

Angsten for at miste kontrol og blive sindssyg

En kortfattet beskrivelse af angstens psykologi, fysiologi og behandling, af speciallæge i psykiatri Sebastian Swane

De fleste med angstlidelser og OCD (tvangstanker og tvangshandlinger) er bange for at miste kontrol. Denne tanke opstår bl.a., fordi man under angst føler, at man ikke kan styre sine angstsymptomer, i det kroppen reagerer med at igangsætte en masse naturlige automatiske kropslige reaktioner, som fx hjertebanken, rysten, nervøs mave, svedne håndflader, mundtørhed, uvirkelighedsfølelse, vejrtrækningsproblemer, mm. (også kaldet autonome symptomer, da autonom betyder uden vores viljes herredømme). Derfor er det nærliggende at tro og fejltolke, at man så heller ikke kan styre sig selv eller sine tanker, hvilket så igen fejltolkes som, at man nok er ved at miste kontrol, besvime, blive sindssyg eller måske dø. Dette er imidlertid ikke rigtigt. Det er faktisk lige omvendt, idet symptomerne i virkeligheden kun er et tegn på, at den angste reagerer fuldstændig normalt, sundt og rigtigt.

Hvis man er i fare, sender hjernen besked via nerver ned til binyrerne om, at de skal udskille kamp- og flugt-hormonet adrenalin i blodet. Dette påvirker prompte forskellige organer ude i kroppen, som har en indbygget bestemt måde at reagere på, når det kommer i kontakt med adrenalin. Adrenalinets virkning på de forskellige organer i kroppen har altså et klart formål i forhold til overlevelse i en rigtig faresituation, som hvis man ikke ved det, kan forstærke ens angst, idet kroppens reaktioner så virker uforståelige og fejltolkes som farlige. Det er derfor vigtigt at forstå, de forskellige kropslige reaktioner på adrenalin, så man ikke bliver forskrækket over dem, når de opstår under et angstanfald:

Adrenalin får **hjertet** til at reagere med voldsom hjertebanken, og formålet er at puls og blodtryk stiger, da man så er bedre forberedt på at overleve en **virkelig** fare. Forklaringen er den, at hvis fx et farligt dyr var efter én, gør hjertebanken og dermed stigning i puls og blodtryk én langt bedre i stand til at flygte, da der så kommer ekstra blod ud i de store muskelgrupper, som skal kunne føre én hurtigt væk fra faren (hensigtsmæssig undvigeadfærd). At hjertet pumper mere blod op til hjernen og at blodtrykket stiger, bevirker også, at vi **ikke** besvimer, hvilket ville være virkelig u hensigtsmæssigt i en virkelig faresituation, da så det farlige dyr hurtigt ville indhente os. Hvis adrenalin ikke havde haft denne effekt, havde arten og hele evolutionen (udviklingen fra fisk, krybdyr til pattedyr og mennesket) ikke foregået. Vi ville ikke have overlevet farer. Angstpatienter oplever ofte ekstraslag af hjertet også kaldet ekstrasystoler, og disse efterfølges af en lille pause, som fejltolkes med at et hjertestop nok er på vej. Hurtige hjerteslag fejltolkes også ofte som, at hjertet næppe kan tåle at slå hurtigere, og jeg får nok en blodprop. Dette er ikke tilfældet, så ville motion jo også være farligt.

Når blodet forsyner de store **muskler** med maksimalt blod, oplever angstpatienten det ofte som stive og spændte muskler.

Lungernes funktion er at ilte blodet og under angst, trækker man vejret hurtigere, fordi hjertet har brug for at sende mere ilt ud i kroppen. Samtidigt giver vejrtrækningscenteret i den forlængede rygmarv signal om at bremse

vejtrækningen, fordi vi trækker vejret lidt for meget, idet der så sker en forskydning af kuldioxiden i blodet. Disse modstridende signaler føles hos angstpatienten som, at man ikke kan få vejret, da nogen kan mærke en trykken for brystet eller besværliggørelse af vejtrækningen. Dette er igen ikke farligt, og ingen er blevet kvalt under et angstanfald.

Øjne reagerer også hensigtsmæssigt på angsthormonet adrenalin. Pupillerne udvides, hvilket er fordelagtigt, hvis man skal flygte eller kæmpe, så man får maksimal synsstyrke, men dybdeskarphe den reduceres på denne bekostning, og dette kan af angstpatienten opleves skræmmende, fordi man har svært ved at fokusere på ting der er tæt på, og dette skræmmer så unødvendigt yderligere.

Næsefløje udvides, for at man bedre kan få luft, og slimhinderne udtørres, da det er vigtigt at holde på vandet i kroppen.

Mund og svælget tørrer også ud af samme grund, og derfor oplever mange med angst ubehagelig mundtørhed og synkebesvær eller ligefrem en klump i halsen. Dette bevirker også at kroppen forstår, at det ikke er tid til at skulle spise, drikke eller fordøje, men derimod at komme væk fra faren.

Tarm og mave påvirkes af adrenalin både hæmmende og fremmende forskellige steder, og dette opleves af den angste ofte som mavesmerter og maveuro måske med kvalme og tendens til opkast. Lukkemusklen afslappes, og man kommer af med overskydende og unødvendig vægt. Derfor oplever mange med angst, at de får afførings- og vandladningstrang under angst, og de kender alle toiletter og nødforanstaltninger i nærheden.

Nyrernes urinproduktion nedsættes, da det er vigtigt at holde på vand i kroppen.

Leveren frigører store mængder sukker til blodet, så musklerne kan optage dette til energiproduktion, når de skal forsynes ved flugt eller kamp. Sukkeret bevirker en forskydning i det osmotiske tryk, som ændrer væskebalancen i forholdet mellem det, man kalder blod-hjernebarrieren. Dette giver den velkendte følelse hos angstpatienter af uvirkelighedsfølelse eller svimmelhed, men er også helt ufarlig.

Huden påvirkes også af adrenalin og de yderste blodkar trækker sig sammen, for at undgå større blodtab, hvis man skulle såres i kamp og for at koncentrere blodet i de store muskelgrupper. Svedproduktionen øges også for at afkøle kroppen før en evt. farlig kamp. Dette opleves ofte af angstpatienter som kølig og klam hud, og kan også give fornemmelsen af skiftevis varme og kulde, hede stigning og kuldegys.

Kønsorganerne hos mænd beskyttes ved at testiklerne trækkes op, så fremtiden bliver sikret. Nogle mænd oplever erektion ved angst, og er et led i det man kalder det sympatiske- og parasympatiske nervesystem.

Forskellen på den person som er i virkelig fare, og den som oplever angst, men som ikke er i en rigtig fare er, at følelserne har fået fejlindlært sig at tro, at man er i fare, uden det er tilfældet. Angstfølelserne bevirker så, at adrenalinproduktionen går i gang, som den jo skal og påvirker de forskellige organer, sådan som det blev beskrevet ovenfor. Når den angste imidlertid ikke befinder sig i en rigtig fare,

opleves alle symptomerne fra adrenalinen som fx hjertebanken, sveden, rysten, åndedrætsbesvær, uvirkelighedsfølelser osv. som uforståelige og skræmmende, og det er nemt at tro og fejltolke, at der må være noget galt med kroppen eller, at den uafhængigt af én selv overtager styringen. Dette er en af grundene til, at den angste oplever, at han eller hun mister kontrollen med sig selv og sin krop. Men sandheden er, at det **føles** sådan, men ikke er tilfældet. Det er rigtig nok, at man ikke har direkte kontrol over fx hjertebanken eller svedne håndflader, men dette har man jo heller ikke, når man ikke har angst. Her lægger man blot ikke mærke til det og tillægger det derfor ingen betydning. Imidlertid har man nøjagtig ligeså meget kontrol over sig selv, når man får angst, som når man ikke har angst, man er blot mere koncentreret om sine symptomer, og fordi man måske tror, at man er ved at miste kontrollen, og der er noget galt med ens krop, bliver man blot endnu mere bange. Dette bevirker så at symptomerne bliver endnu kraftigere, fordi der nu produceres endnu mere adrenalin, som igen forstærker de mange kropslige symptomer. Kroppens symptomer bliver således for den angste meget nemt et urigtigt bevis for, at man ikke har kontrol og således nok er ved at blive sindssyg.

En sådan fejltolkning er med til at vedligeholde en fejlindlært følelsetolkning og således opstår nemt en begyndende angst for angsten (også kaldet metaangst). Tanker og følelser hænger sammen sådan, at de hele tiden påvirker hinanden. En følelse er også konstrueret sådan, at den reagerer øjeblikkeligt på det, vi tænker. Hvis vi derfor tolker noget forkert, som fx, at vi er ved at miste kontrol eller blive sindssyge, kan følelsen ikke vide, at det er forkert, og den reagerer blot på budskabet om, at vi så må reagerer med angst, så vi kan bringe os i sikkerhed og undvige faren. Men hvis vi i virkeligheden slet ikke befinder os i en rigtig fare, og vi jo ikke kan undvige os selv, og samtidigt tror, at kroppen reagerer ukontrollabelt, bliver vi blot mere og mere angste. Den onde angstcirkel er trådt i kraft.

Hvordan opstår så angst første gang, hvis man ikke befinder sig i en rigtig fare? En fejlindlært angstfølelse, kan næsten fejlindlæres på et splitsekundt. Det kan ske på 1000 måder, men et eksempel kunne være, at hvis man fx har løbet til bussen og hjertet derfor slår hurtigt, og man samtidigt er lidt stresset og så ikke kan finde pengene til billetten i bussen og måske tænker: "Åh nu ser de alle sammen på mig og tænker, at jeg forsinker dem alle". Denne tolkning kalder man en "**negativ automatisk tanke**", fordi den opstår automatisk i sådanne situationer hos denne person, uden at der er noget rationelt belæg for den. Men den er fejlindlært måske på baggrund af et lavt selvværd, og da tanker og følelser jo hænger sammen, reagerer følelsen prompte med ubehag og angst. Adrenalinproduktionen går i gang, og alle de autonome symptomer starter, som fx hjertebanken, sveden, rysten osv., og man oplever nu sit første egentlige angstanfald. Men fordi man ikke rigtig forstår, hvorfor kroppen pludselig reagerer så voldsomt, så kobler man måske fejlagtig disse symptomer til bussen og tør så lige pludseligt ikke tage med bussen længere, for tænk hvis ens krop pludseligt reagerede sådan igen næste gang man gik ind i den. Følelserne reagerer altså blot, som de skal med undvigeadfærd over for fare og forstår ikke, at bussen ikke som sådan er farlig, men at det er vores negative automatiske tanke kombineret med kroppens angstsignaler, som har fejltolket en ufarlig situation som værende rigtig farlig.

Det er således vores fejltolkning i form af en negativ automatisk tanke, som har igangsat hele angstlavinen og den uheldige cirkel. Vi har nu lært os selv at blive bange for vores egne kropslige symptomer, på baggrund af en fejltolkning, men som i virkeligheden er sunde og livsvigtige signaler, så vi kan overleve virkelig fare. Hvis man oven i denne angst tolker på de kropslige symptomer, (fordi man jo ikke nødvendigvis kan vide bedre), fordi det virker som "kroppen går helt amok", og "jeg må jo være syg og måske er ved at blive sindssyg", så forstærker det kun angsten endnu mere. Mange tror derfor, uden at vide, at det blot er harmløs (men meget ubehagelig) angst, at de nok er ved at miste kontrol eller blive sindssyge. Men sandheden er, at man ikke kan miste kontrol, men det blot **føles** sådan, og at man ikke er ved at blive sindssyg, og ingen nogensinde er blevet sindssyge af angst, men man blot **tror** det er tilfældet. Virkelig kontroltab ses kun ved psykoser, og ingen er blevet psykotiske af panikangst. En psykose er noget helt andet og ses fx i forbindelse med svær narkotikaindtagelse eller meget store mængder alkohol eller andre forgiftninger.

En anden klassisk fejltolkning er, at man nok er ved at få et voldsomt hjerteanfald eller blodprop, når hjertet begynder at slå voldsomt i forbindelse med et angstanfald. Dette er heller ikke tilfældet. Man kunne fristes til at sige, at det kun er sundt, at hjertet får lidt motion, og det samtidigt modvirker åreforkalkning. Dermed ikke sagt at angst i sig selv er sundt, men hjertet kan sagtens tåle at slå hurtigt. Hvis ikke dette var tilfældet, hvordan skulle vi så kunne overleve motion eller fx et maratonløb? Hjertet holder ikke pludselig op med at slå, fordi det slår meget kraftigt eller hurtigt og ind imellem springer at slag over, hvilket også er helt normalt (også i hvile). Der er heller ikke forekomst af øget blodpropper ved hjertebanken i forbindelse med angst.

Angste har ofte mange fejltolkninger, som er med til at vedligeholde deres angst. Et eksempel kunne være, at når den der lider af angstanfald, får pulsen op ved at gå op ad en trappe eller løbe efter bussen og så forbinder det (fejlkobling) med, at fordi hjertet nu slår lidt hurtigere, så er jeg nok ved at få et angstanfald, for det slår jo hurtigere, når jeg har angst. Men i virkeligheden er det jo blot en naturlig reaktion på fysisk aktivitet, men fordi man nu har lært sig at tro at hjertebanken er lig med angst, så kobler den angste det med et angstanfald og tror, at det er det samme, der sker. Resultatet er så, at man ved sin negative automatisk tanke på forkert grundlag faktisk får sat et angstanfald i gang. Dette kan i værste tilfælde medføre, at man undgår al fysisk aktivitet for ikke at opleve hjertebanken og dermed angst. Den fejlindlærte angst medfører dermed også, at man begynder at undvige ikke farlige situationer, fordi undvigeadfærd og angst stort set altid er koblet sammen. Dette er fordi, vi biologisk har lært os, at når vi undviger rigtig fare, så dæmper og forsvinder angstsymptomerne, men i disse situationer er undvigeadfærden også hensigtsmæssig. Man kan fristes til at sige, at det vi primært forsøger at undvige er vores egen angst og sekundært den rigtige fare. Hvis ikke vi mærkede angst, ville vi overse og ignorere mange farer og derved være i konstant livsfare. Det er derfor det er så svært at gå imod en angstfølelse, selv når vi intellektuelt, rationelt og logisk er blevet klar over, at det er en fejlindlært angstfølelse, på en ikke rigtig faresituation. Men prisen ved at undvige en fejltolket fare på baggrund af fx negative automatiske tanker er 1), at det er problem-vedligeholdende 2), at det ofte er problemforstærkende og 3), at det vi undviger, som jo i virkeligheden ikke er

farligt, lærer vi ikke at se som en fejlindlært fare, fordi vi jo bliver ved med at undvige den.

Heldigvis er der gode muligheder for at komme af med angsten, selvom det tager længere tid at omlære sine fejltolkninger, end den korte tid det ofte tog os at fejlagtigt at lære os angsten. Det sværeste i processen er imidlertid ikke at lære at se, at logisk og rationelt er den fejltolkende negative automatiske tanke og de forståelsesmæssige sammenhænge i forbindelse med panikangsten forkerte, og baseret på et forkert grundlag, og derfor ikke en virkelig fare, men derimod at få følelserne til at forstå det.

Årsagen til dette skyldes bl.a., at følelser (også kaldet emotionerne) er udviklingsmæssigt, og derfor også anatomisk, placeret et helt andet sted i hjernen end tankerne (også kaldet **kognitionerne**). Det dybeste lag i hjernen (den forlængede marv), hvor instinkterne og reflekserne befinder sig, kaldes populært for krybdyrhjernen, og det var de eneste overlevelseshjerner disse dyr havde i tidernes morgen. Det er her sædet for vores reflekser, som fx hjertebanken, synke- og brækrefleksen eller blinkerefleksen, befinder sig. Disse reflekser er autonome, dvs. uafhængige af viljens herredømme, som tidligere beskrevet ved kropslige angstsymptomer. Det næste lag, som vi også kan se bevaret anatomisk fra udviklingen fra krybdyr til pattedyr i menneskehjernen, er pattedyr-hjernen, hvor følelser og seksualitet befinder sig (det limbiske system). Da udviklingen fortsatte fra pattedyr til mennesket, kom sidste lag uden på de andre lag og udgør hjernebarken (neocortex), og her sidder fortil vores intellektuelle funktioner og bevidstheden.

Når følelser (**emotioner**), tanker (**kognitioner**) og kropslige reaktioner (**fysiologiske autonome reaktioner**) alle sidder forskellige steder i hjernen, er der alligevel nerveforbindelser imellem dem sådan, at hvis man ændrer på en af faktorerne, ændrer man også på de andre, og ultimativt vil det også ændre ens handlinger (**adfærd**). Eks: Hvis man i bussen tænker "Åh nu ser de alle sammen på mig og tænker, at jeg forsinker dem alle", vil denne negative automatiske **tanke** registreres af **følelsen** og give angst, og **kropsligt** vil man opleve de tidligere beskrevne automatiske autonome reaktioner, og **adfærden** vil nemt fremover kunne manifestere sig som undvigeadfærd over for busser. Hvis man derimod ved hjælp af kognitiv terapi lærer at opspore de negative automatiske tanker og får omstruktureret dem til logiske, rationelle og mere objektive tanker og alternativer, vil følelsen og de kropslige reaktioner og adfærden også langsomt ændres ved ny indlæring. Eks: Fx kunne man i stedet for tænke i bussen: "De andre er vant til at vente på andre passagerer, og jeg har lige så meget lov til at være her og have min tid til at finde mine penge som alle de andre. Det er heller ikke rimeligt, at jeg skal lade mig styre af, hvad andre tænker, når jeg ikke engang ved, om det er det, de tænker, og jeg i virkeligheden nok blot tolker det værste ud fra min angstfølelse." En følelse kan således farve indholdet af det, vi tænker og kognitivt forvrænge vores antagelser i negativ men også i fx overdrevet positiv retning (fx den forelskede). Umiddelbart er de realistiske antagelser de mest anvendelige, og forholdsmæssigt meget mere positive, end hvis de oprindeligt var overdrevne negative farvet. Men en overdreven positiv tanke hjælper heller ikke. Fx hvis man hader regnvejr, hjælper det ikke blot at sige til sig selv: "Ih hvor er det dog dejligt, at det regner",

men man kunne i stedet sige: "Jeg kan godt nok ikke lave om på vejret, men jeg kan få det bedste ud af det og fx lave mig en varm kop te og sidde i min sofa og læse en god bog". Den forelskede har mange positive automatiske tanker, og den angste eller deprimerede har mange negative automatiske tanker. Det mest almindelige er, at vi har begge dele, og forhåbentlig flest neutrale automatiske tanker. Mange tanker er slet ikke automatiske, men når vi har gentaget en adfærd, følelse eller tanke tilstrækkelig mange gange, er hjernen sådan indrettet at den automatiserer den, således at vi ikke behøver tænke over det hver gang, men blot kan slå automatpiloten til. Dette sparer os for at bruge meget energi på uvæsentlige ting som fx at tænke på, hvordan vi skal holde balancen, når vi cykler eller skifter gear eller holder på kniv og gaffel, når vi spiser. Men nogle gange fejllindlærer vi en adfærd, på baggrund af de følelser og tanker, som er forbundet hermed, og de kan så også gå hen og blive automatiske. Dette kan være uheldigt, fordi vi så hver gang i bestemte situationer som fx bussen, nu helt automatisk tænker: "Det kan jeg ikke, og det går aldrig godt, fordi jeg vil få angst". Årsagen er ofte ikke gennemtænkt, men hvis man spørger ind til den, vil man ofte sagtens kunne finde de negative automatiske tanker, følelser og kropslige reaktioner, der er knyttet hertil. Dem kan man så lære at omstrukturere til hensigtsmæssige realistiske konstruktive tanker, og ganske langsomt vil angsten så følge med og dermed blive mindre eller helt forsvinde, og det samme med de kropslige autonome symptomer. Følelsen af mangel på kontrol eller angsten for at blive sindssyg forsvinder også.

Det er vigtigt at lære sig at forstå, at følelser ikke er noget, vi skal være bange for, men blot forstå at udnytte rigtigt. Mange har ikke gjort sig klart, hvorfor vi i det hele taget har følelser, og hvad vi skal med dem. Følelser er faktisk vores vigtigste ingrediens i livet og uden dem, ville det ikke give mening at være til. Folk som har dårlig kontakt til deres følelser eller nogle skizofrene, som oplever det at være anhedone, hvilket vil sige at de bliver tiltagende affektflade og ligeglade, oplever det som svært belastende, da livslysten forsvinder. Hele livets mening er bundet op i vores følelser. Man kan fristes til at sige, at meningen med livet er at opleve vores følelser og skabe så mange gode af dem som muligt for sig selv og andre. Dette er en af grundene til at interesser og mening er så vigtige faktorer i vores liv. Vores biologiske konstruktion bygger også på princippet om at give os glæde ved de ting, som er livsfremmende og angst for fare. Fx mærker vi ulyst ved sult men lyst ved at spise, hvilket overordnet bevirker at vi biologisk opbygger vores energidepoter og kroppe. Vi lokkes til at drikke, ved nydelsen af at tilfredsstille tørst. Vi undgår fysisk smerte for overordnet ikke at komme til skade. Vi "lokkes" til at formere os ved sex osv.

Men hvad så med vores negative følelser som angst eller tristhed, hvorfor har vi så dem, og er de også vigtige ingredienser, vi ligefrem skal være glade for at have? Ja bestemt. Hvis man slår sit knæ, og det bliver ved med at gøre fysisk ondt, og man ikke kan rette det ud, vil man næppe overse dette og bare gå på det alligevel. Man vil derimod søge læge og få det undersøgt med evt. et røntgenbillede, for at kunne finde ud af hvad der er i vejen og så kunne behandle det effektivt med de rigtige øvelser ol. De psykiske følelser er ikke anderledes, men ofte ignorerer vi blot årsagen til, at vi er angste eller triste og trækker blot dynen op over hovedet og opgiver. Vi kører med følelsetoget i stedet for at stå af det og tage et røntgenbillede af vores tanker, og se hvad der er i vejen. De psykiske følelser

prøver jo, lige som de fysiske knæ smerter, at fortælle os, at der er noget i vejen, og noget vi skal have set på og løst i stedet for bare at gå videre, som intet var hændt. Men følelser prøver også at undvige smerte, da de primært skelner mellem lyst og ulyst, og derfor er vi også tilbøjelige til at undvige at beskæftige os med ulysten, hvilket i første omgang kan være nemmere at undvige end et knæ, vi ikke kan gå på. Men smerten løses altså ikke ved, at vi undviger at få løst problemet og i stedet udelukkende koncentrerer os om symptomerne, som ofte er tilfældet ved psykisk smerte og den deraf ofte selvoptagede fokusering på, hvor dårligt vi har det, og hvordan kroppens signaler reagerer herpå. Der er næsten altid løsningsmodeller til psykiske problemer som angst og depression, som vi så ofte fravælger, fordi vi gør symptomet, dvs. smerten, ansvarlig for at forhindre os i at se på årsagerne og løsningsmodellerne for problemet. En anden forhindring er, at vi ofte er meget tomme for løsningsmodeller og ikke har et repertoire for alternativer, som kunne hjælpe os. Klager og symptomer skal derfor nedbrydes til problemer, før man kan stille alternative løsningsmodeller op, ligesom det ikke bringer nogen løsning på problemet, hvis blot man klagede over ondt i knæet, uden at få undersøgt problemet og løst de belastende og vedligeholdende faktorer og erstatte disse med lægende behandling.

Følelser er længere om at lære noget nyt end tanken. Årsagen hertil er at følelser er et ekstra sikkerhedsnet imod farer, og derfor ikke bare må kunne ignoreres ved kognitiv omstrukturering. Fx hvis man er i en virkelig fare, vil man måske helst ikke tænke på det, fordi det er ubehageligt, men følelserne reagerer med angst, for ikke at vi overser den virkelige fare. Det er jo lettere at glemme en ubehagelig aftale hos tandlægen (undvigeadfærd) end en aftale, man har glædet sig til. Dette er fordi følelser primært skelner mellem lyst og ulyst eller fare og ikke fare. Hvis følelserne, ligesom tanken, bare kunne vælge at undvige eller "glemme" faren, ville vi måske risikere vores liv, og derfor er følelserne mere stædige og reagerer med hensigtsmæssig angst. Derfor er følelserne længere om at omstruktureres end tankerne, da de skal sikre os en ekstra gang. Dette har fået arten til at overleve, og angstfølelsen er derfor ikke vores fjende men vores bedste ven, selvom det kan føles som det modsatte. Der er også flere nervebaner fra emotionscentrene (det limbiske system) til kognitions- og bevidsthedscentrene i hjernen end omvendt. Det er således langt nemmere for følelserne at påvirke vores tanker end omvendt, og vi er derfor også overvejende følelsesmæssigt styrede, selvom vi gerne vil tro det er omvendt. Det er derfor også nemt for følelserne at forføre vores tanker til at tro noget urealistisk eller for vores tanker at efterrationalisere urigtigt på baggrund af en stærk følelse. Dette er fx tydeligt, når en angstfølelse danner grundlag for negative automatiske tanker. Det er imidlertid ikke umuligt at lære følelsen, at tanken har ret og ikke omvendt, for ellers var kognitiv terapi jo slet ikke muligt.

Følelser og kognitioner kan altså være meget uafhængige af hinanden og træffe indbyrdes forskellige valg. Dette kan ofte give en forståelse for, hvorfor vi kan være så ambivalente og splittede i mange situationer. Er man fx bange for at blive sindssyg eller miste kontrol under et angstanfald, er det som sagt vigtigt at rationelt fortælle sig, at fordi man føler det kan ske, er det ikke det samme, som at det sker. Men fortæller man sig selv, at det er tilfældet, så vil man også opleve det sådan, selvom det ikke er rigtigt. Hvis man var højesteretsdommer og skulle dømme en person livsvarig fængsel på baggrund af et mord, ville man næppe dømme

personen på baggrund af, at man føler personen har begået mordet, men på baggrund af logiske beviser. Men ofte behandler vi os selv udelukkende på baggrund af følelserne og ikke i forhold til logikken og sender os således selv i fængsel med angsten. At følelsen ofte er stærkere end det sande logiske argument skyldes også, at vi føler og mærker følelsen, men ikke tanken. Derfor vil den mindre fleksible og mere stædige, og også mere primitive og unuancerede følelse, alligevel ofte være den stærkeste motiverende adfærdsfaktor, da den føles og forstærkes i kroppen i forhold til tanken.

Man er derfor nødt til at stædigt og ihærdigt træne sine konstruktive alternative logiske og rationelle tanker og argumenter, når man vil omstrukturere en fejlindlært angstfølelse, men desværre er en intellektuel erkendelse af ens fejltolkninger og fejlindlæringer sjældent nok til at følelsen i sig selv bliver overbevist. Dette kræver, at man også ved adfærdsøvelser i form af eksponering, for det man er bange for, lærer følelserne, at det man frygter slet ikke sker, og virkeligheden er en anden. Først her begynder følelsen at tro på tanken og dens omstrukturering. Man kan således sige at omstruktureringen rent kognitivt primært danner grundlaget, for at man overhovedet tør udføre eksponeringen for det, man frygtede. Mange siger så, at de skam har prøvet at eksponere sig, men at det kun forværrede angsten. Årsagen til dette er imidlertid at de gjorde det uden den kognitive realistiske omstrukturering. Hvis man er bange for en lille ufarlig edderkop og tager den op i hånden, men fortsætter med at fortælle sig selv, at den er farlig og ækel osv. vil følelserne jo aldrig lære at forstå, at den ikke er farlig. Den virksomme behandling vil derfor først gå ud på at lære den edderkoppefobiske patient (araknofobi) at oplære sig et realistisk kognitivt repertoire i forhold til sine tidligere negative automatiske tanker og følelsetolkninger omkring ufarlige små edderkopper i Danmark. At vi genetisk (ikke arketypisk, da denne teori er modbevist videnskabeligt) også er disponerede for en angst for kryb er tydeligt, da man hurtigt kan lære folk at blive bange for fx slanger og edderkopper, mens det er meget svært at lære dem at blive bange for fx blomster. Når man så har øvet et realistisk repertoire af konstruktive logiske alternative tanker i forhold til den lille ufarlige edderkop som fx: "De er ikke farlige i Danmark; den kan ikke gøre mig noget; selvom jeg synes den er grim, behøver jeg jo ikke at være bange for den; det er ikke logisk at være bange for noget, som ikke kan gøre mig noget, og dette siger mig, at det blot er en fejlindlært følelse, som jeg ikke fortsat vil lade mig urealistisk styre af, når det er unødvendig ubehageligt; den er bange for mig og søger derfor ikke hen til mig, men væk fra mig; den er totalt uskadelig" osv. Nogle vil så sige, at der også er små edderkopper i Danmark, som kan bide. Ja det er rigtigt, men deres bid fornemmes højst som et lille prik, som ikke bløder eller er farligt og bestemt ikke gør ondt som fx en bi eller hveps. Når så man formår at overbevise sig selv om, at de konstruktive tanker er realistiske, og man er 100% overbevist om dem logisk, selvom man ikke føler det, er man parat til at blive langsomt eksponeret. Man vil så begynde med at eksponere med en ekstremt lille edderkop, og patienten vil først se terapeuten lege med edderkoppen, så man også kan lære, at der jo intet farligt sker. Man vil derefter selv skulle tage den meget lille edderkop i hånden, og eksponeringen går så ud på, at man holder edderkoppen, indtil angsten falder. Dette vil ske, hvis man samtidigt tænker de rationelle tanker om edderkoppen og ikke de gamle negative automatiske tanker. Angsten går ofte først op på omkring

100%, men hurtigt falder den (de-sensibilisering), og følelserne og ikke bare tankerne lærer nu, at der ikke sker noget, og man opretholder ikke en følelse og adfærd, hvis ikke den er til gavn for noget. Man gør så det samme med en lidt større edderkop, og denne gang går angsten igen højt op, men ofte ikke lige så højt, og den falder også ofte hurtigere end første gang, fordi man allerede har lært, at der ikke skete noget med den første edderkop i hånden. Til sidst kan man sidde med de største former for naturligt forekommende og ikke farlige edderkopper i Danmark i hånden uden angst. Dette kan ofte gøres på en halv time, hvis forberedelsen i form af motivering og kognitiv omstrukturering har fundet sted. Hvis motiveringen ikke er til stede, kan man imidlertid ikke ændre en urigtig og fejlindlært indstilling, følelse og deraf bestemt adfærd. Hvis fx patienten siger: "Jeg kan ikke", så er det det samme som, at man har fortalt sig selv, at det ikke kan lade sig gøre, og så har man givet sig selv et alibi for, at det ikke kan lade sig gøre, og så kan det ikke lade sig gøre, for man vil jo ikke. Det er derfor vigtigt at lære patienten i stedet for at sige, at han eller hun kan godt, men **føler** blot, at han eller hun ikke kan. Man må altså forstå, at man godt kan, og det eneste der vil ske er, at man vil få angst, men angst er ikke farligt, kun ubehageligt, og man kan ikke bevise, miste kontrol, blive sindssyg eller dø af angst. Når man så lærer følelsen at forstå, at det ikke var farligt, så kan man lære at håndtere angsten og angsten dæmpes eller forsvinder. Eksemplet med edderkoppen var blot for at beskrive grundprincipperne i, hvordan man kan bekæmpe ikke rationel angst, men overordnet er det ikke meget anderledes, når man skal behandle panikangst eller socialfobi. Forskellen er blot, at angsten ikke retter sig mod fobiske objekter, og man derfor i stedet skal lære sig at få fat på de negative automatiske tanker, som opstår, når man bliver bange for at tage med bussen, holde et foredrag, gå til eksamen, eller hvad det nu kan handle om.

Den kognitive terapi metode er den bedst videnskabeligt evidensbaserede behandling, der findes mod angst ud over medicin, og ingen anden behandlingsmetode har vist sig lige så effektiv. Dette gælder også panikangst eller socialfobi. Dette er dokumenteret i 1000vis af undersøgelser. Freudiansk baserede metoder, (som uheldigvis stadig anvendes af mange behandlere), hvor man går ned og graver rundt i barndommen for at finde en årsag til angsten, har ikke vist sig virksom i forhold til kognitiv terapi. Hvis man forestiller sig patienten, som var bange for edderkopper, og spørger ham eller hende, hvor og hvornår det opstod, og de kan bringes til at huske, at de lærte frygten, da de var 6 år gamle, da deres mor skreg over en lille edderkop, hun havde set, vil denne erkendelse og forståelse for hvordan edderkoppeangsten opstod på ingen måde forløse ens angst for edderkopper fremover. Hvis man så tilmed tillægger følelsesmæssige symboltolkninger ind i angsten for edderkopper, som i virkeligheden blot er naturlige biologiske dispositioner for farligt kryb, kan terapien virkelig komme ud på et sidespor. Det betyder ikke at den kognitive terapi ikke interesserer sig for årsager, men den hævder blot, at det mere giver en forståelse end en egentlig virksom behandling for angsten. Desuden kan vi slet ikke vide om det vi oplevede dengang i virkeligheden er årsagen, selvom vi føler det, da følelser som vi har set kan tage fejl. Antidepressiv medicin i form af SSRI produkterne, kan også hjælpe med angst og nogle gange gøre det nemmere, at arbejde med terapien som så på længere sigt gerne skulle kunne gøre medicinen overflødig. Derimod vil angstdæmpende

stoffer som stesolid og diazepamgruppen ol. forværre angst på længere sigt, da det på mange måde blot virker som alkohol eller stoffer: man undviger angsten og får derfor aldrig lært at bearbejde den og tilmed bliver man afhængig af medicinen i modsætning til SSRI produkterne.

