KBT-program vid hälsoångest

# Introduktion

Välkommen till programmet för hälsoångest! Det här programmet riktar sig till dig som besväras av överdriven oro för att drabbas av allvarlig sjukdom. När besvären är tillräckligt omfattande brukar det kallas för hälsoångest, sjukdomsångest eller hypokondri.

### Behandlingsmetod

Detta behandlingsprogram bygger på KBT (kognitiv beteendeterapi) och interventionerna har ett starkt vetenskapligt stöd vid behandling av hälsoångest. I programmet kommer du att få lära dig mer om hälsoångest: hur det kan uppstå, hur tillståndet vidmakthålls och du kommer få genomföra effektiva övningar som syftar till att komma ur din hälsoångest. Behandlingen kommer fokusera på det som har starkast effekt vid hälsoångest, nämligen *responsprevention* och *exponering* som går ut på att närma sig det som väcker hälsoångest, både i tankarna och i beteenden.

### Regelbundet arbete i flera månader

För att behandlingen ska ge effekt krävs ett aktivt deltagande från dig som patient. Det innebär att du så gott som dagligen behöver avsätta tid för att läsa och arbeta med hemuppgifter. Under behandlingen har du videobesök med din behandlare. Under besöken får du bland annat hjälp med att problemlösa och att individanpassa programmet. Behandlingen pågår oftast i 2-3 månader och antalet sessioner kan variera. I början träffas man oftast 1 gång/vecka, för att sedan, utifrån behov, glesa ut stödet. Observera att du inte ska skicka in skriftliga svar på övningar och frågor till din behandlare. Uppföljning sker istället muntligt under videobesöken.

### Beteendeförändring är nödvändigt

Det viktigaste för en god behandlingseffekt är ditt eget arbete med att förändra beteenden. Både textmaterialet och videobesöken syftar i första hand till att hjälpa dig i arbetet med beteendeförändring. Först behöver du identifiera vilka beteenden som behöver förändras. Därefter behöver nya vanor och rutiner etableras. Om tajmingen inte upplevs vara den bästa just nu kan det vara klokt att istället påbörja programmet vid ett senare tillfälle när du har bättre förutsättningar att engagera dig i behandlingen.

### Om du får självmordstankar

Om du får tankar på att skada dig själv eller begå självmord rekommenderas du ta kontakt med din vårdcentral eller psykiatrimottagning. När vårdcentralen/psykiatrin är stängd kan du kontakta en jourmottagning eller en psykiatrisk akutmottagning. Besök [1177.se](https://www.1177.se/) eller ring eller 1177 om du inte vet vart du ska vända dig. Om du inte omedelbart får hjälp - kontakta [mind.se](https://mind.se/) där du antingen kan chatta dygnet runt eller ring Självmordslinjen på telefon 90 101. Ring 112 ifall situationen blir akut.

Eftersom det kan dröja innan din behandlare läser chattmeddelanden är det viktigt att inte be om akut stöd och hjälp via chattfunktionen. Det är däremot viktigt att du berättar om ditt försämrade mående för din behandlare vid ditt nästa besök.

### Moduler

Behandlingen består av 8 moduler. Modulerna ska genomföras i angiven ordning om inte behandlaren råder dig att göra på annat vis. Inom varje modul finns övningar som du kommer träna på och som syftar till att hjälpa dig att komma ur ångesten. Det är viktigt att du läser all text i programmet även om det inte är säkert att du behöver göra samtliga övningar. Fråga din behandlare ifall du blir osäker. Modulerna är:

1. Om hälsoångest och KBT

2. Fysisk aktivitet

3. Responsprevention

4. Exponering för kroppsliga sensationer

5. Exponering för yttre situationer

6. Katastrofberättelsen och dödsångest

7. Livsområden och vägen framåt

8. Vidmakthållandeplan

### Kvalitetsregister

Behandlingsprogram för patienter ska vara effektiva och av hög kvalitet. För att lyckas med detta rapporteras behandlingsresultat (avidentifierat) till kvalitetsregistret SibeR (svenska internetbehandlingsregistret). Registret är till hjälp vid utveckling och förbättring av program och verksamheter. Om du inte vill att ditt behandlingsresultat registreras, vänligen prata med din behandlare. Läs mer på:<https://siber.registercentrum.se/for-patienter/laettlaest-information-om-registrering-i-siber/p/HJWwxJX1Q>.

#

# Modul 1 Om hälsoångest och KBT

## Om hälsoångest och KBT-behandling

### Vad är hälsoångest?

Hälsoångest är ett ångesttillstånd som kännetecknas av en återkommande oro för att ha eller drabbas av en svår sjukdom. Oron är överdriven i relation till ens medicinska hälsostatus. De flesta människor oroar sig då och då för att bli sjuka. Att oroa sig ibland kan vara positivt. Oron gör att vi går till läkaren och skulle det visa sig att vi är sjuka kan vi i de flesta fall få en medicinsk behandling. Oron påminner oss också om vikten av att tvätta händerna, hålla avstånd och bete oss på ett sätt som minskar risken för att bli sjuk. Men när oron för sjukdomar börjar kontrollera vår vardag mer och mer och minskar vår livskvalitet blir den problematisk och kan komma att utvecklas till hälsoångest. Om man har utvecklat hälsoångest är ens oro lättväckt och det kan räcka med att läsa om någon sjukdom eller upptäcka ett diffust symtom för att man ska tolka det som att man är allvarligt sjuk. Ungefär 0,5-5 % av befolkningen har hälsoångest och det är därmed en vanlig diagnos.

### Symtom vid hälsoångest

Hälsoångest kan, precis som andra ångesttillstånd, ge upphov till en rad olika symtom. Nedan kommer exempel på några vanliga ångestsymtom. Reflektera över vilka symtom du känner igen dig i.

Vanliga symtom:

* orostankar
* spändhet i kroppen
* muskelvärk, ofta i nacke och axlar
* magbesvär
* överdriven uppmärksamhet på kroppens normala signaler
* katastroftankar (en stark övertygelse om att något hemskt ska hända)
* försämrad sömn
* katastroftolkning (kroppens signaler tolkas som mycket allvarliga)
* yrsel
* hjärtklappning
* känsla av tyngd över bröstet
* pirrningar och domningar
* känsla av darrighet och ostadighet
* lättväckt irritation
* rastlöshet
* trötthet.

### Varför får man hälsoångest?

Det finns flera orsaker till varför man får hälsoångest och ofta samverkar flera faktorer. Forskning visar att det oftast handlar om en kombination av arv och miljö, det vill säga en blandning av gener och erfarenheter. Vissa patienter kan veta exakt vad som blev startskottet för deras hälsoångest, till exempel att en nära anhörig plötsligt insjuknade i en svår sjukdom och avled en kort tid senare. För andra är det svårt att se exakt vad som utlöst hälsoångesten. I KBT ligger fokus på vad som gör att din hälsoångest fortsätter *här och nu*, snarare än vad som gjort att du utvecklat hälsoångest från första början.

### Behandling vid hälsoångest

Hälsoångest behandlas i de flesta fall framgångsrikt med KBT. I KBT-behandling får man öva på att gå emot sina så kallade **hälsoångestbeteenden**, beteenden som minskar ångesten på kort sikt men som ökar hälsoångesten på lång sikt. Eftersom man övar på att sluta med beteenden som dämpar ångesten i stunden är det vanligt att man i början av en KBT-behandling upplever viss ökad ångest och oro. Det är dock viktigt att känna till att denna symtomökning är tillfällig. Om du upplever viss ökad oro och ångest är det alltså förväntat och brukar betyda att behandlingen “träffar rätt”. Ju mer du tränar på kommande övningar och hemuppgifter, desto bättre utfall kan du förvänta dig av behandlingen. Det är alltså inte graden av din hälsoångest som avgör resultatet av behandlingen, utan hur mycket tid och arbete du lägger ner på programmet.

### KBT-modell för hälsoångest

I behandlingen kommer du få arbeta med att identifiera och bryta dina hälsoångestbeteenden. Utöver det kommer du också att få arbeta aktivt med att bryta den överdrivna uppmärksamheten som ofta riktas mot kroppen när man har hälsoångest. För att förstå nyttan med övningarna i kommande moduler är det bra att känna till hur dina hälsoångestbeteenden vidmakthåller hälsoångesten. Nedan kan du se en förklaringsmodell utifrån KBT hur hälsoångest fungerar:



En trigger leder alltså till tankar om att man är allvarligt sjuk och till oro. Som ett svar på den ökade ångesten börjar man fokusera mer på sina symtom och upplever även dessa mer intensivt. För att bli av med obehaget tar man till hälsoångestbeteenden. Dessa beteenden lindrar ångesten i stunden. På lång sikt leder dock hälsoångestbeteenden till fortsatt oro och minskad tolerans för kroppsliga symtom. Man blir mer uppmärksam på och känslig för triggers. Hälsoångestbeteenden leder alltså till en ond cirkel som gör att hälsoångesten vidmakthålls.

## Hälsoångesbeteenden

Som du kan se i modellen ovan är hälsoångestbeteenden bedrägliga då de ger en tillfällig ångestlindring samtidigt som de vidmakthåller hälsoångesten och riskerar att förvärra den på sikt. Detta beror på att inget hälsoångestbeteende kan ge en definitiv garanti att man är helt frisk och kommer att förbli det, vilket gör att oron snart kommer tillbaka, vilket gör att oron snart kommer tillbaka.

Hälsoångestbeteenden kan delas in i fyra olika kategorier: kontrollbeteenden, försäkrande beteenden, förebyggande beteenden och undvikandebeteenden.

### Kontrollbeteenden

**Kontrollbeteenden** innebär att man kontrollerar kroppens funktioner för att försäkra sig om att allt fungerar som det ska och att man är frisk. Det kan till exempel vara att “skanna av” kroppen för att upptäcka eventuella symtom eller för att man är övertygad om att man är sjuk och vill få ökad kontroll. Ett annat kontrollbeteende är att googla olika symtom för att se vilka eventuella sjukdomar symtomen kan stämma in på, eller att kontrollräkna sina andetag/hjärtslag. Kontrollen kan ge ett tillfälligt lugn, men ökar hälsoångesten över tid.

### Försäkrande beteenden

**Försäkrande beteenden** innebär att man söker information, exempelvis från vårdpersonal, anhöriga eller internet, för att minska sin oro. Det kan till exempel vara att be en läkare kolla upp minsta symtom eller obehag som dyker upp i kroppen, att be en vän kolla utslagen för att höra att allt ser okej ut, eller att googla på behandlingsalternativ till eventuella sjukdomar.

### Förebyggande beteenden

**Förebyggande beteenden** innebär att man beter sig på ett sätt för att minska risken för att utveckla sjukdom eller drabbas av hälsoångest framöver. Det kan till exempel vara att strikt hålla sig till en viss kost, använda gasmask och skyddshandskar, eller att påminna andra om att tvätta händerna på ett överdrivet sätt för att undvika smitta.

### Undvikandebeteenden

**Undvikandebeteenden** innebär helt enkelt att man undviker att göra sådant som man tror kan öka risken för att man ska bli allvarligt sjuk. Det kan till exempel vara att undvika äldre hus med oro för asbest, undvika att uppsöka vård då man inte vill få sina farhågor bekräftade, eller att undvika offentliga toaletter på grund av rädsla för sjukdomsbakterier.

### Samma beteende kan tillhöra olika kategorier

Observera att de fyra hälsoångestbeteendena ibland flyter in i varandra och ett beteende kan passa in under flera kategorier. Det viktigaste är att identifiera sina hälsoångestbeteenden, inte att placera dem i “rätt” kategori. Till exempel kan ett vårdsökarbeteende för en person vara ett undvikandebeteende (undviker att söka vård på grund av att hen inte vill få besked om att hen är sjuk) medan det för någon annan kan vara ett försäkrande beteende (söker ofta vård för att få lugnande besked från vårdpersonal). För att avgöra om något är ett hälsoångestbeteende kan man ställa sig själv frågan: *bidrar detta beteende till att lindra min ångest kortsiktigt samtidigt som det vidmakthåller/ökar hälsoångesten på sikt?* Om svaret är “ja” så är det ett hälsoångestbeteende. Är du osäker så fråga din behandlare.

### Vanliga hälsoångestbeteenden

Nedan presenteras fler vanliga exempel på hälsoångestbeteenden. Markera gärna vilka beteenden du känner igen dig i.

**Kontrollbeteenden**

* Kontrollerar födelsemärken, hudutslag, håravfall, naglar, ögonvitor, hörsel med mera.
* Undersöker kroppen, till exempel trycker och känner på magen, noterar avföringen noga med mera.
* Noterar pulsen, saliv, blod eller liknande.
* Väger sig, mäter kroppen, kollar blodtrycket och blodsockret och så vidare.
* Undersöker om kroppshalvorna fungerar lika.
* Noterar eventuella “konstigheter” över bröstet, till exempel tryck eller smärta.
* Övervakar eventuell smärta: hur länge den pågår, dess intensitet och när den uppstår samt klingar av.
* Undersöker muskelstyrkan genom att till exempel lyfta tungt.
* Jämför sina “symtom” med andra för att förvissa sig om att man har/inte har sjukdomen.
* Pillar i sår för att undersöka att de verkligen läker.
* Kontrollerar andningen.
* Gör neurologiska “tester”, till exempel noterar om man sluddrar när man talar, löser korsord/sudoku på tid, gör “IQ-tester” på nätet.
* Övervakar domningar, pirrningar, synrubbningar och yrsel.
* Letar efter knölar och ojämnheter.
* För loggbok över symtom.
* Övervakar andras, till exempel barnens eller vännernas, symtom.

**Försäkrande beteenden**

* Frekventa läkarbesök.
* Täta medicinska undersökningar, till exempel provtagningar.
* Frekventa samtal med 1177, vårdcentralen eller dylikt.
* Frågar vänner, bekanta, familj eller kollegor vad de tror om ens symtom, eller ber de berätta egna lugnande erfarenheter av liknande symtom.
* Läser bipacksedeln eller matens innehållsförteckning mycket noga.
* Söker på nätet eller i uppslagsböcker om symtomen/sjukdomen i fråga.
* Läser dödsannonser med fokus på ålder och dödsorsak.

**Förebyggande beteenden**

* Äter en maximalt nyttig kost och är mycket noga med vad man stoppar i sig.
* Äter tillskott, till exempel vitaminer fast man inte har någon känd brist.
* Motionerar intensivt.
* Tar med vattenflaska, mediciner, förbandslåda med mera när man går ut.
* Ser till att alltid ha nära till sjukvården ifall “något händer”, till exempel vid resor.
* Planerar dagen och sina aktiviteter i syfte att minimera risken för att utveckla sjukdom eller råka ut för en olycka.
* Ser till att alltid ha sällskap med sig så att man kan få hjälp om man blir sjuk.
* Tränar på hjärt- och lungräddning ofta så man är “beredd”.

**Undvikandebeteenden**

* Undviker vården av rädsla för att få sina farhågor bekräftade.
* Undviker sjukhusliknande miljöer.
* Läser inte artiklar med mera som handlar om sjukdomar.
* Undviker att tala om personer som gått bort eller blivit sjuka.
* Planerar inte långt in i framtiden.
* Undviker att se videoklipp, filmer, lyssna på radioprogram och så vidare där sjukdom eller död är ett tema.
* Undviker att klä sig i åtsittande eller varma kläder.
* Skriver inte testamente.
* Undviker kryddstark mat och vissa drycker.
* Undviker varma platser, till exempel bastu eller heta resmål.
* Undviker att besöka kyrkogårdar, delta vid begravning, läsa dödsannonser eller på annat sätt komma i kontakt med döden.
* Undviker att tänka på sjukdom.
* Undviker fysisk aktivitet för att slippa uppleva symtom.
* Undviker att ta läkemedel, till exempel smärtstillande, för att undvika biverkningar.

#### Övning: Hälsoångestbeteenden

* Har du fler hälsoångestbeteenden (det vill säga beteenden för att lindra oron för sjukdom) som inte nämnts i listan ovan?

### Exempel

För att bättre förstå hälsoångestmodellen kommer ett fingerat fallexempel med “Pelle”.

|  |
| --- |
| Pelle är 27 år gammal och arbetar som hantverkare. Han bor med sin sambo och har två små barn. För ett par månader sedan dog Pelles mamma efter en kort tids sjukdom. Det kom som en chock för hela familjen och Pelles tankar snurrar ofta kring hur det kunde ske och om han hade kunnat göra något för att förhindra det.Pelle har också börjat få katastroftankar om att han ska drabbas av en otäck sjukdom och dö. Oron har lett till en rad olika hälsoångestbeteenden, bland annat ägnar han allt mer tid åt att uppmärksamma sin kropp och eventuella symtom på en farlig sjukdom *(kontrollbeteende)*. Den ökade fokusen på kroppen i kombination med oron gör att de flesta kroppsliga signaler tolkas som “farliga” (*katastroftolkning*). För att lindra sin ångest läser han flera timmar dagligen på internet om olika symtom och sjukdomar *(försäkrande beteende)*. Sökningarna på nätet leder ibland till ångestlindring då han läser att han inte uppfyller vissa kriterier för sjukdomen i fråga. Men oron blir aldrig permanent stillad och nya “symtom” dyker hela tiden upp som gör att Pelle känner igen sig i de olika sjukdomskriterierna. Han vänder sig ofta till sambon och frågar honom om han tror att Pelles utslag, hosta och känningar i magen kan vara något farligt (*försäkrande beteende*). Hans sambo försäkrar honom att det “nog inte är någon fara”. Detta ger viss ångestlindring men det räcker inte. Hur skulle sambon veta helt säkert? Pelle börjar uppsöka vårdcentralen allt oftare med små och stora frågor (*försäkrande beteende*). Han gör flera undersökningar och varje gång läkaren säger att Pelle är frisk känner han en enorm lättnad och firar när han kommer hem. Men det går inte en lång stund förrän orostankarna och “känningarna” i kroppen gör sig påminda och driver honom vidare. Allt mer tid tas upp av hälsoångestbeteenden och Pelle har svårt att somna flera kvällar i veckan för han ligger och skannar igenom kroppen (*kontrollbeteende*) efter diverse bevis och motbevis på att han ska vara sjuk respektive frisk. Men inget ger honom en ihållande trygghet längre. Pelle börjar träna allt mer intensivt, lägger om kosten efter olika råd han läst på nätet om antiinflammatorisk kost och äter flera olika tillskott dagligen *(förebyggande beteenden)* i syfte att optimera sin hälsa. Pelle tackar nej till att träffa vänner då han inte vill råka andas in rök eller vara nära alkohol om de skulle få för sig att äta ute (*undvikandebeteende*). Han börjar isolera sig alltmer och märker att några i omgivningen börjar tröttna på hans beteende men han känner att han inte kan stå emot. Läkaren låter allt mer likgiltig och Pelle undrar om det inte finns en mer kompetent läkare och bokar in sig på olika kliniker (*försäkrande beteende)*. Han söker också alternativa behandlingar i syfte att minska risken att bli allvarligt sjuk och bromsa eventuella sjukdomsförlopp (*förebyggande beteende*). Pelle märker att hälsoångesten tagit över hans värld. Han sover dåligt och har börjat känna sig nedstämd.  |

Detta är ett typiskt exempel på hur det kan se ut vid hälsoångest. Pelles kontrollbeteenden, försäkrande beteenden, förebyggande beteenden och undvikandebeteenden vidmakthåller och förvärrar ångesten och oron för att han är sjuk. För att börja bryta denna onda cirkeln, och lära sig att leva med ovissheten för eventuella sjukdomar, behöver Pelle minska på och sluta med sina hälsoångestbeteenden. Det är precis det du kommer få öva på framöver i behandlingen. För att få bättre koll på vilka hälsoångestbeteenden du gör i nuläget ska du få börja registrera dina beteenden.

### Beteendedagbok

Genom att dagligen registrera vad du gör för att hantera din oro för din hälsa kan du bli mer medveten om dina hälsoångestbeteenden och hur de vidmakthåller din ångest. Denna registrering kommer du få göra genom en så kallad beteendedagbok.

#### Övning: Beteendedagbok

Du ska under kommande två veckor registrera allt du gör när du blir orolig över ditt hälsotillstånd. Du ska därmed registrera dina:

* kontrollbeteenden
* försäkrande beteenden
* förebyggande beteenden
* undvikandebeteenden.

Fyll i beteendedagboken nedan minst två gånger per dag, exempelvis på eftermiddagen och innan du ska sova. Du kan välja om du vill fylla i beteendedagboken på ett eget papper, i mobilen eller i arbetsbladet nedan (finns även som extra arbetsblad längst ner i detta dokument). Repetera gärna listan med exempel på hälsoångestbeteenden (under rubriken “Vanliga hälsoångestbeteenden” i denna modul) för att inte missa något beteende som du gör.

Nedan ser du först några exempel:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **När?** | **Var? I vilken situation?** | **Tankar - vad tänkte du?** | **Beteenden - vad gjorde du?** |
| **Exempel:** Tisdag kväll, 19-tiden. | Tittar på en serie med min partner och upptäcker en knöl i ena bröstet. | “Bröstcancer!” Jag tänker att jag inte har lång tid kvar att leva och att jag inte kommer se barnen växa upp. | Jag fortsätter att känna på bröstet och kan inte fokusera på annat (*kontrollbeteende*). Jag googlar och läser på om bröstcancer och blir lugnare och mer orolig om vartannat (*försäkrande beteende*).  |
| **Exempel:**Onsdag, på jobbet runt 10:00. | Fikarasten. Jag känner en skarp smärta på höger sida av huvudet. | “Tänk om jag har en hjärntumör?! Jag kommer förlora alla mina förmågor inom några månader.” | Rusar till spegeln och undersöker mig, till exempel att jag kan sträcka ut tungan rakt, tala utan att sluddra och så vidare (*kontrollbeteenden*). Jag börjar äta dyra kosttillskott för att sakta ner tumörens förmodade tillväxt/metastasering (*förebyggande beteende*) och bokar flera tider hos olika läkare (*försäkrande beteende*). |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **När?** | **Var? I vilken situation?** | **Tankar - vad tänkte du?** | **Beteenden - vad gjorde du?** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Vad vill du uppnå med behandlingen?

När man går i behandling är det ofta motiverande och hjälpsamt att veta vad man strävar efter. Vad skulle du göra annorlunda om du inte led av hälsoångest? Om du hade en riktigt lyckad behandling - vad skulle då se annorlunda ut i ditt liv? Fundera en stund på vad du vill uppnå med behandlingen. Försök formulera konkreta och positiva mål som går att utvärdera. Det underlättar att ha mål där man strävar mot något, snarare än ifrån något. Försök därför undvika “inte-formuleringar”, såsom *“jag vill inte längre ha ångest”*. Var så specifik som möjligt och tänk i beteenden snarare än känslor. *“Jag vill må bättre”* är ett känslomål och något som är svårt att utvärdera. Du kan till exempel formulera målen som *”Jag vill kunna…”.* Vad skulle du vilja göra som du inte gör idag?

Till exempel:

* Jag vill kolla på filmer och serier med min sambo, även om de utspelar sig i sjukhusmiljöer, handlar om personer som lider av allvarliga sjukdomar eller liknande.
* Jag vill träna på utegymmet 3 gånger/vecka, utan att rengöra redskapen.
* Jag vill göra utflykter med barnen, även till platser där det inte är nära till ett sjukhus.
* Jag vill besöka min gammelmormor på äldreboendet 1 gång/månad.
* Jag vill gå ut och äta lunch med mina kollegor på restaurang 1 gång/vecka.

#### Övning: Dina beteendemål

* Skriv gärna tre eller fler mål. Lista de viktigaste målen för dig:
1.
2.
3.

## Sammanfattning och hemuppgifter

#### Sammanfattning

* Hälsoångest är en vanlig ångestdiagnos som innebär en överdriven rädsla för att drabbas av allvarlig sjukdom.
* Vid hälsoångest försöker man hantera sin rädsla och oro genom hälsoångestbeteenden.
* Hälsoångestbeteenden kan delas upp i fyra kategorier: kontrollbeteenden, försäkrande beteenden, förebyggande beteenden och undvikandebeteenden.
* Hälsoångestbeteenden lindrar ångesten i stunden men gör att ångesten fortsätter och förvärras på lång sikt.
* KBT har ofta god effekt vid hälsoångest.

#### Hemuppgifter

1. **Beteendedagbok.** Skriv dagligen i din beteendedagbok vilka beteenden (hälsoångestbeteenden) du gör för att hantera din oro för din hälsa.

#### Frågor

Fundera på dessa frågor tills nästa videobesök. Om du vill kan du skriva ner svar på frågorna.

1. Känner du igen dig i beskrivningarna av hur hälsoångest kan se ut? Är det något som du känner igen dig särskilt mycket i? Är det något du inte alls känner igen dig i?
2. Vilka är dina vanligaste hälsoångestbeteenden?
3. Hur har det gått att skriva beteendedagbok? Har du fått några nya insikter eller lärdomar?

#

# Modul 2 Fysisk aktivitet

## Fysisk aktivitet

### Fysisk aktivitet har många positiva effekter

Fysisk aktivitet kan både förebygga och motverka ångest, vilket är huvudskälet till att det inkluderas i detta program. Men som du kanske redan vet så har fysisk aktivitet en stor mängd andra positiva effekter. Några exempel:

* Lindra depression och oro.
* Lindra stress.
* Förbättrad sömn.
* Förbättrad koncentrationsförmåga och bättre minne.
* Minska risken för att bli sjuk i hjärt- och kärlsjukdomar och flera typer av cancer.
* Det stärker musklerna, som i sin tur skyddar leder och skelett. Det ökar också din rörlighet och balans som i sin tur minskar risken för fallskador och benbrott.

### Skilj på vardagsrörelser och fysisk träning

Med **fysisk aktivitet** avses all rörelse som innebär att vi förbrukar mer energi än om vi ligger helt stilla. Fysisk aktivitet innefattar allt från enkla vardagsrörelser till högintensiv träning och elitidrott.

**Vardagsrörelser** kan till exempel vara trädgårds- och hushållsarbete, promenader, cykling till affären, att ta trapporna istället för hissen, korta rörelsepauser eller sittgympa på en stol. Tyvärr rör vi oss allt mindre i vardagen och stillasittande ökar hos många människor. Det utgör en risk för vår hälsa. Betydelsen av vardagsrörelser för vår hälsa och välmående är större än vad man tidigare har trott.

**Fysisk träning** innebär en högre nivå på ansträngningen och är en mer målmedveten aktivitet med uttalat syfte att förbättra sin kondition och styrka.

### Kombinera konditionsträning och styrketräning

Rekommendationen från Folkhälsomyndigheten är att vuxna mellan 18-64 ska vara fysiskt aktiva under hela veckan, både vardagar och helger. Den stillasittande tiden bör begränsas. Långa perioder av stillasittande bör bytas av och ersättas med någon form av fysisk aktivitet. Dessutom bör man ägna sig åt både pulshöjande och muskelstärkande fysisk aktivitet varje vecka.

För **konditionsträning** (pulshöjande fysisk aktivitet) gäller något av följande: 150-300 minuter på måttlig intensitet *eller* 75-150 minuter på hög intensitet. Oavsett nivå ska det vara en markant ökning av puls och andning. Du ska ha vissa svårigheter att tala utan andningspauser. Om du kan prata normalt och uttala längre meningar utan något behov av andningspauser så har du inte nått upp till måttlig intensitet. På hög intensitet ska du ha stora svårigheter att tala utan andningspauser.

Exempel på aktiviteter för måttlig till hög ansträngningsnivå: löpning, snabb gång i uppförsbacke, snabb cykling, snabb simning, aerobics.

För **styrketräning** (muskelstärkande fysisk aktivitet) ska du involvera alla kroppens större muskelgrupper vid minst två tillfällen per vecka.

### Målsättning utifrån dina förutsättningar

Olika individer har olika utgångsläge och förutsättningar för att komma igång med fysisk träning. Har man en stor träningsvana sedan tidigare så kan det vara ganska lätt att nå upp till två styrkepass och några timmar konditionsträning per vecka. Har man däremot aldrig ägnat sig åt varken konditions- eller styrketräning så kan det kännas som ett omöjligt uppdrag. Vissa med hälsoångest tycker dessutom att det är obehagligt med pulshöjande aktiviteter då det skapar fysiska reaktioner som liknar ångest eller tolkas som sjukdomssymtom. Din individuella målsättning behöver givetvis bygga på dina individuella förutsättningar.

En rimlig målsättning är att man under behandlingen ökar sin fysiska aktivitet. Är man väldigt inaktiv kan ett första delmål vara att helt enkelt öka sina vardagsrörelser, till exempel med dagliga promenader. Daglig fysisk aktivitet i form av vardagsrörelser bör vara en miniminivå (exempelvis promenader eller lättare cykling). Rör du dig redan mycket bör målet istället vara att komma igång med antingen konditionsträning eller styrketräning. Välj den aktivitet som blir lättast att komma igång med och börja försiktigt så att du inte skadar dig. Tränar du redan konditionsträning kanske målsättningen istället bör vara att lägga till styrketräning. Det långsiktiga målet bör vara att nå upp till Folkhälsomyndighetens allmänna rekommendation om regelbunden konditionsträning och styrketräning, flera dagar varje vecka.

### Läs mer på 1177

Om du inte tidigare ägnat dig åt fysisk träning kan du läsa mer på 1177. Där finns mer information om hur du kommer igång och vad som kan vara viktigt att tänka på.

<https://www.1177.se/liv--halsa/fysisk-aktivitet-och-traning/>

#### Övning: Kartläggning och målsättning av vardagsrörelse och fysisk träning

1. **Vardagsrörelser:** Rör du dig redan mycket i vardagen eller finns det utrymme för förbättring? Vad skulle du i så fall kunna börja med att förändra?
2. **Konditionsträning:** Kommer du under de flesta veckor upp i 75-150 minuter på hög ansträngningsnivå eller 150-300 minuter på en måttlig ansträngningsnivå? Om du inte gör det: Vad skulle du kunna göra för att öka din dos konditionsträning? Vad känns som en rimlig målsättning på kort sikt?
3. **Styrketräning:** Kommer du under de flesta veckor upp i två träningspass per vecka? Om du inte gör det: Vad skulle du kunna göra för att öka din dos styrketräning? Vad känns som en rimlig målsättning på kort sikt?

## Sammanfattning och hemuppgifter

#### Sammanfattning

* Fysisk aktivitet innefattar allt från hushållsarbete och promenader till fysisk träning på en hög ansträngningsnivå för hjärta och muskler.
* Fysisk aktivitet kan både förebygga och motverka ångest.
* För bäst effekt bör man utföra både konditions- och styrketräning vid upprepade tillfällen varje vecka. Men all aktivitet räknas och kan göra skillnad.

#### Hemuppgifter

1. **Fysisk träning.** Målsättningen på kort sikt väljer du utifrån din situation och dina förutsättningar. Daglig fysisk aktivitet i form av vardagsrörelser bör vara en miniminivå. Det långsiktiga målet bör vara regelbunden konditions- och styrketräning varje vecka.
2. **Beteendedagbok.** Fortsätt att dagligen skriva i din beteendedagbok vilka beteenden (hälsoångestbeteenden) du gör för att hantera din oro för din hälsa.

#### Frågor

Fundera på dessa frågor tills nästa videobesök. Om du vill kan du skriva ner svar på frågorna.

1. Har du ökat din fysiska aktivitet jämfört med tidigare? Ge exempel på vad du i så fall har gjort.
2. Hur har det gått att fortsätta skriva beteendedagbok? Har du fått några nya insikter eller lärdomar?

# Modul 3 Responsprevention

## Responsprevention

Responsprevention innebär att man arbetar för att upphöra med ett beteende som vidmakthåller ens besvär. När det gäller hälsoångest är det dina hälsoångestbeteenden (kontrollbeteenden, försäkrande beteenden, förebyggande beteenden och undvikandebeteenden) som du behöver upphöra med eller åtminstone kraftigt minska. Du kommer arbeta med responsprevention genom hela programmet och långt efter att behandlingen är avslutad.

### Strategier för responsprevention

Det finns fyra olika sätt att ta sig an responspreventionen:

* **Sluta helt**, till exempel helt sluta läsa om leukemi.
* **Trappa ner**, till exempel att klämma och känna på kroppen max 30 minuter/dag.
* **Planera tid**, till exempel ta pulsen 18-18:15 måndagar och onsdagar.
* **Skjuta upp**, till exempel bestämma sig för att avvakta minst två timmar med att läsa på om leukemi när man får en impuls att göra det.

### Målet är att sluta helt

Målet med responspreventionen är att helt sluta med sina hälsoångestbeteenden och om du känner dig motiverad till att sluta helt redan från start är det positivt då det har bäst effekt. Dock finns det undantag från detta, till exempel om man skulle upptäcka en knöl som givetvis bör undersökas medicinskt. Andra undantag gäller till exempel kontroller av bröst (för bröstcancer) och testiklar (för testikelcancer), som enligt riktlinjer bör göras någon gång per månad. De allra flesta hälsoångestbeteenden behöver du dock upphöra med och ju snabbare, desto bättre. Givetvis bestämmer du själv takten och vilka hälsoångestbeteenden du vill börja arbeta med. En del beteenden som är kopplade till din hälsoångest kan vara lite luriga att helt sluta upp med redan från början eftersom de är så invanda att de sker mer eller mindre automatiskt. Det gäller exempelvis tankeinnehållet och kan ta lite längre tid att sluta upp med helt.

### Se upp för att kompensera med andra beteenden

När du slutar med eller minskar på ett visst hälsoångestbeteende bör du vara uppmärksam så att du inte börjar kompensera för det genom att göra mer av ett annat hälsoångestbeteende. Om du exempelvis bestämt dig för att väga dig mer sällan får du inte istället börja kontrollera din muskelstyrka mer ofta. Om du kompenserar med andra hälsoångestbeteenden kommer inte responspreventionen ha önskad effekt.

### Tillfälligt ökad ångest men bättre mående på sikt

Som du minns från modul 1 är det vanligt att ångesten ökar tillfälligt när du börjar med responsprevention. Detta beror på att du inte får den tillfälliga och bedrägliga ångestlindringen som dina hälsoångestbeteenden hittills har gett. Med responsprevention kommer du bli allt bättre på att tolerera den osäkerhet som alltid finns kopplad till vår hälsa då man aldrig kan vara helt säker på att man inte är eller kommer bli allvarligt sjuk.

#### Övning: Responsprevention

Kom ihåg att det finns fyra sätt att öva på responsprevention och att målet är att sluta helt så snart det är möjligt med samtliga hälsoångestbeteenden. De fyra sätten är:

* sluta helt
* trappa ner
* planera tid
* skjuta upp.

Först kommer några exempel. Sedan får du skriva ner dina hälsoångestbeteenden och din målsättning för den kommande veckan. Observera att du ska fortsätta arbeta med responsprevention långt efter att denna behandling är avslutad. Uppdatera responspreventionen vid behov och inkludera allt fler hälsoångestbeteenden som du ska upphöra med och gör målen alltmer utmanande.

Exempel:

|  |  |
| --- | --- |
| **Mina hälsoångestbeteenden** | **Min målsättning** |
| Ta pulsen. | Sluta helt (från att kontrollera pulsen cirka 20 gånger/dag). |
| Undersöka mina kognitiva förmågor med olika IQ-test, minnesramsor med mera. | Planera tid, jag ska göra det på lördagar kl 18-19 (från att göra det dagligen). |
| Väga mig. | Trappa ner, jag ska göra det varannan dag (istället för cirka 4 gånger/dag). |
| Söka information om tjocktarmscancer. | Skjuta upp, jag ska vänta minst en timme innan jag söker informationen från det att jag fått impulsen (från att göra det omedelbart). |
| Tänker på vad jag ska göra om jag har obotlig aggressiv cancer. | Sluta helt/acceptera att tanken kan vara sann (från att tänka olika scenarion minst 5 gånger/dag). |

Din tur:

|  |  |
| --- | --- |
| **Mina hälsoångestbeteenden** | **Min målsättning** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

### Vikten av belöning

Att arbeta med responsprevention och kommande övningar kan kännas tufft. När du känner att du utmanat dig tillräckligt, ge dig själv en belöning som du tycker om och du mår bra av, till exempel: läs en bok, träffa en kompis, gå på bio eller laga en god måltid. Det är bra att koppla ihop dina beteendeförändringar med belöningar, då det ökar sannolikheten att du fortsätter utmana dig.

## Sammanfattning och hemuppgifter

#### Sammanfattning

* Responsprevention betyder att upphöra med beteenden som vidmakthåller ens besvär.
* Vid hälsoångest handlar responsprevention att sluta med hälsoångestbeteenden (kontrollbeteenden, försäkrande beteenden, förebyggande beteenden och undvikandebeteenden).
* Man kan ta sig an responsprevention på fyra olika sätt: sluta helt, trappa ner, planera tid eller skjuta upp.
* I början är det rimligt att gradvis dra ner på sina hälsoångestbeteenden men målet är att helt upphöra med dem så snart som möjligt, då det har bäst effekt.
* Det kan vara tufft att arbeta med responsprevention. För att öka din motivation att fortsätta utmana dig själv kan du belöna dig när du når dina målsättningar för responsprevention.

#### Hemuppgifter

1. **Responsprevention.** Arbeta med responsprevention den kommande veckan utifrån de målsättningar du satt upp. Belöna dig själv vid behov.
2. **Fysisk aktivitet.** Fortsätt vid behov att öka din fysiska aktivitet.

#### Frågor

Fundera på dessa frågor tills nästa videobesök. Om du vill kan du skriva ner svar på frågorna.

1. Hur har det gått att arbeta med responsprevention? Har det varit lätt eller svårt? Är det något som har förvånat dig?
2. Hur ska du fortsätta arbeta med responsprevention framöver? Behöver du göra dina målsättningar mer utmanande eller arbeta med fler hälsoångestbeteenden?
3. Har du fortsatt arbeta med att öka din fysiska aktivitet? Hur har det i så fall gått?

# Modul 4 Exponering för kroppsliga sensationer

Utöver responsprevention är exponering en central del i KBT-behandling vid hälsoångest. Exponering innebär att man medvetet och gradvis närmar sig det som väcker obehag. På lång sikt sjunker ångesten av exponering, även om det till en början ofta leder till att ångesten tillfälligt ökar. Du kommer successivt märka att ångesten minskar ju mer du övar. Exponering medför också att man med tiden blir bättre på att tolerera sina kvarvarande ångestsymtom och känner sig bättre rustad att hantera dem.

## Exponering för kroppsliga sensationer

Att exponera sig för sina kroppsliga sensationer kallas inom psykologin för **interoceptiv exponering**, och innebär att du aktivt ska framkalla och utsätta dig för kroppsliga symtom. På så sätt får du en möjlighet att lära in nya erfarenheter av vad som faktiskt händer när du “låter symtomen vara” istället för att ägna dig åt hälsoångestbeteenden. Det räcker inte med att du logiskt förstår att symtomen är ofarliga, utan du måste erfarenhetsmässigt lära dig att du kan hantera det som händer. Med exponering för kroppsliga sensationer kommer du träna på att utforska olika “obehag” i kroppen. *För vissa personer som har hälsoångest kommer den exponeringen för kroppsliga sensationer väcka en hel del obehag och därmed behöva arbetas med en längre tid, medan det för andra knappt väcker något obehag.* Oavsett så ska du göra övningarna nedan minst en gång för att du tillsammans med din behandlare ska kunna avgöra om och hur du ska ägna dig åt exponering för kroppsliga sensationer så att du får optimal effekt.

### Riskgrupper

Du ska inte påbörja exponering för kroppsliga sensationer om du har följande tillstånd:

* Mycket lågt blodtryck (hypotoni).
* Neurologiska sjukdomar, såsom epilepsi.
* Svår astma.
* Diagnostiserade hjärt- och eller lungbesvär.
* Har svimmat flera gånger där du också förlorat medvetandet.
* Är gravid.

### Övning: Exponering för kroppsliga sensationer

**Steg 1 - genomför exponeringar**

Testa alla exponeringsövningar och skatta hur mycket obehag varje övning väckte från 0 till 100 %. Använd en timer, exempelvis din mobil eller en äggklocka, för de övningar som har tidsangivelser.

|  |  |
| --- | --- |
| **Exponering för kroppsliga sensationer, övning** | **Obehag** (0-100 %) |
| 1. Skaka/ruska på huvudet i sidled med öppna ögon, 1 minut. |  |
| 2. Snurra på stället, 1 minut.  |  |
| 3. Spring upp och ner i en trappa, 2 minuter. |  |
| 4. Andas genom sugrör, 2 minuter. |  |
| 5. Hyperventilera/flåsa, 2 minuter. |  |
| 6. Spänn alla muskler så hårt du kan, 2 minuter.  |  |
| 7. Svälj så snabbt du kan 6 gånger i direkt följd. |  |
| 8. Sitt med huvudet mellan benen, under hjärtat i 2 minuter. Res dig snabbt och observera vad som händer i kroppen. |  |
| 9. Sitt på en stol och blunda. Under 10 minuter ska du observera din kropp utan att agera eller försöka påverka den.  |  |
| 10. Håll din hand runt halsen, så att det ger obehag men inte så hårt att det gör ont, 1 minut. (Obs! Använd inget bälte, rep eller liknande.)  |  |
| 11. Bär ett plagg som trycker mot halsen, till exempel polotröja eller halsduk, i 30 minuter. |  |

**Steg 2 - rangordna övningarna**

De övningar som väckte 30 % eller mer obehag bör du fortsätta exponera dig för. Rangordna de övningar som för dig väckte 30 % eller mer obehag.Om du tycker att övningarna inte riktigt passar dig så fundera över om det finns övningar som skulle passa dig bättre. Övningarna måste ge dig ett visst obehag (30 % eller mer) för att kunna ge effekt. Om du inte kommer på några lämpliga övningar, lyft det med din behandlare och fortsätt öva på övningarna ovan tills ni träffas.

Min rangordning (från mest obehag till minst obehag):

*
*
*
*
*
*
*

**Steg 3 - gör en plan för daglig exponering**

De övningar som du rangordnat ovan ska du exponera dig för *dagligen i minst två veckor* eller så länge som det behövs för att övningarna ska väcka mindre än 30 % obehag. Börja med övningarna som du rangordnat längst ner, alltså de som väcker minst obehag, och arbeta dig sedan uppåt. Exponera dig tills övningen väcker mindre än 30 % obehag.

Gör ett schema för när du ska öva och sätt påminnelse på mobilen eller gör en anteckning i din kalender så det verkligen blir av. Ju mer du övar, desto bättre. Efter övningen är det bra om du belönar dig själv med något du tycker om. Skriv ner din planering för din dagliga exponering här:

|  |  |
| --- | --- |
| Måndag: |  |
| Tisdag: |  |
| Onsdag: |  |
| Torsdag: |  |
| Fredag: |  |
| Lördag: |  |
| Söndag: |  |

## Sammanfattning och hemuppgifter

#### Sammanfattning

* Exponering för kroppsliga sensationer handlar om att aktivt framkalla kroppsliga sensationer gång på gång för att få erfarenheter av vad som faktiskt händer när man inte tar till hälsoångestbeteenden. Detta kallas också för **interoceptiv exponering**.
* Genom exponering för kroppsliga sensationer lär man sig att stå ut med obehaget och man lär sig att man kan hantera obehaget.
* Upprepad exponering för kroppsliga sensationer leder till att man upplever mindre obehag av olika kroppsliga sensationer.
* Vissa personer med hälsoångest besväras inte av dessa kroppsliga sensationer och då kan man gå vidare till nästa modul.

#### Hemuppgifter

1. **Exponering för kroppsliga sensationer.** Genomför dagligen exponering för kroppsliga sensationer. Arbeta med de övningar som väcker 30 % eller mer obehag.
2. **Responsprevention.** Uppdatera vid behov dina målsättningar för responsprevention (du hittar övningen i modul 3) och arbeta med responsprevention den kommande veckan. Belöna dig själv vid behov.
3. **Fysisk aktivitet.** (Fortsätt arbeta med vid behov.)

#### Frågor

Fundera på dessa frågor tills nästa videobesök. Om du vill kan du skriva ner svar på frågorna.

1. Hur kändes det att genomföra exponering för kroppsliga sensationer?
2. Har du fortsatt öva på exponering för kroppsliga sensationer? Hur har det gått?
3. Hur har det gått att fortsätta arbeta med responsprevention? Har du kunnat utmana dig ytterligare jämfört med förra veckan?

# Modul 5 Exponering för yttre situationer

## Hur går behandlingen?

Du har nu kommit en bra bit i behandlingen och innan du börjar arbeta med exponering för yttre situationer får du göra en utvärdering av behandlingen. Du ska få reflektera över hur hjälpsam du tycker att behandlingen har varit för dig hittills.

Detta har du arbetat med hittills i behandlingen:

* Beteendedagbok, för att kartlägga dina hälsoångestbeteenden.
* Fysisk aktivitet.
* Responsprevention.
* Exponering för kroppsliga sensationer.

#### Övning: Hur går behandlingen?

1. Hur har du upplevt behandlingen hittills? Hur har det varit att läsa text, svara på frågor, göra hemuppgifter och ha videobesök med din behandlare?
2. I första modulen skrev du ner beteendemål (modul 1, övning “Dina beteendemål”). Målen skulle vara sådant som du skulle vilja kunna göra efter behandlingen. Läs igenom det du skrev ner då och utvärdera hur det ser ut idag. Har du närmat dig något eller några av målen?

## Exponering för yttre situationer

Exponering för yttre situationer innebär att du ska utsätta dig metodiskt för de situationer som du undviker på grund av din hälsoångest. Inom psykologin kallas detta också för **exponering in vivo**, där “in vivo” betyder “i levande livet”. Undvikandet av ångesttriggande situationer, i kombination med övriga hälsoångestbeteenden, befäster hälsoångesten. Du kommer även få öva på att aktivt söka upp de situationer och utföra beteenden som annars kan komma att utvecklas till nya hälsoångestbeteenden. Om du exempelvis har ångest för att drabbas av sjukdomen MS kommer du få närma dig sånt som väcker MS-obehag, till exempel läsa otäcka reportage om MS-drabbade, men du kommer också träna på att närma dig andra neurologiska sjukdomar och fenomen.

Exponering för yttre situationer kan innebära att man exempelvis övar på att:

* Läsa reportage om sjukdomar som skrämmer en.
* Att prata med andra om det som skrämmer en.
* Lyssna när andra pratar om exempelvis sin cancerbehandling.
* Läsa dödsannonser, särskilt de som ligger nära en själv i ålder.
* Dödstäda och skriva sitt testamente.
* Titta på filmer/filmklipp om sjukdomar.

### Exponering eller responsprevention?

Som du tidigare lärt dig ska du i behandling gå emot dina hälsoångestbeteenden. Det betyder att en individ som *undviker* att exempelvis läsa reportage om sjukdomar behöver *exponera sig* för det medan en person som ofta läser reportage om sjukdomar för att lugna sig (*försäkrande beteende*) istället behöver öva på *responsprevention*, alltså sluta med det beteendet. Enkel förklaring: undvikandebeteenden ska du arbeta med genom exponering och för dina övriga hälsoångestbeteenden (kontrollbeteenden, försäkrande beteenden och förebyggande beteenden) ska du arbeta med responsprevention. Alla med hälsoångest behöver alltså både arbeta med exponering och responsprevention. Om du känner dig osäker, ta upp det med din behandlare.

### Ångestkurvan

Ett sätt att förklara hur exponering fungerar är att illustrera den så kallade *ångestkurvan*. Den visar hur ångest går över av sig själv om man stannar kvar i det som väcker obehag och inte tar till hälsoångestbeteenden. Exponering möjliggör nya erfarenheter och nyinlärning. Du kan få en ny erfarenhet av att inget “farligt” faktiskt händer när du, utan hälsoångestbeteenden, närmar dig det som är skrämmande. Nyinlärning innebär att det som uppfattas som ångestladdat, till exempel kroppsliga symtom eller att titta på dokumentärer om sjukdomar, upplevs som allt mer harmlöst i takt med upprepad exponering. Ju mer du exponerar, desto snabbare kommer ångesten klinga av. Kom ihåg att det kan ta cirka 20 minuter för ångesten att ebba ut. Ha tålamod och notera hur ångesten minskar. Stanna kvar i exponeringen tills ångesten avtagit innan du sysselsätter dig med annat.

### Tillfälligt ökad ångest vid exponering

Kom ihåg att det är att förvänta sig att exponering väcker obehag och att din ångest kommer öka när du jobbar med det - det är alltså helt normalt. Det är viktigt att du uthärdar känslan och stannar kvar i situationen, utan att försöka få bort eller kontrollera oron. Planera gärna in en belöning direkt efter dina exponeringar. Det är du väl värd!

### Förhållningssätt vid exponering för yttre situationer

Vid exponering för yttre situationer är det bra att ha följande förhållningssätt:

* *Var närvarande* i det som händer, fysiskt, mentalt och känslomässigt. Fly inte och kämpa inte emot det som dyker upp och väcker obehag. Låt det vara och notera hur det förändras utan att du försöker undvika det.
* *Acceptera* att det inte finns någon garanti för att du är frisk, oavsett vad du gör. Även om exponeringen syftar till att minska din hälsoångest så innebär det inte att du minskar risken för att drabbas av en allvarlig sjukdom. Ha gärna mantrat: “*jag kan bli svårt sjuk och dö när som helst*” redo så fort hälsoångesten gör sig påmind. Det är en obehaglig tanke - men ett faktum som vi alla behöver lära oss att acceptera.
* *Stanna kvar* i situationen/beteendet tills ångesten klingat av eller åtminstone halverats. Detta kräver i regel cirka 20 minuter, ofta går det fortare och ibland kan det krävas något mer tid.

#### Övning: Exponering för yttre situationer

**Steg 1 - exponeringshierarki**

Börja med att göra en exponeringshierarki. Lista och rangordna beteenden/situationer som du i nuläget undviker på grund av ångest. Rangordna dem från mest ångestväckande till minst ångestväckande (skriv bara med beteenden/situationer som väcker 30 % obehag eller mer).

Exempel på exponeringshierarki (ångest 0-100 %):

* Boka tid för att kolla upp en hudförändring (istället för att undvika att få svar på om det kan vara hudcancer), 95 %.
* Prata med pappa om hur det var när farmor gick bort i bröstcancer, 90%.
* Läsa intervjuer med personer som själva drabbats av eller är närstående till personer som drabbats av ALS, 85-90 %.
* Besöka kyrkogården, 75 %.
* Se ett avsnitt av en sjukhusserie, 60 %.
* Göra en utflykt i naturen med familjen utan att ha med förbandslåda, 50 %.
* Sitta i vårdcentralens väntrum, 40 %.

Min exponeringshierarki (0-100 % ångest) (från mest till minst ångestväckande):

*
*
*
*
*
*

**Steg 2 - planera exponering för yttre situationer**

För att exponering för yttre situationer ska vara så effektiv som möjligt ska du exponera dig dagligen, helst flera gånger per dag. Du behöver minst tre exponeringar per vecka för att kunna förvänta dig effekt men ju mer, desto bättre resultat. Börja exponera för det som väcker minst obehag (dock ska det vara 30 % eller högre) och exponera sedan för mer utmanande situationer. Det är viktigt att dina exponeringar är planerade och inte sånt du ändå “måste” göra eller “råkar” exponera för. Uppdatera listan nedan vid behov.

När du exponerat dig för något så pass mycket att det väcker mindre än 30 % ångest bör du gå vidare och börja exponera dig för mer utmanande situationer.

Först kommer några exempel. Sedan är det din tur att skriva ned *minst fem situationer* som du ska exponera för närmaste veckan, helst på daglig basis. Boka in det i din kalender och var så konkret som möjligt.

Exempel på planering för exponering för yttre situationer:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Exponering - beteende/situation** | **När?**  | **Förväntad grad av ångest, 0-100 %** (skattas innan exponeringen) | **Faktiskt upplevd grad av ångest, 0-100 %** (skattas efter exponeringen) |
| Kolla på Grey's Anatomy (sjukhusserie) med min sambo | Måndag och torsdag kväll | 60 % | 40 % |
| Gå en promenad i kyrkogården | I samband med att jag går hem från jobbet på tisdag, onsdag och fredag | 75 % | 25 % |
| Göra utflykt med familjen utan att ta med förbandslåda | Åka till naturreservatet på lördag | 50 % | 60 % |

Din tur:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Exponering - beteende/situation** | **När?**  | **Förväntad grad av ångest, 0-100 %** (skattas innan exponeringen) | **Faktiskt upplevd grad av ångest, 0-100 %** (skattas efter exponeringen) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Sammanfattning och hemuppgifter

#### Sammanfattning

* Exponering för yttre situationer innebär att du stegvis närmar dig de situationer som du brukar undvika på grund av hälsoångest. Detta kallas också för “exponering in vivo”.
* För att exponering för yttre situationer ska ha optimal effekt behöver den ske regelbundet, helst på daglig basis. Du behöver också ha tålamod och vänta tills ångesten “klingar av” alternativt känns mer hanterbar innan du lämnar exponeringen.
* När man exponerar sig är det viktigt att försöka vara mentalt närvarande, att acceptera att ens katastroftankar kan stämma och att stanna kvar i obehaget tills det klingar av.
* Exponering kan vara tufft och brukar leda till tillfälligt ökad ångest, det är normalt och övergående. Belöna gärna dig själv när du arbetar med exponering för att hålla motivationen uppe.

#### Hemuppgifter

1. **Exponering för yttre situationer.** Genomför din planerade exponering för yttre situationer.
2. **Exponering för kroppsliga sensationer.** Fortsätt arbeta med de övningar som väcker 30 % eller mer obehag (du hittar övningen i modul 4).
3. **Responsprevention.** Uppdatera vid behov dina målsättningar för responsprevention (du hittar övningen i modul 3) och arbeta med responsprevention.
4. **Fysisk aktivitet.** (Fortsätt arbeta med vid behov.)

#### Frågor

Fundera på dessa frågor tills nästa videobesök. Om du vill kan du skriva ner svar på frågorna.

1. Hur har det gått att genomföra exponeringar för yttre situationer? Har det varit lätt eller svårt? Blev ångestnivån så hög som du förväntat dig?
2. Hur har det gått att arbeta med exponering för kroppsliga sensationer?
3. Hur har det gått att arbeta med responsprevention?
4. Upplever du att din hälsoångest har förändrats sedan du började behandlingen?

# Modul 6 Katastrofberättelsen och dödsångest

I denna modul kommer du att få arbeta med ytterligare en typ av exponering, så kallad **imaginär exponering**. Kom ihåg att exponering är ett av de mest effektiva verktygen för att bli fri från hälsoångest.

## Imaginär exponering - katastrofberättelsen

Vid hälsoångest besväras man ofta av tankar som centrerar kring olika sjukdomsteman. Det är vanligt att tankarna känns skrämmande och att man helst vill undvika att tänka för mycket på dem, även om de ofta dyker upp ändå. För att minska sin hälsoångest är det viktigt att exponera sig för dessa tankar, att tänka tankarna “hela vägen” om och om igen. Denna typ av mentala exponering för en tanke kallas för imaginär exponering. För att öva på detta kommer du få göra en övning som kallas *katastrofberättelsen*. Katastrofberättelsen innebär att man får skriva en utförlig berättelse om *det som skrämmer en allra mest*, till exempel att drabbas av en svår sjukdom och avlida. Detta kommer hjälpa dig att komma åt många av dina skrämmande tankar och bearbeta dem, vilket ibland kan vara knepigt att komma åt med exponeringsövningarna i de tidigare modulerna. För många med hälsoångest är denna övning mycket kraftfull och har god effekt.

#### Övning: Katastrofberättelsen

Du ska nu skriva ner den mest otäcka versionen du kan komma på av att du drabbas av en allvarlig sjukdom, avlider eller något annat som väcker din maximala hälsoångest. Du ska skriva så detaljerat som möjligt. Om du är osäker på om du ska lägga till en viss detalj till berättelsen så kan du fråga dig själv “gör den här detaljen att berättelsen känns mer obehaglig/väcker mer ångest?” och om svaret är “ja” bör du skriva detaljen. Du ska skriva i presens, alltså som att det du skriver om händer här och nu. Det är viktigt att din berättelse har ett definitivt och negativt avslut. Att avsluta berättelsen med “och sen påbörjade jag behandling för min sjukdom och jag började må lite bättre…” kommer leda till att exponeringen inte får optimal effekt eftersom du undviker att tänka dina skrämmande tankar “hela vägen”. Du behöver inte tänka på grammatik när du skriver. Först kommer ett exempel nedan.

Exempel: Min katastrofberättelse
*Jag vaknar upp och känner igenom mina bröst och upptäcker en knöl på vänster bröst. Jag får panik! “Den var inte där igår” tänker jag och rusar upp till spegeln. Jag klämmer och känner och börjar storgråta för jag är helt säker på att det faktiskt är cancer den här gången. Jag ringer till vårdcentralen och får en tid om två dagar. Jag lever som i ett töcken fram till dess. Jag är så orolig och ledsen och sjukskriver mig från jobbet. Efter läkarbesöket får jag göra en mammografi. Efter en vecka ombeds jag komma på ett återbesök och ta med mig en anhörig. Jag blir helt kallsvettig och förstår redan då att jag kommer få dåliga besked. På läkarbesöket får jag veta att jag mycket riktigt lider av bröstcancer. Min värld rasar. Min sambo är med mig och i bilen på vägen hem skriker jag rakt ut att mitt liv är över. Ett par veckor senare får jag bekräftat att cancern är spridd och att chanserna till överlevnad är cirka 25%. Det känns som att jag faller ner i ett oändligt svart hål. Jag tänker på mina älskade barn som jag inte kommer få se växa upp och sorgen över att behöva dö ung. Jag vill ju så mycket med mitt liv! Jag förbannar mig själv för att jag inte levt nyttigare och bara gråter och skriker i flera dagar. Behandlingen inleds och jag får svåra biverkningar och även några som förbryllar läkarna. De skakar bara på huvudet åt mina värden. Jag vill kämpa vidare men smärtan och ångesten gör att jag överväger att hoppa ut genom fönstret. Jag gör flera behandlingsförsök men cancern fortsätter sprida sig. Till slut säger min läkare att det inte finns något mer de kan göra. Jag kommer att dö inom några veckor. Mina barn är så små, de förstår inte vad som händer och jag bara gråter när jag ser dem. Min sambo har blivit deprimerad och jag känner mig helt maktlös. Mina smärtor blir värre och värre och jag förlorar mer och mer kraft. Till slut dör jag och lämnar efter mig min sambo och mina barn.*

1. Nu ska du få börja skriva på din egen katastrofberättelse, antingen i detta dokument eller med penna och papper. Det är inte ovanligt att det känns svårt och ångestfyllt att börja skriva. Om du känner så kan du påminna dig om att denna övning visat sig vara mycket hjälpsam för många för att bli av med hälsoångest. Du får gärna belöna dig själv med något trevligt efter att du skrivit din katastrofberättelse.
2. Den kommande veckan ska du dagligen läsa din berättelse om och om igen i cirka 30 minuter (läs 30 minuter vid ett och samma tillfälle per dag, dela inte upp tiden på flera tillfällen under samma dag), eller så lång tid det behövs för att ditt obehag ska sjunka till ungefär hälften från att du börjar läsa. Du kan varva mellan att läsa berättelsen högt eller tyst för dig själv. Se till att läsa med känslomässig närvaro. Med det menas att du ska läsa i ett lugnt tempo och inte hasta igenom eller läsa med känslomässig distans, vilket skulle innebära att du inte får optimal effekt av din exponering. Låt det värsta sjunka in, gång på gång, utan att distrahera dig. Notera gärna vilka tankar och detaljer som väcker mest ångest. Du kan till exempel stryka under texten eller fetmarkera de detaljer som väcker mest obehag.

Ett alternativ till att läsa din berättelse varje dag är att du spelar in när du läser din berättelse högt en gång och att du sedan lyssnar på denna inspelning cirka 30 minuter/tills din ångest halverats varje dag. När du lyssnar på inspelningen ska du inte distrahera dig utan aktivt lyssna och leva dig in i berättelsen, detta för att exponeringen ska ha bäst effekt.

1. Vid nästa session med din behandlare ska du läsa upp din katastrofberättelse.

Min katastrofberättelse:

## Dödsångest

När man arbetar med sin katastrofberättelse kommer man inse att vissa delar av den väcker mer ångest än andra. Var uppmärksam på vad som är mest otäckt för dig. För många handlar det om en dödsångest. Att bli allvarligt sjuk och veta att man eventuellt kommer avlida innebär en enorm kontrollförlust som är starkt ångestframkallande för de flesta av oss. Konsekvenserna av att dö kan också väcka mycket ångest, till exempel hur det ska gå för ens eventuella barn och familj eller vad som händer efter döden. Att känna oro för att drabbas av en dödlig sjukdom kan väcka lika mycket ångest som att faktiskt drabbas av en dödlig sjukdom. Vår hjärna är oerhört fantasirik och kan skapa reaktioner i kropp och sinne så att det vi föreställer oss upplevs som att det faktiskt sker på riktigt. För att arbeta med dödsångest behöver du exponera dig för den genom att närma dig de situationer och teman som väcker den.

#### Övning: Exponering för dödsångest

Börjar med att lista de situationer och beteenden som väcker dödsångest hos dig. Till exempel:

* besöka en kyrkogård
* skriva testamente
* lyssna när någon pratar om någon som avlidit
* läsa dödsannonser
* titta på filmer där döden återkommer.

Gör din lista här:

*
*
*

Utifrån din lista ska du planera in att exponera för situationer och beteenden som väcker din dödsångest, helst på daglig basis. Boka till exempel in att du ska ta en promenad på kyrkogården varje helg. Du kan även planera in att börja skriva på ditt testamente eller ringa en anhörig som har en terminal sjukdom och prata om hur de tänker kring sin förestående död med mera. Givetvis ska du stanna kvar i situationen/beteendet i cirka 30 minuter eller tills ångesten halverats innan du exempelvis lämnar kyrkogården.

Ett bra förhållningssätt till din hälsoångest, inklusive dödsångest, är att bemöta det med nåt i stil med: “*jag kan dö när som helst oavsett vad jag gör. Det visar sig hur länge jag får vara i livet*”. Detta är en mental exponering som du gärna ska öva på varje gång din hälsoångest gör sig påmind.

## Sammanfattning och hemuppgifter

#### Sammanfattning

* Imaginär exponering innebär att man mentalt exponerar sig för sina katastroftankar.
* Katastrofberättelsen är ett utmärkt sätt att exponera sig för sina katastroftankar, vilka annars kan vara svåra att nå med de andra exponeringsövningarna.
* Ju mer man närmar sig sina värsta tankar och umgås med utan att distrahera sig, desto mer kommer ångesten att sjunka över tid.
* Ofta lider personer med hälsoångest också av dödsångest. Därför är det ofta även viktigt att exponera sig för sin dödsångest tills obehaget som väcks börjar klinga av.

#### Hemuppgifter

1. **Katastrofberättelsen.** Läs dagligen din katastrofberättelse. Lev dig in i berättelsen och läs den under 30 minuter, eller så lång tid det tar för din ångest att halveras.
2. **Exponering för dödsångest.** Genomför de exponeringar som du planerat för att närma dig din dödsångest.
3. **Exponering för yttre situationer.** Fortsätt med exponering för yttre situationer. Uppdatera din exponeringshierarki (modul 5) vid behov.
4. **Exponering för kroppsliga sensationer.** Fortsätt arbeta med de övningar som väcker 30 % eller mer obehag (du hittar övningen i modul 4).
5. **Responsprevention.** Uppdatera vid behov dina målsättningar för responsprevention (du hittar övningen i modul 3) och arbeta med responsprevention.
6. **Fysisk aktivitet.** (Fortsätt arbeta med vid behov.)

#### Frågor

Fundera på dessa frågor tills nästa videobesök. Om du vill kan du skriva ner svar på frågorna.

1. Hur var det att skriva din katastrofberättelse och hur har det gått att dagligen exponera dig för den? Upplever du att din ångest har sjunkit?
2. Hur känns det att du ska läsa upp din katastrofberättelse för din behandlare vid nästa videobesök?
3. Hur har det gått med din exponering för dödsångest?
4. Hur har din övriga exponering (för yttre situationer och för kroppsliga sensationer) gått?
5. Hur har det gått att arbeta med responsprevention?

#

# Modul 7 Livsområden och vägen framåt

Riktningen i livet grumlas ofta när man lider av oro och ångest. Det är exempelvis inte ovanligt att hälsoångest leder till att ens livsutrymme successivt blir mindre. Plötsligt kan man inse att man slutat göra det man tyckte var roligt. En viktig del i KBT är att väcka liv i sina mål och värderingar. Man behöver röra sig i en meningsfull riktning även om man samtidigt lider av hälsoångest. Att ta steg i värderad riktning betyder att närma sig en ökad meningsfullhet fast det är tungt.

## Livsvärderingar

### Vad är viktigt för dig i livet?

För enkelhetens skull delas livet in i fem större livsområden:

**Sysselsättning.** Detta område handlar om jobb, utbildning eller annan sysselsättning. Hur är det på ditt nuvarande jobb, skola eller liknande? Vad behöver du för att må bra? Hur vill du ha det på lång sikt?

**Relationer.** Detta område handlar om dina relationer till familj, vänner, partner eller andra personer. Vilka värdefulla relationer har du i ditt liv? Hur skulle du vilja att det såg ut?

**Hälsa.** Detta område handlar om din fysiska och psykiska hälsa. Hur skulle du vilja leva för att ta hand om dig själv på bästa sätt? Kost, sömn, träning?

**Dagliga ansvarsområden.** Detta område handlar om sådant som du har ansvar för, till exempel att sköta ditt hem, handling/matlagning, hämtning och lämning av barn eller liknande. Hur ska ansvaret fördelas om ni är flera i hushållet? Vad är viktigast att prioritera?

**Fritid/intressen.** Detta område handlar om den tid du har över för att ägna dig åt andra aktiviteter. Det kan både vara sådant du gör på egen hand men också aktiviteter du gör tillsammans med andra. Vad är viktigt inom detta område? Hur lever du idag?

#### Övning: Identifiera vad som är viktigt för dig

1. Beskriv vad som är viktigt för dig inom respektive område. Hur vill du att dina livsområden ska se ut för att må så bra som möjligt?

Exempel inom livsområdet fritid/intressen: *“Jag värdesätter att spendera tid ute i naturen, gärna med familj och vänner. För mig är det viktigt att få ägna mig åt mina kreativa intressen, exempelvis att måla, spela piano och lyssna på musik..”*

**Sysselsättning:**

**Relationer:**

**Hälsa:**

**Dagliga ansvarsområden:**

**Fritid/intressen:**

1. Finns det något eller några områden där du känner dig riktigt nöjd med hur du lever ditt liv idag?
2. Finns det något eller några områden som du inte alls är nöjd med, eller där du önskar en större förändring? Varför det?

### Agera i riktning mot det liv du vill leva

Fråga dig själv: om du skulle vilja arbeta med att förändra något område, vilket skulle du börja med och varför? Vad skulle i så fall kunna vara de första, små men konkreta stegen?

För att börja leva i enlighet med vad som är viktigt för dig i livet, är det hjälpsamt att identifiera vilka beteenden som tar dig i riktning mot vad du värderar i respektive område. Genom att identifiera och planera in sådana beteenden varje vecka, så kommer du börja leva i enlighet med vad som är viktigt för dig i livet - och efterhand känna dig mer tillfreds med dina olika livsområden.

#### Övning: Identifiera konkreta beteenden för förändring

1. Identifiera vilka konkreta steg du skulle vilja ta/planera inom respektive livsområde.

Exempel inom livsområdet fritid/intressen:

* *“Ikväll ska jag ringa pappa och fråga om han vill ta en långpromenad i ett naturreservat på söndag.”*
* *“Imorgon ska jag inventera mina målarsaker och handla det jag saknar så jag kan få till en målarstund på 1 timme/vecka.”*
* *“Jag ska fråga om min bror kan sitta barnvakt på torsdag, så jag och min partner kan gå på den där musikalen tillsammans.”*

**Sysselsättning:**

**Relationer:**

**Hälsa:**

**Dagliga ansvarsområden:**

**Fritid/intressen:**

1. Finns det något område där det är särskilt viktigt för dig att börja med att skapa en förändring? För vissa kan det vara det område du kände dig minst nöjd med i föregående övning. För andra kan det vara det område som känns roligast och mest relevant här och nu.
2. Planera in vilka konkreta steg du ska genomföra kommande vecka. Sätt inte ribban för högt! Hellre några få förändringar som blir av, än allt för många som inte blir av. Skriv ner din planering här, men också i din egen kalender eller telefon - så du har din plan för förändring nära till hands.

## Plan för vårdsökande

I samband med att KBT-behandlingen lider mot sitt slut behöver du nu planera för ditt framtida vårdsökande. En sådan plan anger hur och när du ska söka vård. Syftet är att inte låta ångesten styra ditt vårdsökande utan att du gör det kontrollerat utifrån behov. I och med att du gått denna KBT-behandling har du också jobbat med att agera mer utifrån dina värderingar och inte utifrån dina hälsoångestbeteenden. Detta nya beteende behöver också återspeglas i ditt vårdsökande.

Om du exempelvis undvikit att söka vård på grund av din hälsoångest är det rimligt att du planerar in att kontakta vården till exempel 1 gång/halvår där du förslagsvis ringer 1177 eller din vårdcentral och frågar något om din hälsostatus under det gångna halvåret. Om du däremot sökt vård alltför ofta på grund av din hälsoångest kanske du ska besöka vården max 1 gång/år om inte det finns synnerliga skäl att frångå det. Och skulle du få symtom som inte är livshotande är det rimligt att exempelvis vänta minst tre veckor innan du bokar ett besök. Då kanske symtomen avtagit och då ska du givetvis inte boka något besök. Givetvis ska man uppsöka vård om man får nytillkomna besvärande symtom som skulle kunna vara en allvarlig sjukdom.

#### Övning: Plan för vårdsökande

Du ska nu skissa fram en plan för vårdsökande beteenden som innebär ett *kontrollerat* vårdsökande utifrån behov. Det ska därmed inte vara en planering som är styrd av din hälsoångest. Nu ska du konkretisera när och hur du ska söka vård i framtiden:

Jag ska söka vård på följande sätt:

## Sammanfattning och hemuppgifter

#### Sammanfattning

* Många med psykisk ohälsa kan märka att livet under lång tid styrts av ångest och oro - varpå det blir viktigt att hitta tillbaka till det som är viktigt för en i livet.
* Genom att identifiera konkreta beteenden, som är i enlighet med vad du värderar i livet, kan du öka ditt välmående och känsla av meningsfullhet.
* Att ha en plan för hur man ska söka vård efter avslutad KBT-behandling kan vara hjälpsamt för att inte falla tillbaka i tidigare hälsoångestbeteenden.

#### Hemuppgifter

1. **Värderad riktning.** Genomför de konkreta steg i värderad riktning som du planerat för.
2. **Plan för vårdsökande.** Följ din plan för vårdsökande.
3. **Exponering.** Fortsätt vid behov med din imaginära exponering (katastrofberättelsen), exponering för dödsångest, exponering för yttre situationer och exponering för kroppsliga sensationer.
4. **Responsprevention.** Fortsätt arbeta med responsprevention vid behov.
5. **Fysisk aktivitet.** (Fortsätt arbeta med vid behov.)

#### Frågor

Fundera på dessa frågor tills nästa videobesök. Om du vill kan du skriva ner svar på frågorna.

1. Vilka konkreta steg har du tagit denna vecka, för att agera i riktning med vad som är viktigt för dig?
2. Vad planerar du att göra kommande vecka, för att agera i riktning med vad som är viktigt för dig?
3. Hur var det att göra en plan för vårdsökande efter behandlingsavslut? Lätt/svårt?
4. Hur har du fortsatt arbeta med exponering? Hur har det gått?
5. Hur har det gått att fortsätta arbeta med responsprevention?

#

# Modul 8 Vidmakthållandeplan

Nu har du kommit till den sista modulen i programmet. Riktigt bra jobbat!

Följande har ingått i behandlingsprogrammet. Sätt ett kryss i den ruta som bäst beskriver hur mycket du arbetat med området/övningen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Område, övning** | **Inte alls**  | **Lite** | **Mycket** |
| Beteendedagbok, för att kartlägga hälsoångestbeteenden |  |  |  |
| Öka fysisk aktivitet |  |  |  |
| Responsprevention |  |  |  |
| Exponering för kroppsliga sensationer |  |  |  |
| Exponering för yttre situationer |  |  |  |
| Katastrofberättelsen (imaginär exponering) |  |  |  |
| Exponering för dödsångest |  |  |  |
| Ta steg i värderad riktning |  |  |  |
| Upprätta plan för vårdsökande  |  |  |  |

Du kommer nu att titta tillbaka på vad du lärt dig under behandlingen och göra en planering för vad du ska arbeta vidare med. Planen kallas för vidmakthållandeplan och syftar till att vidmakthålla de framsteg du har gjort, möjliggöra fortsatt förbättring och förebygga framtida återfall i hälsoångest.

Synonymer till att vidmakthålla är att *bevara* eller att *upprätthålla*.

Vidmakthållandeplanen är ditt unika recept för att leva ett liv med lägre och mer hanterbar ångest. Det är viktigt att du följer din vidmakthållandeplan även när du mår bra och inte besväras av mycket hälsoångest. Genom att besvara frågorna i övningen nedan skapar du ett viktigt underlag till hur just din vidmakthållandeplan ska se ut.

#### Övning: Tillbakablick och lärdomar

Du ska få börja med att blicka bakåt. Du ska dels få påminna dig om vad du gjort i behandlingen och dels få reflektera över vad som varit mest hjälpsamt för dig.

1. Jämför ditt mående idag med hur du mådde innan behandlingen startade. Vilka är de största skillnaderna?
2. Titta tillbaka på de mål du formulerade i modul 1. Har du uppfyllt, eller närmat dig, dina mål?
3. Vilka verktyg eller övningar under behandlingen har varit mest hjälpsamma för dig för att ta dig ur din hälsoångest?
4. Vilka beteendeförändringar har varit viktigast för din utveckling under behandlingen?
5. Finns det verktyg/hemuppgifter eller beteenden som du tänker att du borde arbetat mer med?
6. Vad har varit allra svårast och hur har du hanterat det?
7. Vad är du mest nöjd med att du har gjort i behandlingen?

#### Övning: Upprätta en vidmakthållandeplan

Nu ska du utifrån din tillbakablick, alltså de frågor du svarat på tidigare, göra en plan för ditt fortsatta arbete framåt.

1. Vad är viktigast att du arbetar vidare med? För att vidmakthålla det som förbättrats under behandlingen och för att fortsätta din utveckling. Till exempel olika verktyg/övningar som du behöver arbeta vidare med, eller särskilt viktiga beteenden.
2. Vilka risksituationer behöver du vara uppmärksam på? Risksituationer är situationer som medför en stor risk att din hälsoångest “aktiveras” på nytt och att du återgår till ditt tidigare beteendemönster. Exempel på risksituationer kan vara att någon i din närhet blir sjuk, livsförändringar som att flytta eller liknande.
3. Vilka är dina tidiga tecken på att du håller på att falla tillbaka i ditt tidigare mönster av hälsoångest? Med tecken avses både olika typer av symtom och beteenden.
4. Vad gör du om du märker att din hälsoångest börjar komma tillbaka och att du hamnar i ditt tidigare beteendemönster?

###

### Arbetsblad: Beteendedagbok

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **När?** | **Var? I vilken situation?** | **Tankar - vad tänkte du?** | **Beteenden - vad gjorde du?** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |