

Kognitiv adfærdsterapi

Panikangst og agorafobi

Bilagskatalog

Individuelt forløb

Behandlingsklinik for angst og depression

Velkommen til bilagskataloget

Dette er et katalog med forskellige bilag og skemaer, som kan være nyttige i din behandling. Du skal **ikke** læse det hele igennem, vi vil sammen undervejs udvælge de bilag og skemaer, som vil være relevante og hjælpsomme for netop dig.

Hvis du har mulighed for det, kan det være en fordel at printe bilagskataloget, ellers findes der også forskellige digitale værktøjer og apps, hvor du kan udfylde skemaerne.

Nedenstående er et udpluk fra behandlingsmanualer udarbejdet af Nicole K. Rosenberg, Danni Hansen og Anna Madsen til Behandlingsklinikken. Behandlingsmanualerne er reviderede udgaver af manualer udarbejdet af KAG Psykoterapi i samarbejde med klinikere i Region H.

Indhold

Session 1: Hvad er panikangst og agorafobi	1
Bilag 1 - Angstens neurofysiologi	1
Bilag 2 - KAT-model for Panikangst/ Agorafobi.....	2
Bilag 3 - Kort om panikangst og agorafobi	3
Bilag 4 - Forklaringer på fysiske angstsymptomer	4
Bilag 5 - Negative automatiske tanker og katastrofetanker	5
Bilag 6 - Den "følelsesmæssige hjerne"	6
Bilag 7 - 5-element-model (Diamanten).....	8
Bilag 8 - Ugentligt registreringsskema for angstanfald og undgåelse.....	9
Bilag 9 - Problemsituation, analyse og omstrukturering.....	10
Session 2: Omstrukturering af Negative automatiske tanker (NAT)/katastrofetanker til alternative tanker	11
Bilag 10 - Angstens onde cirkel	11
Bilag 11 - Kognitiv omstrukturering	12
Bilag 12 - Spørgsmål til aktivering af alternative tanker ved angst.....	13
Bilag 9 - Problemsituation, analyse og omstrukturering.....	14
Bilag 13 - Kognitive forvrængninger - (<i>udelades ofte</i>)	15
Session 3: Interoceptiv eksponering - opmærksomhed på/accept af angstsymptomer og ændring af katastrofetænkning.....	16
Bilag 14 - Panikinduktion.....	17

Bilag 15 - Interoceptiv eksponering	19
Bilag 16 - Visual Grid.....	20
Bilag 9 - Problemsituation, analyse og omstrukturering.....	21
Session 4: Eksponering	22
Bilag 17 - Tilvænningskurven.....	22
Bilag 18 - Eksponeringskurverne	23
Bilag 19 - Eksponeringsrapport	24
Session 5: Gradueret eksponering, omstrukturering og opmærksomhed.....	25
Bilag 20 - Gradueret eksponering.....	25
Bilag 21 – Fokusering.....	27
Bilag 22 - Progressiv afspænding.....	28
Bilag 23 - Kontrolleret vejtrækning.....	30
Bilag 24 - Åndedrætsøvelse – firkantmetoden/"puste firkanter"	31
Bilag 9 - Problemsituation, analyse og omstrukturering.....	32
Session 6: Adfærdseksperimenter og eksponering	33
Bilag 20b - Eksponeringsrapport	33
Bilag 26 - Adfærdseksperiment	34
Session 7: Leveregler	35
Bilag 27 - Model over udvikling af uhensigtsmæssige leveregler	35
Bilag 28 - Uhensigtsmæssige leveregler	36
Bilag 29 - Problemskabende leveregler.....	37

Bilag 30 - Spørgsmål til at identificere leveregler	39
Bilag 31 - Leveregler, arbejdsskema.....	40
Bilag 32 - Personlige rettigheder	42
Bilag 33 - Arbejde med personlige rettigheder	43

Session 1: Hvad er panikangst og agorafobi

Bilag 1 - Angstens neurofysiologi

De vigtigste pointer der skal formidles:

- Angst er en normal følelse, der har haft som evolutionær funktion at beskytte mennesker mod fare.
- Følelsen af angst opstår, når "den følelsesmæssige" hjerne registrerer, at man befinder sig i en farlig/potentielt farlig situation.
- De fysiologiske reaktioner, der opstår, når "den følelsesmæssige" hjerne registrerer faresignaler, er normale.
- "Den følelsesmæssige" hjerne (Amygdala):
 - **Motiverer** os til at flygte øjeblikkeligt, når den bliver aktiveret.
 - **Sætter gang i en kaskade af fysiologiske reaktioner.**

Disse fysiologiske reaktioner har en hensigtsmæssig "hjælpefunktion", når man befinder sig i en faresituation, der kræver, at man øjeblikkeligt skal flygte eller forsvare sig selv: Hjertet banker hurtigere, vejrtrækningen bliver hurtigere, musklerne i arme og ben spænder beredt, man sveder for at komme af med varmen, mavearmsystemet holder "pause", m.m.

- **Trumfer over "den logiske" hjerne (Cortex).** *Spørg evt. den unge, om de kan gætte, hvorfor/ hvornår det er godt, at vores hjerne er skabt sådan, at den følelsesmæssige hjerne trumfer over logikken.*
- **Har svært ved at kende forskellen imellem indre og ydre information:** Den reagerer på samme måde overfor et *indre billede/tanke* af noget farligt og en *reel* farlig situation. Derfor vil følelsen og de kropslige reaktioner også opstå ved en **forestilling** om at befinde sig i en farlig situation.

Bilag 2 - KAT-model for Panikangst/ Agorafobi

Om panikangst og agorafobi: Kort om hvad panikangst og agorafobi er, og hvorledes det indvirker på tanker, følelser/krop og handlinger.

Typiske situationer hvor panikangst opleves og **typiske kropslige symptomer**. Panikangst gennemgås kort. (Henviſning til **Bilag 3:** Kort om panikangst og agorafobi).

Kort præſentation af **den kognitive grundmodel**, den kognitive diamant: Modellen gennemgås (brug evt. **Bilag 7: "5-element modellen"**).

Bilag 3 - Kort om panikangst og agorafobi

Panikangst indebærer, at personer oplever pludselige og uventede anfald af ubehag med en række kropslige symptomer. Agorafobi indebærer at man undgår mange steder udenfor sit hjem, fordi man er bange for at få panikanfald.

Situationer som ofte bliver agorafobiske

- At køre bil (særligt på motorvej eller over broer)
- Steder med mange mennesker
- Supermarkeder, indkøbscentre, butikker
- At stå i kø
- Køre med bus eller tog, flyve
- Gå på restaurant, til fester, koncerter eller i biografen
- At sidde i et venteværelse / andre situationer, hvor man skal stå eller sidde stille og vente
- Cykle, gå eller træne
- Elevatorer eller små lukkede rum
- At være alene hjemme

Typiske fysiske symptomer ved panikangst

Vejrtrækningsproblemer, kvælningss fornemmelser, hyperventilation, stramning/trykken/smerter i brystet, rysten/skælven/kraftesløshed i kroppen, øget svedtendens, prikkende/sovende fornemmelse i hænder og fødder, hjertebanken, svimmelhed, svækkede ben/"gummiben", uvirkelighedsfornemmelse, kvalme, mavesmerter, varme- eller kuldefornemmelse, toilettrang.

Typiske tanker ved panikangst og agorafobi

- Jeg besvimer/falder om
- Jeg dør
- Jeg bliver alvorligt syg
- Jeg bliver vanvittig/jeg går amok/mister kontrollen
- Det holder aldrig op
- Jeg kan ikke udholde det

Bilag 4 - Forklaringer på fysiske angstsymptomer

Hvorfor slår hjertet så hårdt og hurtigt?

Fordi blodet pumpes ud til de store muskelgrupper. Når blodtrykket øges, frigives ilt (energi) til kroppens muskelvæv.

Hvorfor oplever jeg åndenød, kvælningss fornemmelser og svimmelhed?

Fordi vejtrækningen bliver hurtigere for at øge ilttilførslen til blodet. Ved forøget åndedræt (hyperventilation) kan disse symptomer opstå.

Hvorfor oplever jeg kulde-, sovende og prikkende fornemmelser i kroppen?

Fordi blodet føres bort fra hud, fingre og tæer til de store muskelgrupper, hvor der er mest behov for energi.

Hvorfor sveder jeg?

Fordi kroppen skaffer sig af med den producerede overskudsvarme.

Hvorfor oplever jeg mundtørhed, kvalme og sommerfugle i maven?

Fordi fordøjelsesaktiviteten nedsættes for at reducere energiforbruget. Dette medfører nedsat spytssekretion og manglende aktivitet i mave-tarmsystemet.

Hvorfor oplever jeg sløret syn, pletter for øjnene og øget lysfølsomhed?

Fordi pupillerne udvides, og der lukkes mere lys ind for at øge synsfeltet. På denne måde kan man bedre afsøge omgivelserne for fare.

Hvorfor ryster jeg og oplever spændinger i muskelgrupper?

Fordi musklerne i kroppen spændes som forberedelse til kamp eller flugt.

Kan man kollapse eller dø under et angstanfald?

Nej! Fordi det parasympatiske nervesystem fungerer som en sikkerhedsventil, der beskytter det sympatiske nervesystem mod udmattelse.

Bilag 5 - Negative automatiske tanker og katastrofetanker

NAT er tanker der opstår hurtigt og ufrivilligt baseret på bias fra leveregler og kerneantagelser. De er kendetegnet ved at de har stor betydning for følelser og handlinger. Tankerne kan tage form af brudstykker af sætninger, et kort ord, fantasier eller forestillingsbilleder: "Dette er farligt", "Ingen kan lide mig", "Det hele er min skyld", "Jeg er dum", "Jeg må forberede mig bedre næste gang".

De er kendetegnet ved:

- At de er negative for den unge
- At de er urealistiske i negativ retning
- At de virker troværdige
- At de er afgørende for udvikling af angst (og andet ubehag) samt for undgåelse

Terapien sigter mod at den unge lærer at identificere NAT og herefter bliver i stand til at danne alternative tanker.

Katastrofetanker er NAT der giver den unge indtryk af at den aktuelle situation er farlig. Katastrofetanker er centreret omkring oplevelsen af overhængende eller kommende fare.

Eksempler på katastrofetanker:

- *Jeg dør*
- *Jeg bliver sindssyg*
- *Jeg mister kontrollen*
- *Jeg er i fare*
- *Jeg får det aldrig godt*

Bilag 6 - Den "følelsesmæssige hjerne"

Motiverer os til at flygte øjeblikkeligt, når den bliver aktiveret.

Sætter gang i en kaskade af fysiologiske reaktioner

Disse fysiologiske reaktioner har en hensigtsmæssig "hjælpefunktion", når man befinder sig i en faresituation, der kræver, at man øjeblikkeligt skal flygte eller forsvare sig selv:

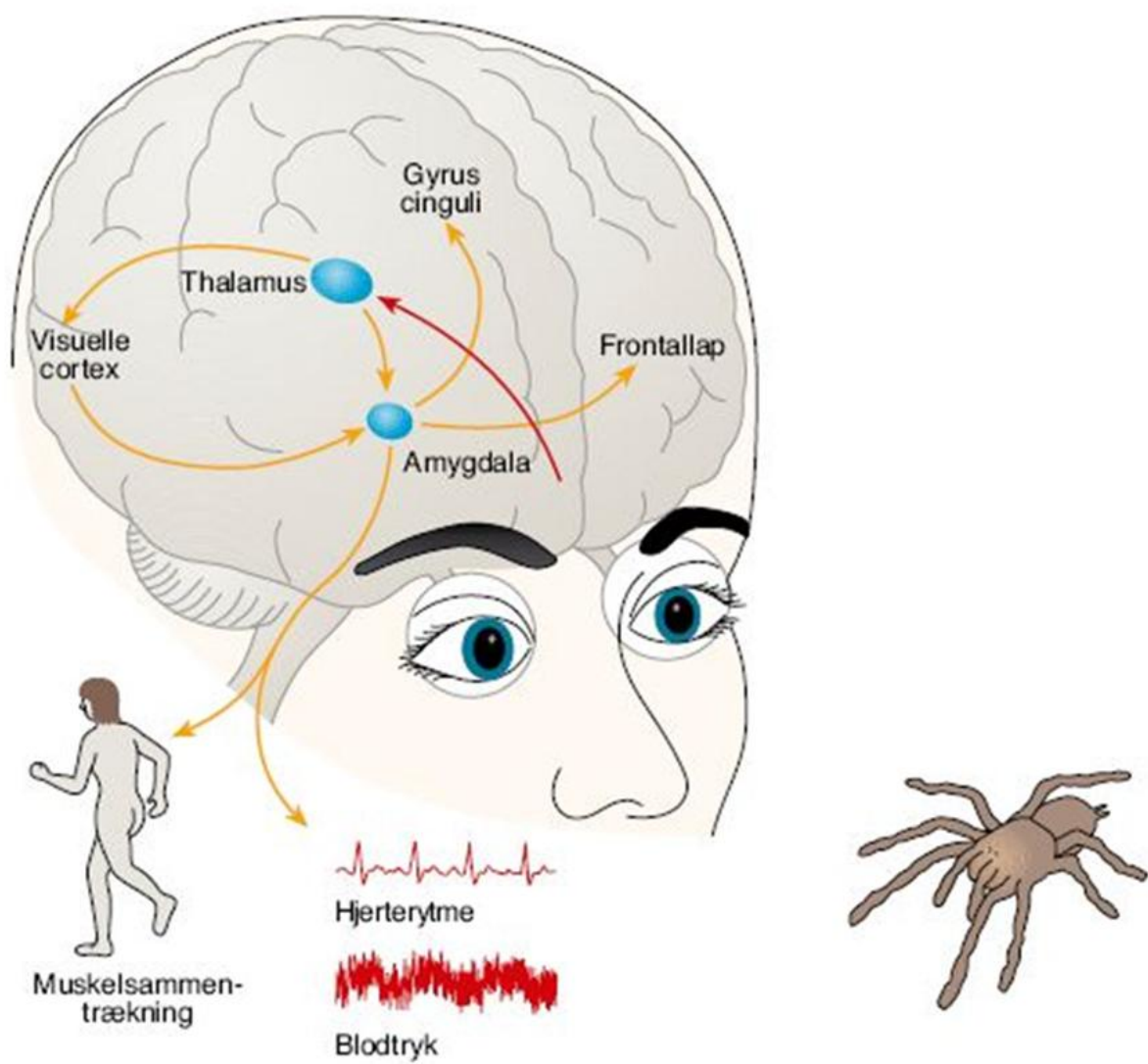
Hjertet banker hurtigere, vejrtrækningen bliver hurtigere, musklerne i arme og ben spænder beredt, man sveder for at komme af med varmen, mavetarmsystemet holder "pause", m.m.

Trumfer over "den logiske" hjerne (Cortex).

Når vi er i en farlig situation, er der ikke tid til at overveje, hvad man skal gøre.

Har svært ved at kende forskellen imellem indre og ydre information

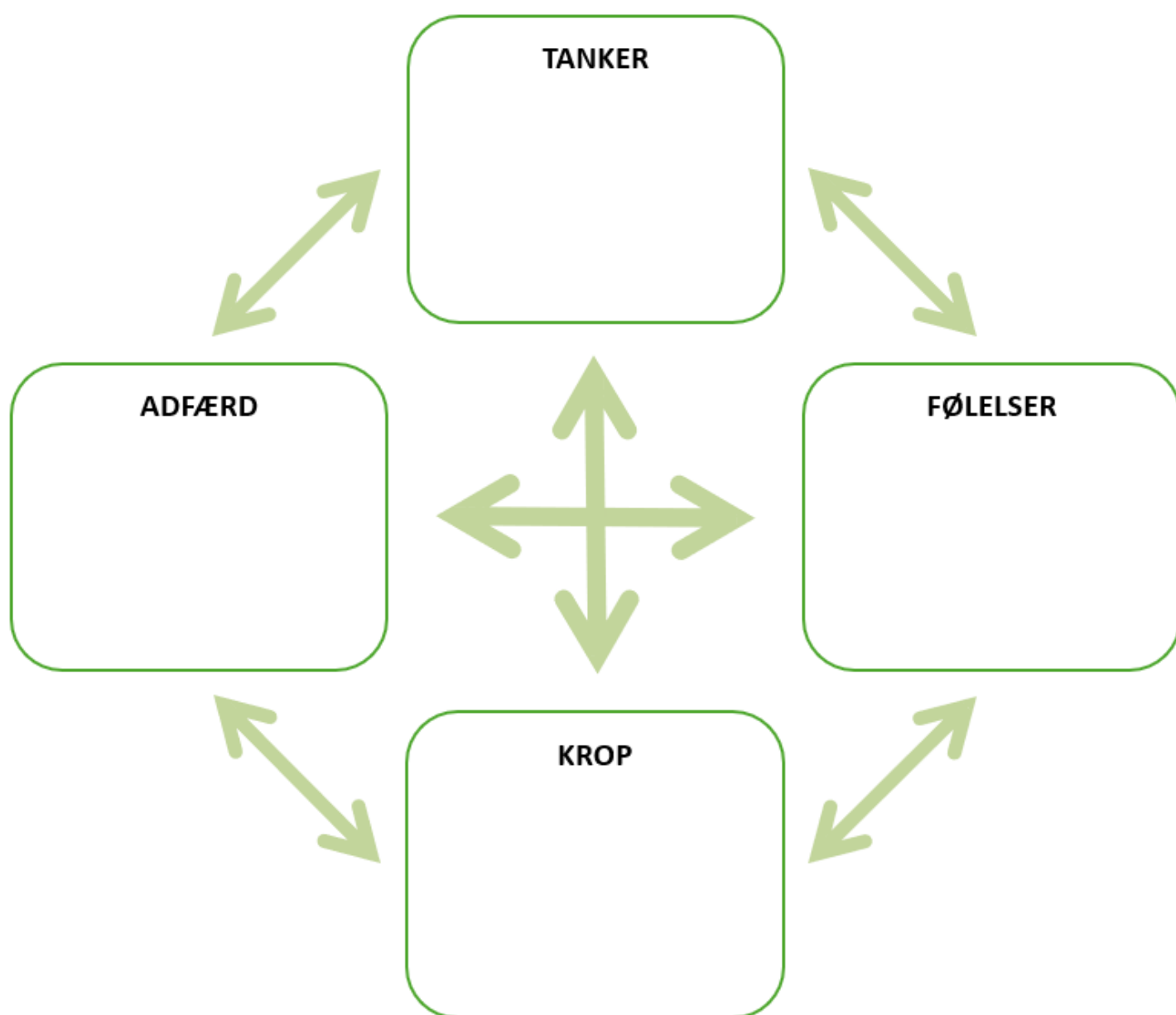
Den reagerer på samme måde overfor et *indre billede/tanke* af noget farligt og en *reel* farlig situation. Derfor vil følelsen og de kropslige reaktioner også opstå ved en **forestilling** om at befinde sig i en farlig situation.



Figur 18.5. LeDoux' angstmodel

Bilag 7 - 5-element-model (Diamanten)

Situation:



Bilag 8 - Ugentligt registreringsskema for angstanfald og undgåelse

Navn..... Dato

Instruktion: Anvend dette skema til at beskrive dine angstanfald (både fulde anfald og med begrænsede symptomer). Udfyld skemaet så hurtigt som mulig efter angstanfaldet for at sikre, at beskrivelsen bliver præcis.

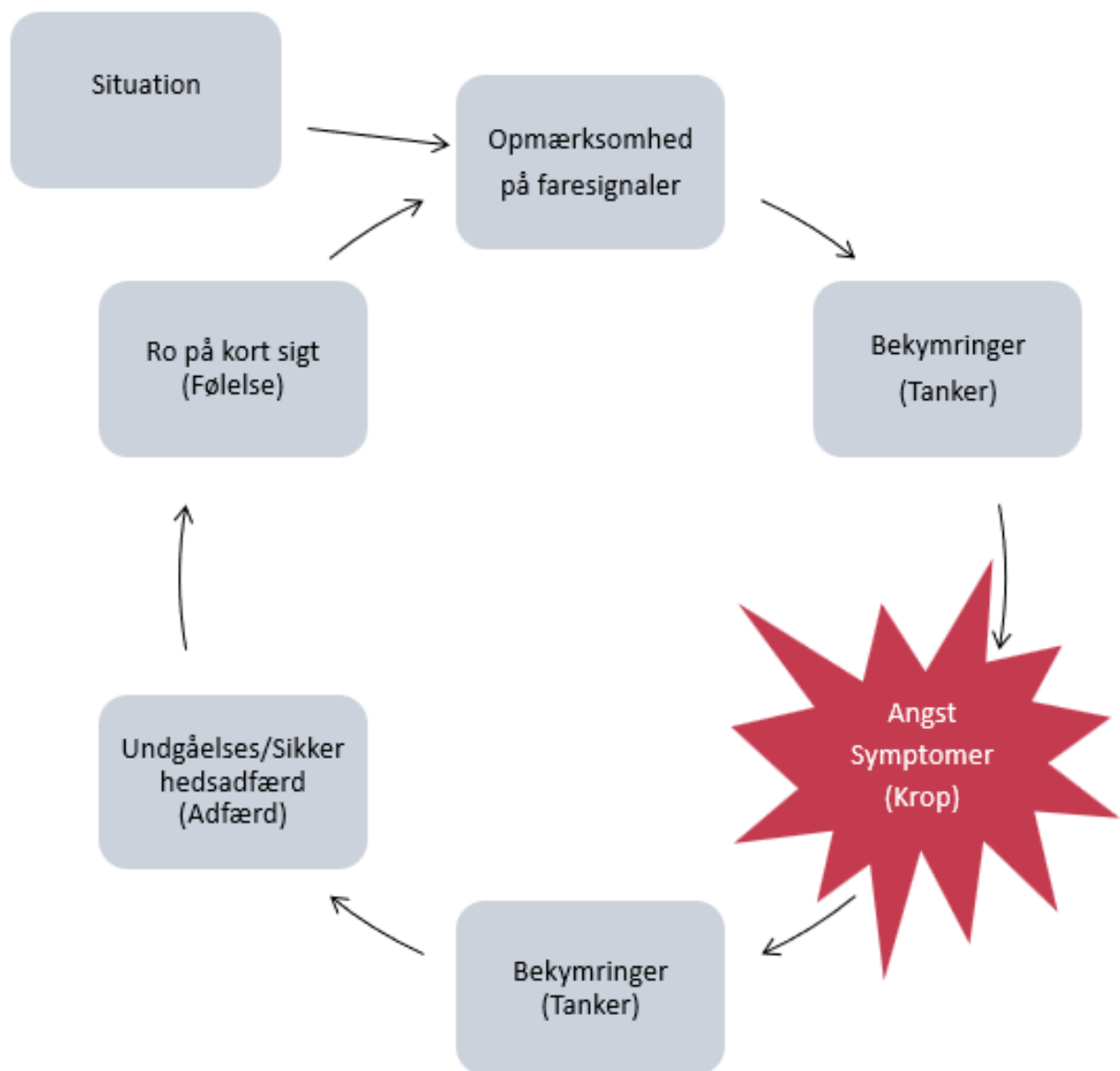
Dato, tidspunkt, varighed af angstepisodens "top"	Angstintensitet (0-10)	Kort beskrivelse af symptomer	Katastrofetanker vedr. symptomer	Adfærd for at stoppe angsten? Virkede adfærden?
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Bilag 9 - Problemsituation, analyse og omstrukturering

Resultat	
Alternative tanker	
Adfærd	
Negative automatiske tanker	
Følelser og krop	
Situation	

Session 2: Omstrukturering af Negative automatiske tanker (NAT)/katastrofetanker til alternative tanker

Bilag 10 - Angstens onde cirkel



Bilag 11 - Kognitiv omstrukturering

Identifikation af den negative automatiske tanke

Udfordring af tanken

Formulere en tanke, der mindsker angst og øger motivationen til eksponering

Har du en eller flere tanker, som du kan forberede dig på at tænke inden du eksponerer eller bare skal ud i din omverden?

Alternative tanker, der er effektive for mig:

.....

.....

.....

Bilag 12 - Spørgsmål til aktivering af alternative tanker ved angst

1. Er dit vurderingsgrundlag korrekt? Er der evidens?

- Hvad bygger du din antagelse på?
 - Hvad taler for og imod antagelsen?
 - Kunne der være andre måder at opfatte situationen på?
 - Hvad ville en anden person tænke i den samme situation?
 - Bygger antagelsen på selvfokus og følelser snarere end ydre fakta og logik?
-

2. Overvurderer du sandsynligheden?

- Hvor overbevist er du om, at din antagelse er rigtig?
 - Hvor sandsynligt er det, at det frygtede, vil ske?
 - Hvor ofte er det sket ved tidligere lejligheder?
-

3. Overvurderer du de negative konsekvenser?

- Hvad er det værste, der kunne ske?
 - Hvis det værst tænkelige skete, hvad ville der så ske?
 - Kunne der ske noget andet?
 - Hvad vil mest realistisk ske?
-

4. Undervurderer du din evne til at håndtere angsten?

- Hvad har du gjort i andre lignende situationer?
- Hvad kunne du gøre, hvis det værst tænkelige skete?
- Hvad ville du foreslå, at en anden gjorde i en lignende situation?
- Find nogle tanker, der er mere omsorgsfulde og støttende overfor dig selv.

Bilag 9 - Problemsituation, analyse og omstrukturering

Resultat	
Alternative tanker	
Adfærd	
Negative automatiske tanker	
Følelser og krop	
Situation	

Bilag 13 - Kognitive forvrængninger - (udelades ofte)

Forskellige typer af forvrængninger	Definition	Generelt eksempel	Dit eget eksempel
Overgeneralisering	En uberettiget generalisering ud fra en enkelt eller nogle få hændelser	Hun hilste ikke på mig: ingen kan lide mig	
Fra mulighed til visshed/overdrivelse af risiko	Risiko for, at noget kunne ske, bliver til visshed om, at det vil ske	Jeg er sikker på, at jeg vil besvime, hvis jeg går ind i det supermarked	
Alt-eller-intet-tænkning/sort-hvid-tænkning	En oplevelse placeres i én af to modsatrettede kategorier: godt/dårligt, succes/fiasco	Hvis ikke jeg klarer situationen helt perfekt, er det en fiasko	
Hæftelse ved det negative/selektiv udvælgelse	Man fokuserer på de negative begivenheder og glemmer helheden	Festen var en dårlig oplevelse, fordi værtinden ikke havde tid til at snakke med mig	
Overdrivelse af betydning eller konsekvenser	Betydningen af en bestemt hændelse tillægges en overdrevent negativ værdi	Jeg må have såret hende forfærdeligt med den bemærkning	
Følelsespræget tænkning	Man tager følelserne og de kropslige reaktioner som bevis på, at noget er rigtigt	Jeg blev angst i situationen, altså er den farlig	
Personalisering – det at tage tingene personligt	Hændelserne relateres til en selv, uden at der behøves være nogen forbindelse	Han kigger på uret, fordi jeg keder ham	
Tankelæsning	En forestilling om, at man ved eller kan forudse, hvad andre mennesker tænker eller føler	Jeg ved, at han tænker, at jeg er kedelig	

Session 3: Interoceptiv eksponering - opmærksomhed på/accept af angstsymptomer og ændring af katastrofetænkning

Bilag 14 - Panikinduktion

Angstsymptom	Katastrofetanker, der kan testes (eksempler)	Øvelser til panikinduktion (eksempler)
<i>Kvælningssforneemmelse/ åndenød:</i>	Kvælningssforneemmelser er farlige. Hvis min hals snører sig sammen, vil jeg blive kvalt.	For at forstærke kvælningssforneemmelse, synk samtidig med at du holder midt på halsen (5-10 sek.). Hold vejret (30 sek.). Træk vejret gennem et sugerør eller med spids mund uden at trække vejret gennem næsen (2 min.).
<i>Hjertebanken:</i>	Hvis mit hjerte begynder at banke, får jeg et hjerteanfald.	Løb på stedet eller løb op ad trapper (1 min.). Læg dig på maven med lukkede øjne (5 min.).
<i>Svimmelhed:</i>	Svimmelhed fører til sindssyge. Når jeg føler mig svimmel, betyder det, at jeg er ved at få et slagtilfælde. Folk vil grine af mig, hvis jeg falder/snubler.	Ryst kraftigt med hovedet fra side til side, eller rul hovedet fra side til side (30 sek.). Placer hovedet mellem knæene i 30 sek. og løft derefter hovedet hurtigt til normal position. Drej rundt om dig selv med armene strakt op over hovedet (1 min.).

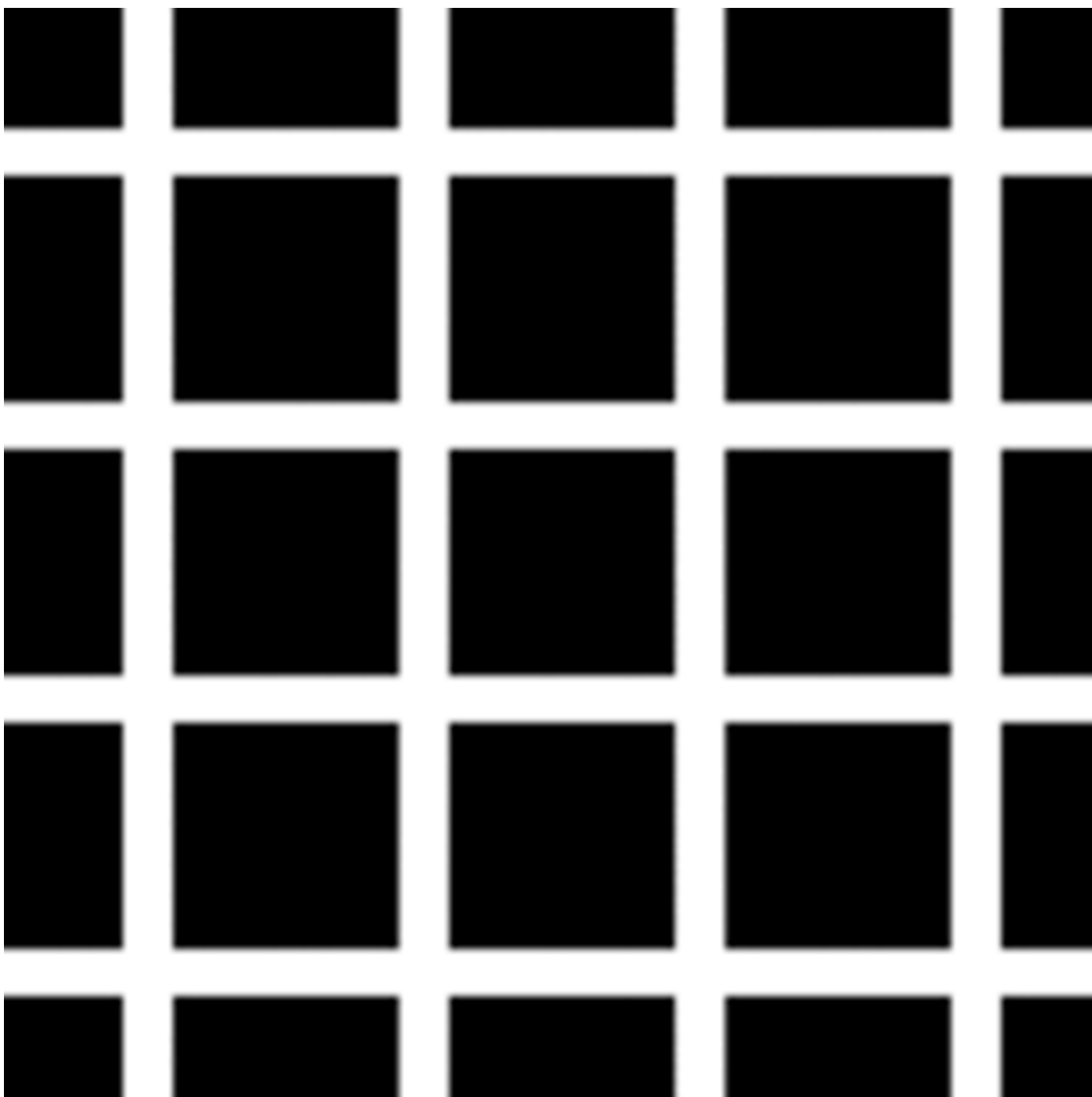
Kvalme:	Jeg kaster op, når jeg har kvalme. Ved mavekneb kaster jeg op.	Placer en tungeholder i munden (f.eks. en spatel eller ske, der holder tungen nede).
Rødmen:	Folk vil grine af mig, hvis jeg rødmer.	Hold ansigtet mod et varmeapparat eller en føntørrer, så der blæses varm luft mod ansigtet (5 min.).
Uro i maven:	Hvis min mave er urolig, kaster jeg op.	Drik varm kaffe eller cola (2-3 kopper).
Trykken for brystet:	Trykken for brystet betyder, at jeg er ved at få et hjerteanfald. Hvis jeg får det dårligt, betyder det, at jeg vil falde om.	For at forstærke trykken for brystet flettes fingrene bag på hovedet, mens albuerne trækkes bagud. Tag dybe indåndinger (1 pr. sek. i 1 min.).
Uvirkelighedsførmelse:	Hvis mine omgivelser ændrer udseende/osteklokkeførmelse, er det fordi, jeg er ved at blive sinds- syg. Uvirkelighedsfølelse betyder, at jeg er ved at få et	Stir på en prik på væggen eller på din hånd (3 min.). Stir på eget spejlbillede i et spejl (2 min.). Stir på et lysstofrør (1 min.). Stir på "visual grid" (3 min.).
Alle symptomer:	Alle forestillinger.	Hyperventilation (1 min.).

Bilag 15 - Interoceptiv eksponering

Øvelse	Varighed (sekunder)	Fysisk ubehag (0-10)	Angst (0-10)	Lighed med velkendt angstanfald (0-10)
Hyperventilere	60			
Trække vejret gennem et sugerør/med spids mund	60			
Holde vejret	30 eller så længe som muligt			
Ryste hovedet fra side til side	30			
Sænke hovedet ned mellem benene og rette sig op	30			
Løbe på stedet	60			
Spænde alle muskler	60			
Dreje rundt om sig selv	60			
Fokusere på et punkt på væggen eller spejlbillede	90			

Bilag 16 - Visual Grid

”Visual grid”, som kan skabe uvirkelighedsfølelse, når man kigger på den i lang tid. Det ser ud som om, de hvide skiftevis med mellemrum bliver grå og hvide igen.

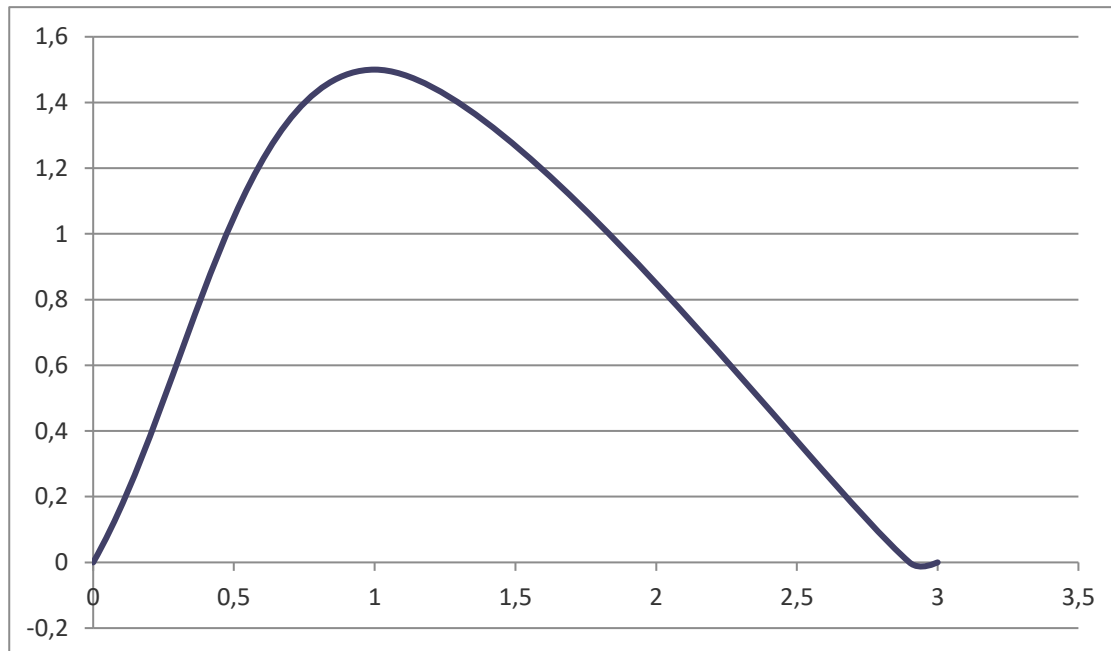


Bilag 9 - Problemsituation, analyse og omstrukturering

Resultat	
Alternative tanker	
Adfærd	
Negative auto-matiske tanker	
Følelser og krop	
Situation	

Session 4: Eksponering

Bilag 17 - Tilvænningskurven



Tilvænnning

- Når man udfører sikkerhedsadfærd eller flygter fra situationen, kommer man aldrig til at opleve den fysiologiske proces, der kaldes "tilvænnning".
- Det autonome nervesystem er indrettet således, at angstens alarmmekanisme ikke kan vedligeholdes over lang tid – det parasympatiske nervesystem tager efter nogen tid over for at beskytte kroppen mod "overload".

Formål med eksponering på kort sigt

- At opleve succes med tilvænningen ved at forblive i situationen.

Formål med eksponering på lang sigt

- At genvinde kontrollen over eget liv, i stedet for at angsten kontrollerer én.

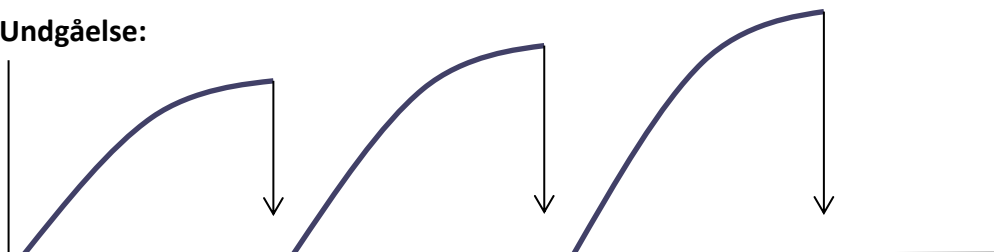
Bilag 18 - Eksponeringskurverne

Effektiv eksponering:



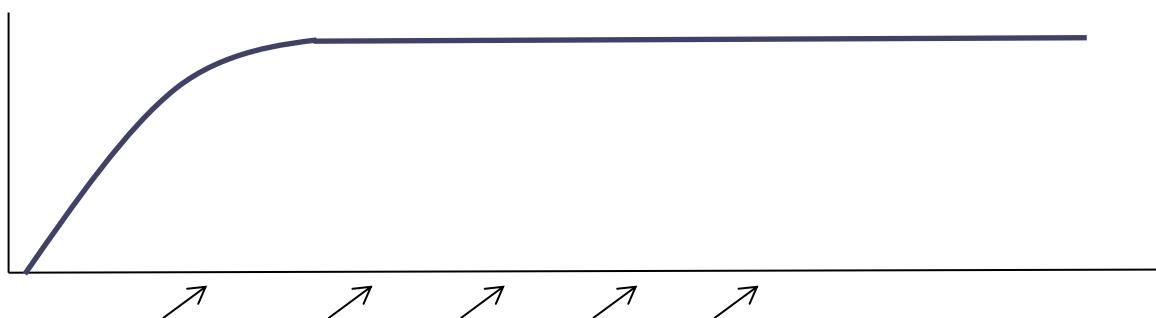
Når man formår at blive i den angstprovokerende situation, acceptere ubehaget og gøre det, som situationen kræver af en, så vil angsten falde helt af sig selv. På kort sigt vil man opleve ubehaget, men på lang sigt vil man ikke være bange for situationen mere.

Undgåelse:



Jo mere man undgår situationen, jo mere angst bliver man for den situation på sigt.

Sikkerhedsadfærd:



Når man går ind i en angstprovokerende situation, men prøver at bekæmpe angsten og ubehaget ved at bruge sikkerhedsstrategier, vil angsten ikke falde, og situationen opleves meget ubehageligt.

Bilag 19 - Eksponeringsrapport

Dato og situation	Hvad forventer jeg, vil ske? Negative automatiske tanker? Angiv forventningsangst 0-10.	Hvordan ønsker jeg at håndtere situationen?	Hvad skete der under eksponeringen? Angiv oplevet angst 0-10.	Hvordan kan jeg bruge resultatet af eksponeringen?

Session 5: Gradueret eksponering, omstrukturering og opmærksomhed

Bilag 20 - Gradueret eksponering

Mål: _____

Anfør for dette mål:

Aktuel undgåelse (0-10) _____

Aktuel angstintensitet (0-10) _____

Aktuel anvendelse af sikkerhedsadfærd (beskriv):

Startdato: _____

Mindste varighed af eksponering		Antal gange gennemført (sæt streger)
1. trin		
2. trin		
3. trin		
4. trin		
5. trin		

NB! Der skal trænes hyppigt på hvert trin, indtil angstniveauet er dalet betragteligt, og sikkerhedsadfærden er meget nedsat.

Bilag 21 – Fokusering

Formål

At rette opmærksomheden mod angstsymptomerne uden at forsøge at ændre på disse, uden at gå i panik og uden at forandre adfærd. Metoden skal hindre katastrofetanker i at opstå og have en neutraliserende effekt på symptomerne.

Anvendelse

Anvendes i forbindelse med akut opstået angst, især panikangst. Metoden kan gå forud for en egentlig bearbejdning af angsten, men kan også stå alene, hvis dette er hensigtsmæssigt.

Fremgangsmåde

Sæt dig godt til rette, eller læg dig ned og luk eventuelt øjnene. Ret opmærksomheden mod symptomer på angst og/eller depression, der aktuelt er til stede. De vurderes ikke og søges ikke ændret – de registreres blot. Man må gerne benævne dem inde i sig selv.

Øvelsen fortsætter så længe, at symptomerne aftager, eller at du opnår beroligelse.

Bilag 22 - Progressiv afspænding

I progressiv afspænding deles kroppen ind i en serie muskelgrupper. Hver muskelgruppe spændes og afslappes på skift. Når du skal øve dig i afspænding, er det vigtigt, at du har mulighed for at opholde dig i et rum, hvor der er stille, og hvor du ikke vil blive forstyrret. Du kan sætte dig godt til rette i en stol eller lægge dig på sengen, og hvis du har stramtsiddende tøj på, er det en god ide at løsne det. Forsøg at rette hele din opmærksomhed mod afspændingen. Hvis du bliver opmærksom på, at du tænker på andre ting undervejs, vender du blot stille og roligt din opmærksomhed mod afspændingen igen. Ofte vil det være nødvendigt på denne måde at vende opmærksomheden adskillige gange under afspændingen. Under afspændingen trækkes vejret roligt og dybt hele tiden. For hver muskelgruppe spændes musklerne i ca. 5 sekunder, hvorefter de afspændes i ca. 10-15 sekunder, inden der tages fat på den næste muskelgruppe. Luk øjnene, og træk vejret dybt et par gange.

- Knyt **højre hånd**, og mærk spændingen i hånden og din underarm. Hold den spændt i 5 sekunder, og slap så af. Vent 10-15 sekunder.
- Knyt **venstre hånd**, og mærk spændingen i hånden og din underarm. Hold den spændt i 5 sekunder, og slap så af. Vent 10-15 sekunder.
- Bøj **højre albue**, og spænd musklerne i overarmen, mens hånden bliver ved med at være afslappet. Hold dem spændte i 5 sekunder, og slap herefter af i 10-15 sekunder.
- Bøj **venstre albue**, og spænd musklerne i overarmen, mens hånden bliver ved med at være afslappet. Hold dem spændte i 5 sekunder, og slap herefter af i 10-15 sekunder.
- Stræk **højre ben**, og bøj højre fod og tæer opad. Hold musklerne i lægmusklen spændte i 5 sekunder, og slap herefter af i 10-15 sekunder.
- Stræk **venstre ben**, og bøj venstre fod og tæer opad. Hold musklerne i lægmusklen spændte i 5 sekunder, og slap herefter af i 10-15 sekunder.
- Stram **lårmusklerne i højre ben** ved at presse knæene sammen, uden at de rører ved hinanden. Hold spændingen i 5 sekunder, og slap af i 10-15 sekunder.
- Stram **lårmusklerne i venstre ben** ved at presse knæene sammen, uden at de rører ved hinanden. Hold spændingen i 5 sekunder, og slap af i 10-15 sekunder.

- Tag en dyb indånding, og træk **maven** helt ind. Spænd samtidig musklerne i den nederste del af ryggen. Hold spændingen i 5 sekunder, og slap så af i 10-15 sekunder.
- Hold vejret, og spænd herved musklerne i **brystkassen**. Hold spændingen i alle musklerne omkring brystkassen i 5 sekunder, og slap herefter af i 10-15 sekunder.
- Ryst **skuldrene**, og træk herefter skuldrene helt op til ørerne, så skulder- og nakkemusklerne spændes. Hold spændingen i 5 sekunder, og slap herefter af i 10-15 sekunder.
- Pres **nakken** mod stoleryggen eller mod sengen, og spænd herved nakkemusklerne. Hold spændingen i 5 sekunder, og slap herefter af i 10-15 sekunder.
- Pres **læberne** sammen, og bid tænderne sammen, så kæbemuskulaturen spændes. Hold spændingen, mens du trækker vejret stille og roligt i 5 sekunder. Giv slip, og slap af i 10-15 sekunder.
- Knib **øjnene** sammen i 5 sekunder. Slap af i 10-15 sekunder.
- Rynk **panden** ved at løfte øjenbrynene. Hold spændingen i 5 sekunder, og slap herefter af i 10-15 sekunder.
- Træk **øjnebrynene** sammen ned over øjnene. Hold spændingen i 5 sekunder, og slap herefter af i 10-15 sekunder.

Bilag 23 - Kontrolleret vejtrækning

Som tidligere nævnt kan hyperventilation nogle gange bidrage til at øge angsten. Hyperventilation består i for hurtig og kraftig vejtrækning i forhold til kroppens behov for ilt, respektivt for at skille sig af med den producerede kulilte.

Kontrolleret vejtrækning til at imødegå hyperventilation kan foregå efter følgende retningslinjer:

1. Hvis det er muligt, så sæt dig roligt ned og læn dig mod et eller andet. Hvis du kører bil, så kør ind til siden. Befinder du dig til et selskab, så sig, at du lige har brug for at være dig selv et øjeblik.
2. Hold vejret, mens du tæller til 10 (lad være med at tage en dyb indånding).
3. Når du kommer til 10, så ånder du langsomt ud, mens du for dig selv siger ordet *"ro-lig"* (med tryk på sidste stavelse *"-lig"*).
4. Træk vejret langsomt, således at hver ind- og udånding tilsammen tager ca. 6 sekunder (kig på uret, mens du indøver kontrolleret vejtrækning i en situation, hvor du ikke er angst). Når du ånder ud, siger du ordet: *"ro-lig"* for dig selv.
5. Sørg for at trække vejret gennem næsen og brug mellemgulvet i stedet for brystet.
6. Gentag øvelsen, indtil angstsymptomerne er under kontrol.

Det er som sagt ikke alle personer med angst, der hyperventilerer, og heller ikke alle der har gavn af kontrolleret vejtrækning.

Kontrolleret vejtrækning var tidligere meget anvendt i behandlingen af panikangst, men metoden er nu stærkt på retur. Kontrolleret vejtrækning kan i nogle tilfælde fungere som en form for sikkerhedsadfærd, der gør, at man ikke effektivt får ændret sine katastrofetanker. Man lærer så at sige at kontrollere angsten, når bare man husker at bruge øvelsen – ikke at de kropslige fornemmelser i sig selv er ufarlige.

Bilag 24 - Åndedrætsøvelse – firkantmetoden/"puste firkanter"

Instruktion:

"Ret din opmærksomhed mod en firkantet genstand – computerskærmen eller vinduet. Du kan også forestille dig en firkant. Ret nu opmærksomheden mod firkantens øverste venstre hjørne og træk vejret ind, imens du lader dit blik gå over mod øverste højre hjørne. Pust ud og lad dit blik gå ned til nederste højre hjørne. Træk vejret ind og lad dit blik gå over til nederste venstre hjørne. Pust ud og lad dit blik gå op til øverste venstre hjørne igen. Gentag øvelsen et par gange. Først med åbne øjne og så med lukkede øjne".

Formål:

Formålet er at give dig en metode til at få styr på dit åndedræt i forbindelse med et angstanfald samt i det hele taget blive mere rolig i situationen.

Rationale:

Metoden er formentlig virksom, dels fordi man direkte arbejder med åndedrættet, og dels fordi der er tale om dobbelt afledning, idet man både fokuserer på: (a) sit åndedræt og (b) det at følge en firkant med sine øjne (eller "indre øje"), hvorved man bliver afledt fra sine angsttanker.

Bilag 9 - Problemsituation, analyse og omstrukturering

Resultat	
Alternative tanker	
Adfærd	
Negative auto-matiske tanker	
Følelser og krop	
Situation	

Session 6: Adfærdseksperimenter og eksponering

Bilag 20b - Eksponeringsrapport

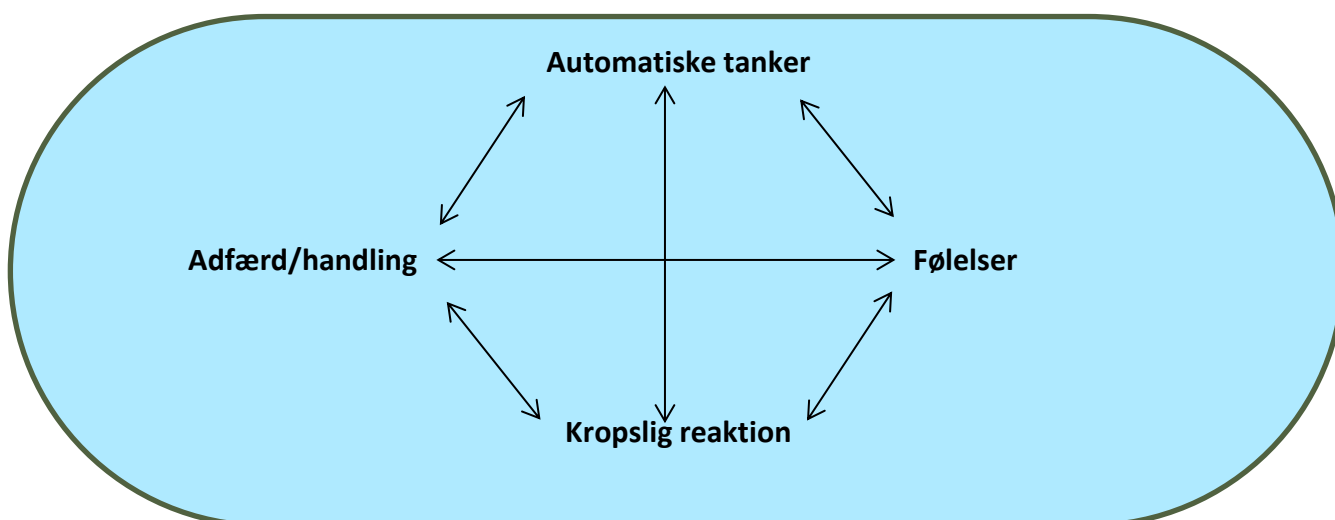
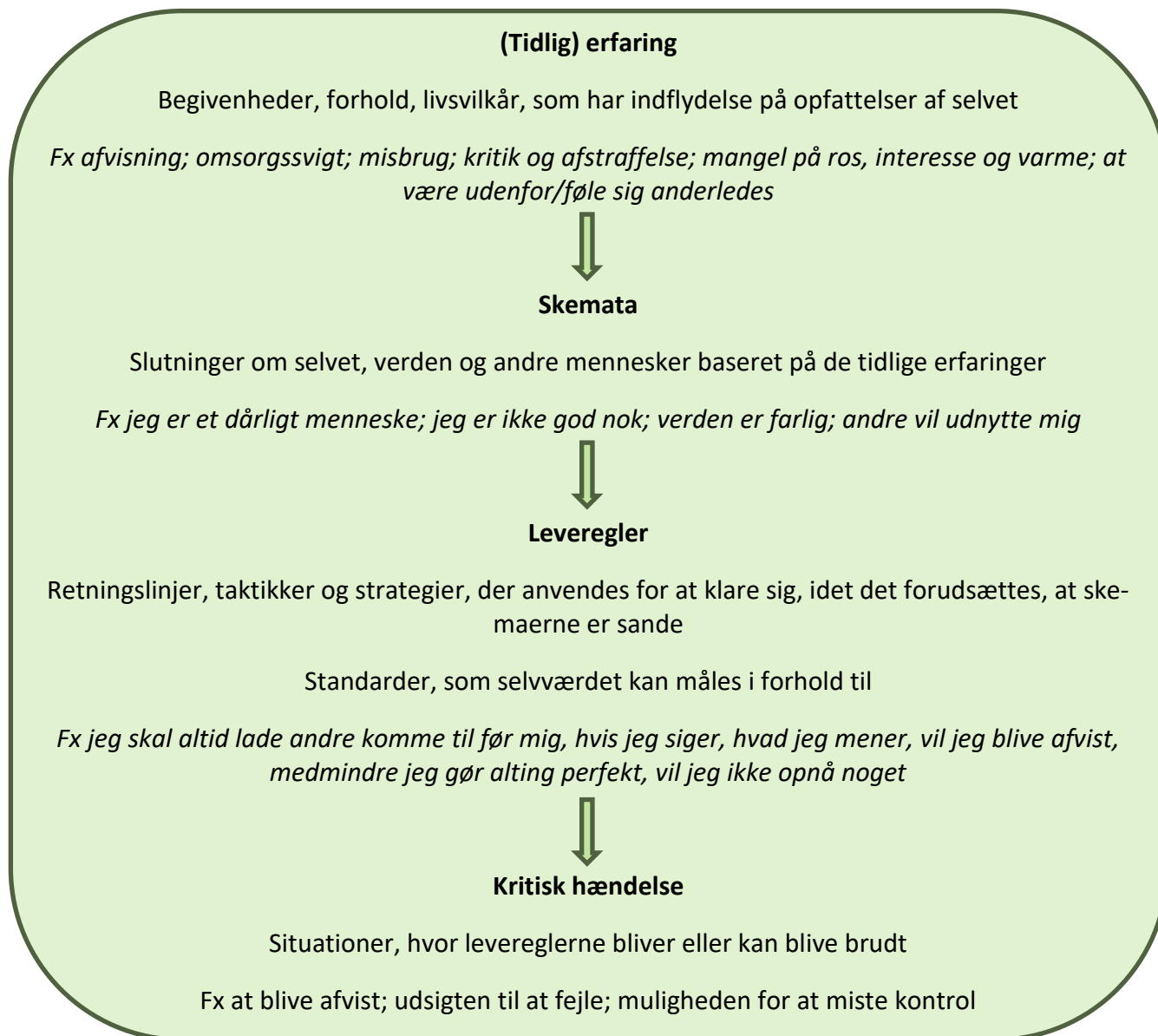
Dato og situation	Hvad forventer jeg, vil ske? Negative automatiske tanker? Angiv forventningsangst 0-10	Hvordan ønsker jeg at håndtere situationen?	Hvad skete der under eksponeringen? Angiv hvilke metoder der blev anvendt. Angiv oplevet angst 0-10	Hvordan kan jeg bruge resultatet af eksponeringen?

Bilag 26 - Adfærdseksperiment

Beskriv en angstsituation	Hvilke katastrofetanker har du?	Udform et adfærdseksperiment Hvordan vil du finde ud af, om katastrofetankerne pas- ser?	Hvad skete der? Hold dig til kendsgernin- gerne.	Konklusion Hvad siger det om din angst, dine katastrofe- tanker og din adfærd?

Session 7: Leveregler

Bilag 27 - Model over udvikling af u hensigtsmæssige leveregler



Bilag 28 - U hensigtsmæssige levereregler

- Levereregler er nogle private/personlige regler, man gennem tilværelsen har udviklet for at klare problemer og belastninger i tilværelsen med så få negative følger for en selv som muligt. Levereregler lyder ofte således: "Hvis...så...", "Man skal/bør... ellers...".
- De har oprindeligt haft værdi, da de har sikret så meget accept, venlighed, kærlighed mm. som muligt under vanskelige forhold.
- Men levereregler bliver ofte generaliseret og anvendt i alt for mange situationer, hvor de vedligeholder ens problemer. I leveregelarbejde bliver de gamle levereregler suppleret med nye regler, der giver personen et meget bredere felt at handle ud fra på områder som fx at sætte grænser, tage udgangspunkt i egne behov, ophøre med at være overdrevent perfektionistisk og selvkritisk mv.
- Det er ofte ganske angstprovokerende at skulle øve sig i/ bruge de nye levereregler de første gang fx "Hvis jeg holder op med hele tiden at prioritere alle andre først, er der ingen, der vil kunne lide mig" ændret til "Hvis jeg prioriterer mig selv først, kan andre godt lide mig alligevel".
- De første gange en ny leveregel anvendes kan man få ubehagelige symptomer, som uvirkelighedsfølelse, skyldfølelse, angst, men symptomerne forsvinder hurtigt og man får et meget større råderum især i sine relationer til andre

Bilag 29 - Problemskabende levereregler

Nogle gange har negative automatiske tanker i forbindelse med angst deres udspring i vanemæssige antagelser eller regler, som man har levet efter det meste af sit liv. Der er i særlig grad tale om antagelser i forbindelse med accept, præstation eller kontrol. Nedenfor anføres nogle udsagn, der kendetegner levereregler inden for de tre områder.

Accept

- Hvis jeg skal klare mig, så er det nødvendigt, at andre tager sig af mig.
- Hvis andre ikke forstår mig, så har jeg det skidt.
- Jeg kan ikke have det godt, hvis jeg er alene.
- Jeg er ingenting, hvis ingen holder af mig.
- Hvis jeg bliver afvist, så er det en katastrofe.
- Hvis andre er vrede eller irriterede på mig, så kan jeg ikke holde det ud.
- Hvis jeg ikke gør andre tilpas, så er jeg ikke et ordentligt menneske.
- Jeg kan ikke holde til at skilles fra andre.
- Kritik betyder personlig afstandtagen.
- Jeg kan ikke være alene.

Præstation

- Hvis jeg ikke udretter noget, er jeg ikke noget værd.
- Hvis jeg ikke får at vide, at jeg er vigtig, er jeg uden betydning.
- Succes betyder alt.
- Verden består af vindere og tabere.
- Hvis jeg ikke klarer det hele, er jeg en fiasko.
- Hvis jeg slapper af, falder jeg igennem.
- Jeg skal være den bedste til alt, jeg gør.
- Andres succes gør mine præstationer ringere.
- Hvis jeg begår en fejl, er jeg en fiasko.
- Det værste af alt er ikke at slå til.

Kontrol

- Hvis jeg ikke bestemmer, så får jeg det ubehageligt.
- Jeg er den eneste, der kan klare mine problemer.
- Jeg kan ikke holde ud, at andre fortæller mig, hvad jeg skal gøre.
- Jeg kan ikke bede om hjælp.
- Andre prøver altid at kontrollere mig.
- Jeg er nødt til at være perfekt for at opnå kontrol.
- Enten har jeg fuld kontrol eller ingen kontrol.
- Jeg kan ikke holde ud ikke at have kontrol.
- Det er svært at indordne sig andres regler.
- Hvis jeg lader andre komme for nær, mister jeg kontrollen i forholdet.

De tre områder er vigtige for de fleste mennesker. Men levereglerne vil sandsynligvis give problemer, hvis:

- a. de bliver for ekstreme,
- b. man efterlever dem for »stift«, så man lader sig slå ud, hvis man ikke fuldt og helt er i stand til at overholde dem,
- c. de ses som en ufravigelig betingelse for, at man kan opretholde sin selvrespekt.

Bilag 30 - Spørgsmål til at identificere levereregler

- Er du opmærksom på om du har udviklet nogle personlige levereregler? Sådan nogen som starter med "Jeg skal aldrig..."; "Jeg skal altid...."; "Hvis x sker, så skal jeg x"
- Levereregler har næsten altid haft betydning for opnåelse af venlighed, kærlighed, respekt, selv-respekt i kritiske perioder af livet. Senere bliver reglerne overanvendt og bliver til en belastning for personen.

Hjælpe spørgsmål:

- Hvad fik du som barn at vide om, hvordan du skulle opføre dig, som du oplever som gældende stadigvæk?
- Hvad var konsekvenserne, hvis du ikke opførte dig, som du skulle, og er disse stadig gældende?
- Hvad blev du kritiseret/straffet for? Gør du stadigvæk det?
- Hvad sagde folk, og hvad gjorde de, når du ikke kunne leve op til deres forventninger? Oplever du at det stadig gælder?
- Tog du dengang nogle beslutninger om, hvordan du skulle opføre dig? Tager du de samme beslutninger nu?
- Hvad blev du rost for? Hvad bliver du rost for nu?
- Hvad skulle du gøre for at få kærlighed og varme, og er det stadig gældende nu?
- Hvilke ordsprog eller læresætninger kan du huske? Er de stadig gældende nu?
- Har du i dag nogle faste principper for, hvordan du og andre mennesker skal opføre sig?

Bilag 31 - Leveregler, arbejdsskema

Hyppigt forekommende problem:

Underliggende leveregel, der vedligeholder problem, og hindrer alternative muligheder:

»Hvis _____

så _____ .«

Problemsituation: Vælg en aktuel problemsituation, hvor problemet viser sig.

Adfærd: _____

Fordele ved regel: _____

Ulemper ved regel: _____

Nyt mål: Hvad vil jeg gerne kunne gøre næste gang, dette eller et lignende problem opstår?

Ny leveregel, som muliggør ovenstående handlinger:

»Hvis

så

.«

Bilag 32 - Personlige rettigheder

- Du har ret til at være rimelig mod dig selv og sætte dine egne ønsker og behov lige så højt som andres.
- Du har ret til at sige NEJ og afvise krav – også uden at forklare, undskylde eller føle skyld.
- Du har ret til at tage fejl.
- Du har ret til at spørge om hjælp.
- Du har ret til at skifte mening, ændre din beslutning og bryde et løfte.
- Du har ret til at tage en beslutning uden at skulle forklare eller retfærdiggøre den.
- Du har ret til at sige din mening – også uden at være enig med alle og enhver.
- Du har ret til at være ligeglad eller ikke forstå noget.
- Du har ret til at give udtryk for dine følelser – positive såvel som negative.
- Du har ret til at reagere uden at forklare hvorfor.
- Du har ret til at se bort fra andres problemer og til selv at bestemme, hvornår og hvordan du vil forholde dig til dem.
- HUSK: Andre har de samme rettigheder, og det er ikke en katastrofe at få et NEJ.

Bilag 33 - Arbejde med personlige rettigheder

- Vælg de tre rettigheder, som er vigtigst for dig.

1.

2.

3.

- Hvilke rettigheder har du vanskeligt ved at fastholde?

- I hvilke situationer kan du øve dig på at handle ud fra de rettigheder, som er vigtige for dig

- Tillader du andre at have disse rettigheder