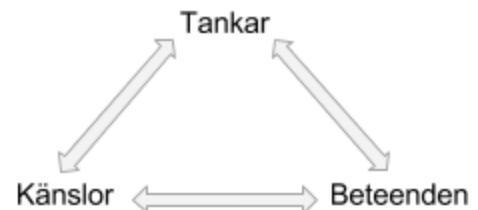


KBT behandling vid GAD

Kognitiv beteendeterapi (KBT) är en praktiskt inriktad terapiform med fokus på här och nu. Detta innebär inte att tidigare erfarenheter ej är intressanta – tvärtom är de ofta viktiga för att förstå nuet. Behandlingsmetoden har i upprepade studier visat sig ha god effekt på en rad olika problem, däribland depression, olika slags ångest och ätstörningar.

Inom KBT tänker vi oss att det finns ett samband mellan tankar, känslor och beteenden. Beteenden påverkar tankar och känslor, och känslor inverkar på tankar och beteenden.

I KBT utgår man från detta samband för att förstå hur problemen hänger samman. När man har levt med problemen ett tag kan det hända att man utvecklar sätt att hantera dem som gör att problemen vidmakthålls eller gör dem värre. I KBT-behandling börjar man med att kartlägga problemen och därefter får man lära sig nya sätt att hantera sina svårigheter så att man blir mindre orolig och ångestfylld och får ökad livskvalitet. I slutet av behandlingen summerar man vad man lärt sig och planerar för hur man ska vidmakthålla det man lärt sig.



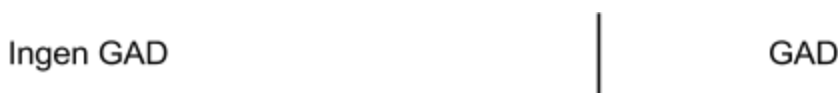
Precis som när man till exempel ska lära sig att spela ett instrument krävs det träning för att lära sig att bemöta oro på ett nytt sätt. För att det man gör ska få fäste i vardagen kommer man därför överens om hemuppgifter som man utför mellan gångerna man ses. KBT handlar väldigt mycket om samarbete: patienten är expert på sina svårigheter och terapeuten är expert på metoder för att hantera dem.

Vad är generaliserat ångestsyndrom?

Vi människor har olika stor benägenhet att oroa oss. En del personer oroar sig lätt, medan andra sällan upplever oro.



Om man under en längre tid har upplevt överdriven oro för flera vardagliga saker och samtidigt har en upplevelse av att oron inte går eller är mycket svår att kontrollera kan det hända att man bedöms uppfylla kriterier för generaliserat ångestsyndrom (GAD). För att få diagnos krävs också att man upplever flera kroppsliga symtom, så som trötthet, irritabilitet, och muskelspänning samt att oron påverkar livet på ett negativt sätt. Drygt 1,5 % av befolkningen uppfyller diagnosen vid varje givet tillfälle och närmare 6 % av befolkningen uppfyller diagnosen någon gång i sitt liv.



Om vi sätter ihop de två bilderna ovan får vi nedanstående bild. Är det stor skillnad mellan de personer som hamnar precis till vänster om linjen och de som hamnar precis till höger om linjen?



Svaret är förstås nej, men diagnoser behövs för att sjukvårdspersonal ska kunna kommunicera med ett gemensamt språk. Oavsett om din terapeut har bedömt att du uppfyller diagnoskriterierna för GAD eller ej har din terapeut bedömt att du skulle vara hjälpt av KBT-behandling för att hantera oro. KBT har effekt oavsett om man uppfyller diagnos eller ej. Eftersom den här texten både vänder sig till dig som har GAD och till dig som har mycket oro men inte nödvändigtvis uppfyller kriterier för GAD har vi valt att använda benämningen "generaliserad oro".

KBT-modell för generaliserad oro

Modellen till höger visar hur en kedja av symtom kan sättas igång i en specifik situation. Kedjan inleds med att något, oftast en händelse eller ett minne, leder till frågan "tänk om...?". Exempel på utlösande situationer är att ha ett svårt möte med en annan person, att läsa en tidningsartikel, att titta på nyheterna eller att man känner en förändring i kroppen.

"Tänk om...?"-frågan leder ofta till en kedja av liknande tankar, det vill säga oro. Exempelvis: "tänk om jag inte får mitt vikariat förlängt; jag kommer inte att ha råd att betala räkningarna; jag kommer inte att ha några besparingar alls; jag kommer inte att kunna behålla min bil; jag kommer inte att kunna bo kvar i min lägenhet".

Ångest är ofta en konsekvens av oron och kan bestå av kroppsliga och/eller psykologiska symtom. Exempel på kroppsliga symtom är muskelspänning och trötthet medan irritabilitet och koncentrationssvårigheter är exempel på psykologiska symtom. Oro är alltså en slags tanke som rör framtida händelser medan ångest är en slags känsla.

Den nedersta rutan i modellen pekar på de långsiktiga konsekvenserna av oron, d.v.s. att oron kommer ofta och länge, att det är uttröttande och att det får en negativ inverkan i livet.

I den här behandlingen kommer vi att skilja mellan två typer av oro, **typ 1 oro** som är oro över aktuella problem och **typ 2 oro** som är oro över hypotetiska situationer. Det är viktigt att lära sig att skilja mellan dessa eftersom du i behandlingen kommer att få lära dig olika strategier för att hantera de två typerna av oro.

Orosdagbok

Innan man kan försöka minska ett symtom måste man vara bra på att känna igen när det uppstår. Därför kommer den första hemuppgiften att handla om att öka medvetenheten om orosepisoder så att du blir expert på att känna igen din oro och kan avgöra om den handlar om ett aktuellt problem eller ett hypotetiskt problem. Orosdagboken är ett verktyg där du ska registrera vad du oroar dig för, hur mycket ångest det väcker samt om oron är av typ 1 eller typ 2.

