar kroppsdelen väldigt mycket. Slutsatsen är alltså att

fokus på kroppsliga sensationer leder till ökad hälsoångest, eftersom det ökar din benägenhet att lägga märke till även de minsta reaktioner och förändringar i kroppen. Om du fokuserar mycket på kroppen kommer du antagligen att lägga märke till fler symptom i kroppen än andra människor.

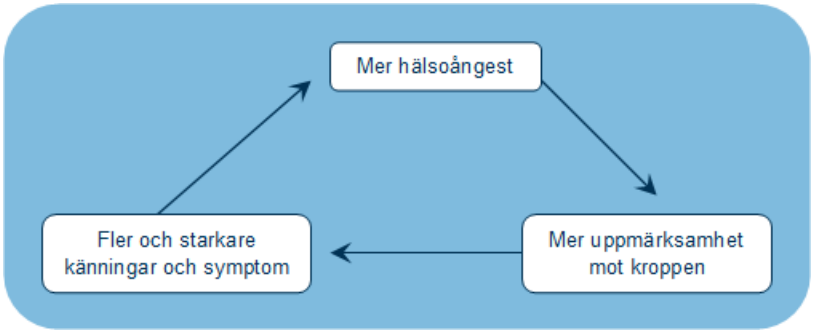
Uppmärksamhet mot kroppen gör att vi upplever fler och starkare kroppsliga signaler.

Normalt att uppmärksamheten styrs av ångest och rädsla

Personer med hälsoångest har ofta en förhöjd uppmärksamhet på vad som händer i kroppen. Detta är en helt normal, ofta omedveten, psykologisk process som hör ihop med ångest och rädsla. *Om man till exempel är rädd för hundar så håller man utkik efter hundar, om man är rädd för åska så lyssnar man noga efter åska och om man är rädd för sjukdom och kroppsliga signaler så är man extra vaksam på egna kroppsliga signaler.*

När människor känner sig oroliga över något så ökar de sin uppmärksamhet på just det som väcker oro. Att fokusera på det som vi upplever som ett hot i en farofylld situation är en del av vårt naturliga ångestsystem. Det hjälper oss att analysera hotet och bestämma oss för hur vi ska hantera det. Om vi plötsligt hör ett skrapande ljud mot ytterdörren när vi sitter ensamma hemma i TV-soffan en mörk kväll, kommer vi antagligen att snabbt skifta fokus bort från filmen som vi tittade på och rikta uppmärksamheten på att försöka ta reda på vart ljudet kommer ifrån. Kroppens sinnen skärps, vi börjar lyssna intensivt till alla ljud i huset, söker med blicken efter minsta lilla skugga och rörelse utanför fönstret och inriktar oss fullständigt på att avgöra om det är en inbrottstjuv som befinner sig där utanför. Filmen på TV har vi helt släppt fokus på. Med andra ord blir uppmärksamheten selektivt inriktad mot hotet.

När människor känner sig oroliga över ett visst symptom kommer de att öka sin uppmärksamhet på just det symptomet. Oro för att hjärtat slår konstigt leder antagligen till att du allt oftare börjar känna efter hur det egentligen känns i hjärtregionen. Du lyssnar noga till hur hjärtat reagerar och börjar lägga märke till saker som du inte gjorde tidigare, till exempel hjärtrytmen. Ökad ångest gör att du blir ännu mer uppmärksam på detta område i kroppen, känner ännu fler sensationer därifrån och så är ångestens onda cirkel i gång.



Hälsoångest gör att vår uppmärksamhet oftare riktas mot kroppen.

Vi har nu konstaterat att hälsoångest ofta leder till ökad uppmärksamhet mot kroppen och att uppmärksamheten mot kroppen ofta ger fler symptom och mer hälsoångest. Då är det naturligt att fråga sig vad man kan göra åt saken.

En naturlig tanke är att man skulle kunna distrahera sig och avleda sin uppmärksamhet när man känner sig som mest orolig för sjukdom och symptom. Kanske har du redan försökt ge denna strategi en chans? Dessvärre har den två stora brister:

1. Strategin leder *långsiktigt* till *mer* hälsoångest och uppmärksamhet på kroppen.

Vi antar att du ett otal gånger försökt att inte tänka på dina symptom, men att detta i långa loppet inte tagit bort din hälsoångest. Tvärtom kan det vara så att om man försöker distrahera sig så ökar i stället uppmärksamheten mot kroppen. Detta kan låta väldigt konstigt och är lite svårt att förklara, men vi gör ett försök. Uppmärksamheten på kroppen hos personer vid hälsoångest har ofta syftet att upptäcka hot. Om man då försöker distrahera sig från kroppen så verkar det som att hjärnan tolkar det som att kroppen verkligen signalerar någonting hotfullt. Strategin blir en bekräftelse på att kroppen är farlig och därmed riktas uppmärksamheten inåt om och om igen.

Det är också så att många av våra kroppsliga sensationer av naturliga orsaker övergående. Ena stunden har vi ont i magen, och nästa stund är det plötsligt över. Kroppen är ständigt "brusig" och full av sensationer som kommer och går. Om vi väljer att distrahera oss från våra kroppsliga signaler får vi heller aldrig uppleva att symptom kommer och går Det känns som att symptomen alltid är närvarande. Därmed är risken att symptomen blir ännu mer obehagliga.

Slutligen, om man lyckas distrahera sig från kroppsliga sensationer så kommer liknande sensationer att kännas minst lika obehagliga i framtiden. Ju mindre man vågar känna efter i kroppen, ju mer skrämd brukar man bli av sina symptom i framtiden. Så här fungerar alla sorters rädslor.

2. Oftast lyckas man inte distrahera sig ens på kort sikt.

Det är bara en del av vår uppmärksamhet som står under vår viljemässiga kontroll och det är en stor skillnad mellan att bli distraherad och att distrahera sig. Det är ju knappast så att man enbart medvetet bestämmer sig för att tänka på allt som händer i kroppen. Då hade man ju slutat för länge sedan! Tvärtom är det ofta så att man är sysselsatt med något helt annat när man plötsligt märker av ett symptom. Men att medvetet försöka tvinga sin uppmärksamhet åt ett annat håll när man väl har börjat känna av symtom, alltså att distrahera sig, är betydligt svårare. Eftersom uppmärksamheten mot kroppen inte är något som man helt och hållet kontrollerar går det ju heller inte att sluta med den "på beställning".

Uppmärksamheten mot kroppen kan inte långsiktigt brytas genom distraktion eller avledning.

Två sorters uppmärksamhet

Om distraktion inte fungerar, hur bör man då bära sig åt för att bryta sin uppmärksamhet mot kroppen? Du minns kanske att vi jämförde rädslan för sjukdom med rädslan för hundar. På samma sätt som någon med hälsoångest instinktivt övervakar kroppen håller någon som är livrädd för hundar nervös utkik efter hundar. Denna instinktiva, ofta ångestfyllda, uppmärksamhet handlar främst om att upptäcka och bedöma hot. Vi kallar detta **bevakande uppmärksamhet.**

Här följer ett exempel som visar hur någon med stark rädsla för hundar skulle kunna bryta sin bevakande uppmärksamhet:

Samir har så länge han minns haft en jättestark rädsla för hundar – en hundfobi. Han blir skräckslagen av alla hundraser, tax, mops, pudel – allt. Så fort han rör sig utanför sin lägenhet är han hyperuppmärksam på sin omgivning för att snabbt kunna upptäcka hundar i tid. Han spanar ner längs gatan och är alltid noga med att runda hörn på ett sätt som gör att han inte kan bli överrumplad. På restauranger eller caféer sätter han sig alltid så att han kan överblicka lokalen för att se om en hund är på ingång. Om det fruktansvärda skulle hända att någon med hund skulle komma in så rusar han ut. Om han vore tvungen att sitta kvar skulle han inte för en sekund släppa hunden med blicken, han skulle försöka verka oberörd, men hela tiden vara redo att springa ut genom bakdörren. ***Samir har med andra ord en bevakande uppmärksamhet på hundar.***

En dag bestämmer sig Samir för att göra något åt sin fobi. Han går till en KBT-psykolog och säger att han måste få hjälp med att sluta tänka så mycket på hundar. Samir har märkt att han egentligen nästan aldrig träffar hundar utan att problemet till största del är att han hela tiden är så medveten om hundar. Samir och hans psykolog kommer överens om att göra något åt Samirs problem. Psykologen förklarar att uppmärksamhet är något som de kommer att arbeta mycket med i behandlingen, men då i syfte att betrakta hunden snarare än att bevaka den. Redan nästa session får Samir en handfast upplevelse av vad detta innebär.

Psykologen har med sig sin egen dreglande Rottweilerhund. Till att börja med blir Samirs uppgift att titta på hunden genom en glasruta. Ångesten skjuter i höjden men Samir lyckas fortsätta titta på hunden och märker hur det blir allt lättare. Efter några ytterligare övningar får Samir i uppgift att verkligen uppmärksamma hunden på ett betraktande sätt. Han får öva på att se på hunden ur alla möjliga vinklar och beskriva det han ser. Han får gå fram till hunden, klappa den och känna hur pälsen känns, krama om hunden för att känna hur stor den är, sätta huvudet intill hundens för att låta sig få en blöt puss och känna den sträva tungan mot kinden och bara betrakta om den börjar hoppa och skälla och vill leka. Efter 3 timmar av intensivt umgänge med hunden märker Samir att han faktiskt känner sig avslappnad och att han till och med utan att tänka på det vänder hunden ryggen när han pratar med psykologen. ***Genom betraktande uppmärksamhet har den bevakande uppmärksamheten blivit överflödig.***

Två sorters uppmärksamhet (fortsättning)

I den här berättelsen skiljer vi alltså mellan två sorters uppmärksamhet. Den ena sortens uppmärksamhet (*bevakande* uppmärksamhet) är en del av Samirs problem. Den bevakande uppmärksamheten håller nämligen ständigt igång Samirs rädsla. Han får aldrig slappna av, utan har instinktivt byggt sitt liv kring att minimera risken för att möta hundar.

Den andra sortens uppmärksamhet (*betraktande* uppmärksamhet) är en del av lösningen på Samirs problem. Betraktande uppmärksamhet handlar om att rikta uppmärksamheten mot något på ett villigt och förutsättningslöst sätt, utan att t.ex. bedöma risker eller utesluta hot. Samir går verkligen in för att umgås med psykologens hund, och tar verkligen in alla intryck (t.ex. hundens päls och texturen på hundens tunga). Då utövar han *betraktande* uppmärksamhet.

Märk väl att båda sorters uppmärksamhet ger mer ångest på kort sikt. Samir blir jätterädd både när han spanar efter hundar på restaurang (bevakande uppmärksamhet) och när han möter psykologens Rottweilerhund (betraktande uppmärksamhet). Men på lång sikt leder Samirs betraktande uppmärksamhet till att han slipper sin bevakande uppmärksamhet. Han blir alltså av med en stor del av sin hundrädsla.

Hälsoångest fungerar på ett liknande sätt. I princip alla med hälsoångest har ett mått av bevakande uppmärksamhet, riktad mot kroppen och egna symptom. Vissa är väldigt medvetna om sin bevakande uppmärksamhet, medan andra bara upplever en vag känsla av att upptäcka många skrämmande kroppsliga sensationer. Precis som vid hundrädsla kan man bli av med sin bevakande uppmärksamhet genom att i stället öva betraktande uppmärksamhet riktad mot det man är rädd för.

Två sorters uppmärksamhet (fortsättning)

Alltså: om man väljer att villigt och länge uppleva alla de signaler och känningar som finns i kroppen kommer man successivt att få allt mindre besvär av bevakande uppmärksamhet. Vid betraktande uppmärksamhet gör man aldrig något åt de symptom, känslor och tankar som man upplever. Man betraktar dem bara. Därmed får man en ny upplevelse – man upplever symptom utan agera som om de vore något hotfullt. Man säger indirekt till sig själv och till sin kropp ”detta är okej, vi behöver inte betrakta det som händer i min kropp som något hotfullt”.

Två sorters uppmärksamhet på kroppen

Bevakande uppmärksamhet
(vanligt vid hälsoångest)

- Normal reaktion vid rädsla och ångest.
- Handlar om att övervaka kroppen för att utesluta fara, hitta avvikelser eller få en ökad känsla av kontroll.
- Är ofta omedveten, styrs instinktivt och ”automatiskt”
- Uppmärksamheten kastas ofta mellan obehagliga intryck i kroppen och medvetna försök att mildra obehaget.
- Kan ge ångest på kort sikt.
- Leder till mer hälsoångest på lång sikt.

Betraktande uppmärksamhet

- Undviks ofta p.g.a. rädsla och ångest.
- Handlar om att villigt och helt förutsättningslöst uppleva kroppens signaler, utan att försöka förstå eller förändra.
- Är medveten, alltså något som man väljer.
- Man fortsätter att rikta sin uppmärksamhet dit man bestämt, oavsett vad som händer. Ingen distraktion.
- Kan ge ångest på kort sikt.
- Leder till mindre hälsoångest på lång sikt.

Genom betraktande uppmärksamhet - att förutsättningslöst uppleva sensationer och förändringar i kroppen - kan man bryta den bevakande uppmärksamheten.

Medveten närvaro

Ibland kallas betraktande uppmärksamhet för *medveten närvaro*. "Medveten närvaro" är en passande beteckning, eftersom betraktande uppmärksamhet är just *medveten*. Du väljer medvetet att *metodiskt fokusera din uppmärksamhet mot något,* snarare än att ångestfyllt övervaka kroppen eller reflexmässigt söka av kroppsdelar efter avvikelser. Du kommer att få träna medveten närvaro som en del av behandlingen.

Detta har tre syften:

1. Du motverkar bevakande uppmärksamhet.

Som vi tidigare visat är den bevakande uppmärksamheten ett problem, eftersom den leder till att man trissar upp sin oro och upptäcker fler sensationer i kroppen. Den bevakande uppmärksamheten kan ge en ökad känsla av kontroll i stunden, men i det långa loppet leder bevakande uppmärksamhet till mer besvär. Glädjande nog har det visat sig att kognitiv beteendeterapi har kapaciteten att minska aktiviteten i de hjärnområden som närmast automatiskt övervakar vår kropp.

2. Du blir mer medveten om hur du känner och tänker, samt vart du riktar din uppmärksamhet vid hälsoångest.

Detta kommer att vara till stor hjälp under senare delar av behandlingen

3. Det blir lättare för dig stanna kvar i obehagliga tankar, känslor och kroppsliga signaler utan att distrahera dig själv eller försöka bli av med dem i stunden.

En central del i behandlingen handlar om att förändra sina beteenden och börja närma sig sådant som ger obehag. Ett vanligt problem är då att man instinktivt undviker eller avleder uppmärksamheten från det som är obehagligt. Genom att träna medveten närvaro får du lättare att stanna kvar i ångestväckande situationer, vilket du kommer att ha stor nytta av senare. Detta leder nämligen till mindre besvär på lång sikt.

Medveten närvaro handlar alltså **inte** om att bli lugn, avslappnad eller få positiva tankar. Meningen är inte heller att du ska bli bättre på att *avleda* din uppmärksamhet från det som är obehagligt. *Tvärt om!*

Hur gör man då?

Medveten närvaro går ut på att man först väljer något (till exempel ljuden i rummet eller sina egna hjärtslag) att uppmärksamma ("fokusera på"). Sedan ägnar man sig åt att så förutsättningslöst som möjligt uppmärksamma det man valt ut. Villigt lägger man märke till om uppmärksamheten avviker (det brukar den ofta göra). När den avviker, konstaterar man vad man distraherats av och för sedan varsamt tillbaka sin uppmärksamhet mot det man valt att uppmärksamma.

Att tappa uppmärksamheten ofta är helt normalt och själva förutsättningen för att kunna öva. Så snart man märker att man till exempel återigen är fokuserad på sina symtom så konstaterar man lugnt vad man fokuserar på (till exempel kan man tänka "nu tänker jag på smärtan i magen

igen") och berömmer sig själv för att ha upptäckt detta. Sedan flyttar man återigen varsamt sin uppmärksamhet till det man önskar fokusera på (till exempel ljuden i rummet eller sina egna hjärtslag). Så håller man på. Gång, på gång, på gång...

Man erkänner alltså för sig själv att vår uppmärksamhet endast till viss del står under vår viljemässiga kontroll (säkert har du flera gånger tänkt ”om jag bara kunde sluta tänka på hur det känns i kroppen”). En viktig del av övning i medveten närvaro är att frivilligt fokusera inåt och faktiskt lägga märke till hur det känns i kroppen, innan man fokuserar vidare på det man bestämt sig för att uppmärksamma (till exempel ljuden i rummet, sina egna hjärtslag, trycket mot stolen eller sin egen andning). På detta vis *tvingar* man sig inte att omedelbart fokusera på något annat, utan för endast *varsamt* fokus mot det man bestämt sig för att uppmärksamma. Man är hela tiden villig att uppleva vad som får uppmärksamheten att avvika.

Din första övning i medveten närvaro

Medveten närvaro kräver mycket övning. Därför kommer du inledningsvis att upprepa en övning som går ut på att försöka vara medvetet närvarande i relation till ett antal olika saker - inte bara intryck från din egen kropp. Övningen i medveten närvaro tar minst 10 minuter per dag. Utöver detta får du gärna träna medveten närvaro "på språng" i din vardag.

För vissa kan övningarna kännas meningslösa och som att de misslyckas, och det kan dröja innan du känner att du får ökad kontroll över din uppmärksamhet. Som i behandlingskontraktet ovan så ber vi dig ändå att lägga den tid som krävs på att öva medveten närvaro, och vänta med att utvärdera metoden tills slutet av behandlingen.

Lägg så snart som möjligt 10 minuter åt sidan för att genomföra övningen i medveten närvaro. Du hittar instruktionerna i dokumentet "Medveten närvaro". Läs inte instruktionerna förrän du bestämt dig för att göra övningen. Lycka till!

Lyssna på instruktionen till medveten närvaro i mp3-format (tillgänglig för behandlingsdeltagare)

Kom ihåg

Att gå från bevakande uppmärksamhet på kroppen till betraktande uppmärksamhet på kroppen är en viktig nyckel för att komma ur sin hälsoångest. Inte minst eftersom du kan öka din förmåga att uppleva oroande kroppsliga symptom och känslor utan att behöva distrahera dig från dem, resonera med dig själv eller använda andra "knep". Detta är en färdighet som vi tränar upp genom medveten närvaro. Redan nu börjar du denna träning.

Internetpsykiatri
Psykiatri Sydväst
Röntgenvägen 3
141 52 Huddinge
08-123 482 88
Internetpsykiatri.se