

## **Noen prinsipper i behandling av sosial angst**

### **Bygg behandlingen på en kausformulering**

Gir en oversikt over faktorer som vedlikeholder angstplagen, retning til behandlingen, en forklaring på intervensjoner som velges og en felles forståelse som bidrar til samarbeid.

### **Gjentatt eksponering**

Oppsøk situasjoner (sosial atferd) som man opplever som ubehagelig, der man vanligvis får angstsymptomer, unngår eller sliter seg gjennom. Repetert korte eksponeringer fremfor langvarig kan være til nytte. Pasienten skal ta aktivt grep og oppsøke situasjoner.

### **Legge på flere stimuli**

Det kan være mange triggere for angst. Det er nyttig med samtidig eksponering til kroppslige fornemmelser og tanker (for eksempel lese negative tanker på forhånd eller høre på looptape). Bidrar til å redusere gjenkomst av angst.

### **Ikke prøv å dempe eller kontrollere angsten – tvert imot**

Dette er vil gjøre eksponeringen mindre virkningsfull. Hvis man eksponerer og kontrollerer angsten samtidig er det som å gasse og bremse samtidig. Ved å oppsøke det som gir angst uten å nedregulere handler man på en måte som gir fryktsenteret i hjernen informasjon om at det er ingen grunn til å reagere. Hovedpoenget er handle selv om man har angst. Å handle med angst istedenfor å prøve å bli kvitt den på forhånd eller kontrollere den mens man handler.

### **Bruk kroppen**

La angsten være, men innta en kroppsholdning som signaliserer til hjernen at det ikke er grunn til å være redd.

### **Spesifisere antagelser**

Hvilke katastrofer kan komme til å skje? Undersøk disse på bakgrunn av erfaringer fra eksponeringen.

### **Skifte oppmerksomhet**

Tren på å kunne skifte fram og tilbake mellom å være selvfokusert til et ytre fokus. Ytre fokus er nødvendig for ny informasjon som kan avkrefte antagelser.

### **Unngå beroligelse**

Vær positiv og handlingsorientert, ikke demp pasientens angst gjennom beroligelse eller rasjonelle argumenter. Innta heller en innstilling om at vi skal følge prosedyren og bruke informasjonen som kommer til å undersøke antagelsene. Jo større skillet mellom forventningen om katastrofalt utfall og det som faktisk skjer jo mer effekt på angst.

### **Hvis det negative inntreffer**

Det hender jo. Erfaringer med dette gjør pasienten mer resistent mot gjenkomst av angst. Viktig å gå på igjen etter å – da får man virkelig nytte av innsatsen.

### **Analoge situasjoner kan brukes**

Lettere for behandler å være med og veilede pasienten underveis. Jo mer likt situasjonen er lik den har problemer jo bedre.

### **Husk dette er svært slitsomt og vanskelig for pasienten**

Innledningsvis vil det ofte være nødvendig med behandlerassistert eksponering. Husk å gi anerkjennelse for pasientens innsats og mot.

### **Skriv ned erfaringer**

Dette konsoliderer læringen som har skjedd gjennom eksponeringen.