

# Miljøterapi ved angstlidelser

Monica Stolen Dønnum og Hege Sem Slette

Angstsymptomer er et grunnleggende fenomen ved psykiske lidelser. Ved psykisk lidelse er ofte angsten sentral fordi angstsymptomer kan utgjøre en egen tilstand (diagnose) og også være følgesymptomer ved andre tilstander som for eksempel depresjon eller psykose. Miljøterapeuter som har pasienter med utviklingshemming og psykisk lidelse bør ha god kjennskap til hvordan angstsymptomer kan gi seg til kjenne hos mennesker med utviklingshemming, noe som er det første tema for denne artikkelen. Det andre temaet er god samhandling hos personer med angstsymptomer eller – lidelser. For mer om miljøterapi ved angstlidelser, se **Håndbok i miljøterapi til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming (2020), kapittel 19.**



Foto: A. B. Tejedor, Unsplash

### **Innledning**

Angstlidelser er en samlebetegnelse for tilstander der kjernesymptomene er angst, som kort kan beskrives som irrasjonell frykt. Frykt er en viktig emosjon for å kunne overleve og unngå farlige situasjoner. Frykt i situasjoner som i utgangspunktet ikke er farlige og som til slutt blir så hemmende at det får konsekvenser for livet og andre aktiviteter, kalles angst. Angst er en kompleks kombinasjon av følelser og kroppslige

reaksjoner der frykt, bekymring eller panikk er fremtredende (Wigaard og Bakken, 2020). Noen former for angst er forbundet med bestemte objekter eller situasjoner (fobisk angst). Andre er ikke knyttet til bestemte ting, og man vet kanskje ikke hva man er redd for. Tilstanden kan være preget av vedvarende bekymringer, rastløshet, uro og irritabilitet (generalisert angst) eller komme som plutselige anfall (panikkangst). Et sentralt trekk ved angstlidelser er utvikling

av unngåelsesatferd; det vil si at man unngår steder eller situasjoner som man tror vil fremkalle angstsymptomer. Unngåelsesatferden er en sentral årsak til at angsten opprettholdes og kan være det største problemet knyttet til daglig fungering.

Angst og angstlidelser forekommer oftere hos mennesker, spesielt hos de som har autismespekterforstyrrelse (ASF) i tillegg. Godt over halvparten av alle unge og voksne med ASF har antagelig betydelige plager på grunn av angst og engstelse. Det er derfor avgjørende at hjelpere kjenner til hvordan symptomene kan gjenkjennes og også har kunnskap og ferdigheter innen grunnleggende metoder for angstlindring.

### Symptomer

Angstsymptomer deles gjerne inn i tre områder; subjektive opplevelser, kroppslige symptomer og atferdssymptomer.

*Subjektive symptomer* som diffus uro, ubehag eller sterk dødsangst. Ubehaget kjennes kun av personene selv og kan være vanskelig å formidle for personer med kognitiv funksjonshemming (Eknes mfl., 2018). *Kroppslige symptomer* er observerbare; det kan være svetting, skjelving, rødming, pupilledilatasjon («mørkt blick»), redd ansiktsuttrykk og hyppig og overflatisk pust – hyperventilering. *Atferdssymptomer* ved angst kan vise seg gjennom annen atferd. Personer med utviklingshemming vil i mange tilfeller ha vansker med å sette ord på følelser, og det kan ta tid før nærpersoner forstår at den utfordrende atferden skyldes angst. Atferden kan oppleves skremmende

og uforståelig for både personen selv og nærpersoner. Hvis man ikke klare å unngå angsten vil man forsøke å kjempe (fight), flykte (flight), eller fryse fast i situasjonen (freeze) (Eknes mfl., 2018).

Hos mennesker med utviklingshemming kan det være vanskelig å kjenne igjen angstsymptomer fordi de vanlige symptomene beskrevet over blir overskygget av atferd hos personen som krever umiddelbar oppmerksomhet (Wigaard og Bakken, 2020). Det kan være roping, angrep mot andre personer eller ødelegging av gjenstander. I slike situasjoner kan det være vanskelig – hvis ikke si umulig, å følge med på om personen har økt pustefrekvens, puster overfladisk eller virker ansent i kroppen. De fysiologiske endringene som skjer i kroppen til en som er redd kalles *aktivering*. Kroppen aktiveres for å beskytte seg, i ytterste konsekvens å overleve. Tegn på økt aktivering er som nevnt over økt puls og pustefrekvens. I tillegg på det observeres tegn som «mørkt blick» (utvidede pupiller), irritabilitet eller såkalt fatsfrysing som gjør at personen sitter, står eller ligger urørlig. Det kan også være svær motorisk uro (Bakken og Wigaard, 2020).

### Behandling

Enkelte mennesker med utviklingshemming vil ha vansker med sette seg inn i hva behandlingen innebærer og selv å velge mellom ulike behandlinger. Nærmeste pårørende og/eller oppnevnt verge kan da være en viktig støtte. Det må gjøres gode vurderinger av personens samtykkekompetanse. Behandling av angstlidelser kan være svært krevende

for den det gjelder, blant annet kan det innebære å utsette seg for fryktfremfallende stimuli og avstå fra flukt eller unngåelse. Dette krever høy behandlingsmotivasjon. Det at kortsiktig ubehag vil gi økt livskvalitet på lengre sikt spiller ofte en sentral rolle i slik behandling. Det er sjelden tilstrekkelig at tjenesteytere, spesialisthelsetjenesten, verge og pårørende er motivert, hvis personen det gjelder ikke er motivert. Disse utfordringene, i kombinasjon med at personen det gjelder kan ha vansker med å gjenkjenne og utrykke indre opplevelser som opplevd effekt, bedring eller bivirkninger, stiller

høye krav til systematikk og dokumentasjon. Det vil her bli gjennomgått prinsipper for avslapping, betydningen og et godt behandlingsmiljø hvor det å ha mulighet for å påvirke omgivelsene inngår.

Avspenningsteknikker brukes mye i angstbehandling både i kombinasjon med eksponering og kognitiv atferdsterapi. En oppsummering av behandling av angstlidelser hos mennesker med utviklingshemming konkluderer med at avspennings- og teknikker kan ha effekt ved selvskadende atferd, raserianfall, psykomotoriske anfall og fobier (Crabbe, 2001). Det finnes ulike

Foto: M.T. ElGassier, Unsplash



Foto: Etienne Girardet, Unsplash

**Angst**  
...MAN zittert VOR Angst...

teknikker for dette. Jacobson (1938) utviklet en metode som kalles progressiv avspenning, der man systematisk spenner og slapper av enkelte muskelgrupper. En annen metode, atferdsmessig avspenning, er forsøkt med tilpasninger for mennesker med moderat og alvorlig utviklingshemming. Terapeuten viser først musklene spent og avslappet før pasienten skal gjøre det samme (Lindsay et al., 1989). Systematisk desensitivisering (Wolpe, 1958) benytter seg av avspenningsteknikker i kombinasjon med gradvis eksponering for fryktfremkallende objekter eller situasjoner.

Iverksatte behandlingstiltak utgjør kun en del av den virksomme behandlingen ved psykisk lidelse. Som nevnt over er struktur, forutsigbarhet, påvirkningsmulighet, kontroll, medvirkning, omsorg, respekt og anerkjennelse viktige elementer i god miljøbehandling. Relasjonen og samspillet mellom pasient og hjelper er vesentlig, og påvirkes både av fysiske og sosiale rammer der personen bor og oppholder seg. Fysiske rammer, rutiner og regler skaper stabile systemer og forutsigbarhet. I tillegg påvirkes organiseringen av relasjoner og det emosjonelle klimaet i miljøet. Et system basert kun på regler og rutiner vil være svært forutsigbart, men kan være lite fleksibelt. Et system helt uten regler, kun basert på det relasjonelle eller «vi tar det som det kommer»-miljø vil imidlertid kunne bli uoversiktlig og lite forutsigbart. Forskning viser at det er i spennet mellom vektlegging av et stabilt og forutsigbart system og relasjonelle tilnæringsmåter at et terapeutisk miljø utvikles (Vatne, 2007). Et eksempel.

*En mannlig pasient i en spesialavdeling for utviklingshemming og psykisk lidelse var høy og kraftig. Når han ble redd truet han ansatte og andre offentlige instanser på livet. Han skulle knuse, slå og drepe alle. Fagpersoner som kjenner ham godt vet at det betyr at han er redd. De bekrefter at de forstår at han er redd: «nå ser og hører jeg at du er redd, skal vi sette oss ned sammen» og trygger ved å ta ansvar i situasjonen. Pasienten kjenner de ansatte godt og som regel bekrefter han da antagelsen, og situasjonen roer seg raskt. En ettermiddag var det en ukjent miljøterapeut på jobb. Pasienten var i en dårlig fase og ble raskt utrygg. Pasienten ble sint og truet med å slå. Miljøterapeuten gikk inn i en mer korrigerende rolle der han sa at han ikke fant seg i å bli truet. Han sa til pasienten at han kunne gå i egen leilighet og komme ut når han ble rolig. Situasjonen eskalerte og politi måtte tilkalles.*

Kjent og trygt personal øker sannsynlighet for å kunne møte pasienter anerkjennende og bekræftende. I møte med svært redde personer ser man ofte aggresjon, og fokus bør være å unngå situasjoner der frykt møter frykt. Aggresjon kan være sinne og en trussel mot meg som person, min frykt vil da kunne styre hva jeg velger å gjøre i situasjonen.

## Kommunikasjon

Hos personer med utviklingshemming kan sinne, ødeleggelse av gjenstander, truende atferd eller selvskade være det eneste tegnet på redsel. Personer med utviklingshemming vil som oftest ha større vansker med å identifisere og si fra om redsel enn befolkningen for øvrig (Wigaard og Bakken, 2020). På samme måte vil de ha vansker med å si fra om oppgaver som er for krevende over tid. Vår erfaring er at tiltak for å øke selvfølelse og tro på egne ferdigheter er viktig. Lav selvtilit kan ha sammenheng med opplevelse av for store krav i samfunnet, og at man til stadighet kommer til kort (Løkensgard, 1995).

God kommunikasjon til personer som har angst kan for eksempel være at man viser at man har god tid og ønsker å være tilstede for personen. God kommunikasjon innebærer tydelighet – både nonverbalt og verbalt, dempet rolig væremåte, puste med magen, gi god blikk-kontakt og vise at vi ønsker å forstå budskapet. En pasient beskrev dette godt etter en periode med mye redsel, hvor tjenesteyter hadde vært til stede, trygget, bekreftet og vist med å søke blikket at han ønsket å hjelpe. Brukeren sa i etterkant «du er ekte snill du». Gode tilpasninger krever at man kjenner pasienten; det vil ofte ta noe tid før man har tilstrekkelig kunnskap for «skreddersøm». For eksempel truende atferd og verbale trusler kan være uttrykk for redsel.

Foto: Rodion Kutsaev, Unsplash

## Avslutning

Angstlidelse utvikler seg vanligvis over tid. For å fylle kriteriene for en diagnose kreves det at vanskene har pågått en stund. Når angstsymptomer er identifisert som årsak og miljøterapeutiske tiltak er iverksatt, kan det likevel ta tid før bedring kan observeres. Vansker som utvikles over lang tid tenderer mot behov for langvarig behandling selv om riktige tiltak er iverksatt. Det kan være lett å tenke at miljøterapien ikke fungerer hvis man ikke ser endring. Da bør behandlingsansvarlig ha «is i magen» og fortsette tiltakene i en lengre periode.



## Referanser

- Crabbe, H.F. (2001). Treatment of Anxiety Disorders in Persons with Mental Retardation. I: A. Došen og K. Day (red). *Treating mental illness and behavior disorders in children and adults with mental retardation*. Washington DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Eknes, J., Bakken, T.L., Løkke, J.A. og Mæle, I., (2018) *Utredning og diagnostisering: utviklingshemning, psykiske lidelser og atferdsvansker*. Oslo: Universitetsforlaget. 3. opplag.
- Jacobson, E. (1938). Progressive Relaxation. Chicago: University of Chicago Press.
- Lindsay, W.R., Baty, F.J., Michie, A.M. og Richardson, I. (1989). A comparison to anxiety treatments with adults who have moderat and severe mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 10, 129–140.
- Løkensgard, I. (1995). *Psykiatrisk sykepleie*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Vatne, S. (2007). *Korrigere og anerkjenne: Relasjonens betydning i miljøterapi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Wigaard, E. og T.L. Bakken, T.L. (2020). Angstlidelser. I: Bakken, T.L. (red) (2020). *Psykisk lidelse hos voksne personer med utviklingshemning. Forståelse og behandling*. Oslo: Universitetsforlaget. 2. utg.
- Wigaard, E. (2016). Kognitiv overbelastning. I: T.L. Bakken *Utviklingshemning og hverdagsvansker*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. 2. opplag.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford: Stanford Universetny Press.

## Tigergjengen – 30 lettleste bøker for unge og voksne

### Serien om Tigergjengen

Tigergjengen er korte bøker (å 32 sider). De er rikt illustrert og handler om en vennegjeng – de fleste i et bofellesskap. Vennene opplever kjærlighet og vennskap, sorger og gleder, problemer og mestring. Fulle av pågangsmot og humør prøver de å forstå seg selv og verden, og sammen med dem forstår leserne også mer av seg selv. Kanskje er det derfor Tigergjengen har blitt så populær. (Oppgaver til hver bok **GRATIS** på vår hjemmeside.)

### Merkelige tider – om Korona

Merkelige tider er en digital serie i fire deler om Tigergjengen og Koronakrisen. Den har opplest tekst og ligger **GRATIS** på vår hjemmeside!

### Vi du ha besøk av forfatteren?

Turnéen med høytlesning fra Tigergjengen fortsetter når Koronakrisen tillater det.

### Ta kontakt!

[www.skaugeforlag.no](http://www.skaugeforlag.no) / [post@skaugeforlag.no](mailto:post@skaugeforlag.no)



**SKAUGE  
FORLAG**