



MOLDE KOMMUNE
Ressurstjenesten

Spesifikke fobier



Rask Psykisk Helsehjelp

Spesifikke fobier

Spesifikke fobier er begrenset til bestemte objekter eller situasjoner, for eksempel insekter, hunder, høyder og lukkede rom, sprøyter og for å se blod.

Man kan ha fobisk frykt for spesifikke dyr eller situasjoner, som slanger, fugler, dypt vann, tordenvær og flyreiser. I tillegg frykter mange selve panikken de vet de vil oppleve, ettersom sterk angst i seg selv er svært opprivende og ubehagelig. Dessuten kan en være redd for å besvime, kaste opp, miste kontrollen eller gjøre noe som er pinlig og flaut når en rammes av redsel. Fobier kan for mange være livshemmende. Den som har fobi for insekter, kan få problemer med å bevege seg utendørs om sommeren. Ved angst for å se blod kan en la være å oppsøke lege og sykehus, selv når det er akutt behov for dette. Det samme gjelder ved fobi for sprøyter og tannbehandling.

Mer informasjon om angst generelt kan du finne i «Generelt om angst – angstens fysiologi».

For å vise hvor reelle og alvorlige disse spesifikke fobier kan være for mange har vi tatt med to eksempler:

Thor Bjarne som hadde tannlegeskrekk og Solveig som hadde angst for veps og bier.

Thor Bjarne er mann i 40 årene som ikke har vært til tannlegen siden han gikk på ungdomskolen. Skoletannlegen som behandlet ham på ungdomsskolen hadde trukket 2 tenner og plombert et hull på samme dag. Thor Bjarne syntes dette var en veldig ubehagelig opplevelse og han blødde mye da han kom hjem. Broren, som var litt eldre, fortalte skrekkehistorier om hvor hensynsløs og grusom tannleger kan være. Dette førte til at Thor Bjarne ble redd for å gå til tannlegen og hadde, da vi traff ham, ikke vært hos tannlegen siden han var 14-15 år gammel. For et par måneder siden, etter en skiulykke, ble det oppdaget at han hadde tannkjøttbetennelse og trengte langvarig behandling. Tannlegen som kjente igjen tannlegeskrekk hos Thor Bjarne, henviste han til å lese om spesifikke fobier på et nettsted han viste til. Han mente at ved å få økt kunnskap om spesifikke fobier kunne Thor Bjarne lettere forstå hvor vanlig dette var, hvor han kunne få hjelp, og litt om hva som skal til for å bli kvitt sin tannlegeangst.



Solveig var i tjuårene da hun først kom til oss. Hun hadde vært redd for insekter så lenge hun kunne huske, men nå hadde redselen for bier og veps blitt så stor at hun vegret seg for å gå ut om sommeren. Hun likte best å være hjemme eller på plasser hvor hun visste at hun kunne springe inn i sikkerhet om det skulle det komme veps eller bier. På den måten hadde hun kommet seg gjennom somrene. Nå hadde hun lyst å reise på tur sammen med noen venner for å feire at de var ferdig med studier. Solveig hadde lyst til å dra, men hun var usikker på om hun kunne klare det. Hun var usikker på om hun ville ha en utvei om det skulle komme utfor veps eller bier. Hun kom til oss for å få hjelp, etter at en av helsesøstrene hadde fortalt henne om kognitiv metode.

Spesifikke fobier er svært utbredt, og over ti prosent av befolkningen vil utvikle en fobi i løpet av livet. De kan komme på ethvert alderstrinn og kan vedvare over lang tid.

Dyrefobier og blodfobi starter oftest i barndommen. Situasjonsbestemte fobier, som angst for høyder, tunneler, broer og lukkede rom, begynner oftest i ungdomsalderen eller i voksen alder. En person kan ha flere fobier samtidig.

Årsaker til fobier



Fobier kan være lært ved at en har opplevd noe svært ubehagelig eller skremmende, som å bli stengt inne i en mørk kjeller eller bli bitt av en hund. En kan også ha lært slik frykt på en indirekte måte, ved å se at andre får panikk i situasjonen eller ved å ha blitt fortalt at noe er svært farlig, for eksempel «Pass deg for hunden!».

Mange mennesker med fobier forteller at de alltid har fryktet for eksempel edderkopper. De kan ikke huske at de noensinne har lært at det var farlig. Ifølge evolusjonslæren kan vi ha å gjøre med en frykt som er til stede allerede fra fødselen av. Evolusjonslæren sier at vi har lettere for å utvikle fobier for det som har vært en trussel for mennesker i vår urhistorie.

Behandling og selvhjelp

Spesifikk fobi er trolig den psykiske helseutfordringen som det finnes mest kunnskap om, og mest effektiv og dokumentert behandling for. Det er viktig at helsepersonell i allmennhelse-tjenesten og spesialisthelsetjenesten kan tilby slik behandling, eller gi råd til hvordan en kan gjennomføre et selvhjelpsopplegg.

Det mest effektive for å redusere fobisk angst er å utsette seg for den på en planlagt og systematisk måte. Dette kalles eksponeringstrening. Målet er å venne seg til situasjonen og til kroppsreaksjoner man frykter, fordi man forbinder dem med panikk. Det er i dag enighet om at eksponering er den beste behandlingstilnærmingen for spesifikke fobier, og at resultatene er meget gode for et overveiende flertall av dem som fullfører slik behandling. Det er dokumentert gode resultater også ved angsttrening som selvhjelp, gjerne med utgangspunkt i skriftlig selvhjelpsmateriell.

For å vise hvordan slike behandlingsopplegg fungerer så tar vi utgangspunkt i Thor Bjarne og Solveigs behandling.

Thor Bjarne's behandlingsopplegg var et selvhjelpsprogram basert hovedsakelig på psykoedukasjon, mens Solveig fikk et behandlingstilbud som var forankret i eksponeringstrening.

Etter skiulykken ble Thor Bjarne sendt med helikopter til sykehuset hvor han ble undersøkt av kjevespesialisten. Det var under denne undersøkelsen det ble oppdaget at Thor Bjarne hadde tannkjøttbetennelse som trengte langvarig tannbehandling. Da tannlegen oppdaget

Thor Bjarnes angst for tannlegebehandling fikk Thor Bjarne i oppgave å lese om spesifikke fobier på nettet, og komme tilbake uken etter.

Thor Bjarne skjønnte han måtte gjøre noe. Kjevekirurgen hadde informert han om at dersom han ikke fikk tannbehandling og ble kvitt betennelsen sto Thor Bjarne i fare for å miste over halvparten av tennene sine.

Thor Bjarne gikk inn på nettet og begynte å lese om tannlegeskrekk. Han ble forbauset over hvor vanlig det var, og hvor alvorlig det var. Han følte seg mye bedre etter han hadde lest gjennom flere artikler, og bestemte seg for å snakke med tannlegen sin om de forskjellige mulighetene han hadde for behandlingsmetoder.

Tannlegen hjalp Thor Bjarne med å sette opp en plan. De skulle gå langsomt til verks og ta bare 30 minutters behandlinger de første ukene, og så øke på etter som Thor Bjarne ble mer fortrolig med å være i tannlegestolen. Denne gradvise eksponeringen var til stor hjelp for Thor Bjarne. Det Thor Bjarne opplevde er, som forskning også viser, at informasjon samt en gradvis introduksjon av tannlegebehandling er en effektiv behandlingsmetode til mennesker med tannlegeskrekk.

Læring: Psykoedukasjon, eller informasjon, kan være med på å motivere en person med spesifikke fobier til å prøve å stå i angsten til en får bukt med den.

Solveig kom for å få hjelp med sin angst for bier og veps. Solveigs behandlingsopplegg var også bygd på psykoedukasjon og eksponering, hun hadde en terapeut som hjalp henne gjennom prosessen.

Sammen med behandleren sin satte Solveig opp målet for behandlingen.

Nedenfor vil du finne noen av de spørsmålene som behandleren stilte Solveig da hun kom inn til behandling.

Solveigs målsetting:

Hva vil du ha hjelp med?

Få bukt med angsten for veps og bier.

Hvorfor er dette viktig?

Fordi angsten for veps og bier styrer livet mitt hver sommer og slik vil jeg ikke ha det lenger.

Hva er målet ditt?

Dra på tur med venner i juni.

På en skala på 0-10 hvor viktig er dette for deg? (Hvor 0 er ikke viktig og 10 er veldig viktig.).

Det ligger på 10. Jeg vil dette mer enn noe annet i sommer.

Oppgave 1:

Hva er du redd for? _____

Oppgave 2:

Her vil vi at du skal skrive ned hva det er du vil ha hjelp med angående din redsel. Fyll inn skjema, bruk Solveigs svar som et eksempel.

Din målsetting:

Hva vil du ha hjelp med?

Hvorfor er dette viktig?

Hva er målet ditt?

På en skala på 0-10 hvor viktig er dette for deg? (Hvor 0 er ikke viktig og 10 er veldig viktig.)

Etter at Solveigs mål og motivasjon var kartlagt, laget vi en behandlingsplan for Solveig som var forankret i eksponeringstrening via atferdseksperiment.

Solveigs behandlings program var delt opp i fire faser:

- **Fase I:** Kartlegging av målsetting og motivasjon
- **Fase II:** Veiledet visualisering
- **Fase III:** Eksponeringstrening
- **Fase IV:** Veien videre

Fase I: Kartlegging av målsetting og motivasjon.

Fase I er illustrert i oppgave 1 og 2.

Fase II: Veiledet visualisering

Veiledet visualisering, er en metode eller en seanse hvor en veileder hjelper noen til å «se» for seg situasjoner i en avslappet tilstand. Denne indre filmen, som man også kan kalle det, er laget på bakgrunn av instruksjoner og spørsmål. Formålet er å aktivere angsten og finne nye alternative løsningsstrategier.

En visualisering har normalt tre deler:

1. Avslapning: Sette seg selv i stand til å aktivere underbevisstheten/høyre hjernehalvdel.
2. Selve visualiseringen: Hva prosesslederen ønsker at deltakerne skal fokusere på.
3. Samtalen i etterkant: Hva fikk du ut av visualiseringen? Hvilke ideer og tanker dukket opp?

Hjelpemidler: Gode stoler å sitte på, eller noe mykt å ligge på på gulvet. Rolig musikk egnet for avslapning.

1. Avslapping og visualisering av «normal respons»
Solveig var bedt om å sette seg godt til rette i en stol med skuldrene senket og med beina godt plassert på gulvet, samt om å puste dypt og rolig Deretter begynte terapeuten å ramme inn en fin varm sommerdag med blå himmel og en svak bris: Det er i begynnelsen på juni, og blomster og trær er i full blomst. Solveig sitter ute i hagen sammen med familien og koser seg med kake og kaffe. I det Solveig skal forsyne seg med ett nytt kakestykke ser hun plutselig en veps sittende på kakespaden. Solveig slipper taket i spaden, setter i et hyl og springer inn i stuen og låser døra. Trygt inne i stuen setter hun seg ned på sofaen og skjelver av redsel. Dette er Solveigs normale respons.
2. Alternative respons
Solveig blir bedt om å åpne øynene igjen og blir spurt om det er slik hun som regel oppfører seg når det er en veps eller bie i nærheten av henne. Hun sier ja. Terapeuten spør da om hun er villig til å visualisere en ny, eller alternativ, måte å forholde seg til at det er en veps eller bie i nærheten. Solveig sier ja og terapeuten begynner å ramme inn denne alternative måten og oppføre seg på. Terapeuten bruker det samme scenarioet som i første visualiseringen. Stemmen er rolig og behagelig. Her er visualiseringen i det den alternative responsen ble introdusert:
..... «i det du tar tak i kakespaden for å skjære deg ett nytt kakestykke ser du en veps sittende ytterst på kakespaden. Du kjenner panikken komme, du kjenner et trykk for brystet, du føler du begynner å skjelve og får en inderlig trang til å rømme. Isteden for å springe trekker du pusten dypt mens du tenker: «vepsen ser meg ikke, kjenner meg ikke og den er opptatt av en ting og det er å spise seg mett på den søte kremfløten». Den er tung av all kremen. Den kan bare få ligge på kakespaden og kose seg mens jeg henter en annen spade og skjærer et stykke kake på andre siden av

kaken, dermed så får vepsen være der den er. Du skjærer kakestykket, legger det på asjetten din og setter deg rolig tilbake i stolen og nyter kaka mens du ler og snakker med familien. Og før du vet ordet av det så har du glemt hele vepsen.

3. Samtalen i etterkant

Pust dypt og rolig mens du ser for deg i ditt indre øye at det er slik du forholder deg til situasjonen. Hører du tankene dine? Ser du deg selv mens du skjærer et nytt stykke kake og setter deg ned og nyter kaken?

Når du nå sitter lent tilbake i stolen; se for deg denne situasjonen en gang til. Er du villig til å ta det helt med ro neste gang du ser en veps nær deg? Solveig sier ja, mens hun forteller at hun kjente hvordan angsten bare forlot henne i det hun godtok at vepsen ikke tenker på henne, men er opptatt med å spise seg mett.

Oppgave 3:

Ta for deg en situasjonen hvor du har vært redd for noe. Sett en ramme rundt situasjonen i ditt eget hode, mens du ser for deg en alternativ måte å forholde deg til situasjonen på. Skriv dette ned og snakk med terapeuten om dette ved neste samtale.

Fase III: Eksponeringstrening

For noen er en slik veiledet visualisering nok til å få bukt med angsten, mens andre også trenger det som kalles eksponeringstrening. Kort sagt så er eksponeringstrening en måte å møte angsten på, en langsam og gradvis måte. Hensikten er at man skal lære seg å stå i angsten til kroppen får en formening om at dette ikke er farlig og dermed avslutter sitt alarmsystem. (Les mer om alarmsystemet i «Generelt om angst – angstens fysiologi».)

Forberedelse og gjennomføring av eksponeringstrening:

Her bruker vi igjen Solveig og hennes behandlingsopplegg som eksempel for å synliggjøre hvordan en eksponeringstrening for spesifikke fobier kan gjennomføres. Det er viktig at du tar opp fremgangsmåten for ditt eksponeringsprogram med terapeuten din ved neste samtale.

Her er behandlingsopplegget som Solveig fikk:

Terapeuten har fått tak i en bie og lagt den i et norgesglass med lokk. De har i forkant blitt enige om at Solveig kan avbryte eksponeringen dersom hun opplever at redselen blir for sterk. Hun gir da terapeuten beskjed om å avslutte eksponeringstreningen. Solveig satt i en stol ved bordet mens terapeuten satt på andre siden av bord.

1. Terapeuten setter glasset på bordet og ber Solveig skalere redselen sin på en skala fra 0-10; hvor 0 er ikke redd i det hele tatt og 10 er virkelig redd. Dette er definert som «redselskalaen». Solveig graderer redselen sin til 7.
2. Neste trinn er at terapeuten tar lokket av glasset og skyver det nærmere Solveig. Terapeuten spør så Solveig hvor hun er på redselskalaen, Solveig sier hun er på 7.
3. Etter at Solveig hadde sittet nært glasset med lokket av tar terapeuten bien ut av glasset og setter den på bordet, og lar den bevege seg fritt rundt. Solveig reagerer på dette med å trekke seg litt unna. Og sier hun er på 5 på redselskalaen. Terapeuten spurte Solveig hvorfor hun hadde 5 og ikke 2 på redselskalaen. Solveig mente at selv om hun var redd så var hun ikke i panikk, og følte at hun var rimelig trygg.
4. Etter en stund lener Solveig seg fremover mens hun puster rolig. Hun sier at angsten ikke er stor i hele tatt.
5. Dette bruker terapeuten som en mulighet til å legge bien på hånden sin og lar den bevege seg fritt på armen. Han ber Solveig om å komme på andre siden av bordet og sette seg i sofaen ved siden av ham. Solveig setter seg ned, mens terapeuten spør om Solveig kan tenke seg og la bien krype på hånden hennes. Solveig svarer ja til tross for at angsten ligger på 8.
6. Solveig sitter med bien på hånden i ti minutter til hun sier at angsten er nede på 0.

Solveig smiler, og sier med forbauselse at hun synes bien er søt og at hun ikke er redd lenger.

Terapeuten tar da frem litt honning og lar bien drikke litt av den. Dette gjør at bien får mer energi og flyr rundt. Solveig blir litt skremt av dette, men etter en stund slapper hun mer av og er ikke lenger på vakt og redd for at bien skal stikke henne.

Fase IV: Veien videre

Solveig fikk en mulighet til å fortelle om hvordan hun hadde opplevd denne treningen og hva hun hadde lært. Hun fikk time igjen to dager etter, hvor de skulle gå igjennom samme

eksperimentet igjen. Solveig hadde tre timer med eksponering. Den siste timen var noen dager før de skulle på tur.



Solveig rapporterte senere at turen hadde gått greit og at hun ikke lenger hadde angst for veps og bier.

Oppgave 4:

Ta for deg noe du er redd for og ta med deg svarene til oppgave 1, 2 og 3 til neste time og terapeuten vil hjelpe til med å sette opp ett eksponeringsprogram.

Aktivitetsskjema

Angst og depresjon bidrar ofte til isolasjon og nedsatt aktivitetsnivå, hvor man slutter å gjøre ting som tidligere ga glede, mening og mestring. Dette igjen er med på å opprettholde symptomene – og en er inne i en ond sirkel.

Denne delen tar sikte på å kartlegge ditt aktivitetsnivå. Dette gjøres ved at du daglig fyller ut aktivitetsskjema som er vedlagt. Vi ber deg å fylle ut et slikt skjema hver uke gjennom hele behandlingsprosessen.

I tillegg til å fylle ut aktivitetsloggen ber vi om at du gir et tall fra 0-10 som identifiserer din følelse av glede (G) og mestring (M) som er forbundet med dine daglige aktiviteter. Under ser du et eksempel på hvordan du kan fylle ut aktivitetsskjemaet ditt.

	Mandag _/_	Tirsdag _/_	Onsdag _/_	Torsdag _/_	Fredag _/_	Lørdag _/_
08-09						
09-10						
10-11	Sto opp	M 5				
11-12						
12-13	Dusjet	M 3 G 6				
13-14						
14-15						
15-16						
16-17						
17-18						
18-19						
19-20	Besøk av venn	G 7 M 6				
20-21						

Aktivitetsskjema for registrering av glede og mestring

Som et ledd i den kognitive behandlingen kan en ha nytte av å bruke et registreringsskjema for glede og mestring. Vanligvis tenker vi ikke over hva vi har glede av eller hva vi mestrer. Hvis vi i løpet av en uke registrerer hva vi har glede av og hva vi mestrer, vil vi få en realistisk oversikt. Kanskje er det annerledes enn vi tenker? En slik registrering kan vi gjøre ved hjelp av et registreringsskjema for glede og mestring. Når vi har glede av det vi gjør, skriver vi G. Når vi mestrer noe, skriver vi M. Hvis du vil gjøre det grundig, kan du gradere glede og mestring fra 1-10.

	<i>Mandag</i> _ / _	<i>Tirsdag</i> _ / _	<i>Onsdag</i> _ / _	<i>Torsdag</i> _ / _	<i>Fredag</i> _ / _	<i>Lørdag</i> _ / _	<i>Søndag</i> _ / _
08-09							
09-10							
10-11							
11-12							
12-13							
13-14							
14-15							
15-16							
16-17							
17-18							
18-19							
19-20							
20-21							
21-22							
22-23							