

Oplysning om helbredsangst

Er du bekymret for dit helbred?

ANGST
FORENINGEN

Denne pjece er udgivet af

Angstforeningen - landsorganisationen for mennesker med angst
Peter Bangs Vej 5 B
2000 Frederiksberg
www.angstforeningen.dk

2. udgave september 2019

Tekst af Marie Sørs Andersen, cand.interpret., og Jan Michael Hansen, cand.phil.
I samarbejde med Pia Callesen, cand.psych.aut., og Carsten Juul, cand.psych.aut.

Angstforeningen har også udgivet følgende pjecer:

Generaliseret angst

Panikangst

Socialfobi

Børn og unge kan også have angst

Pårørende til et menneske med angst

Kognitiv / Medicinsk behandling af angst

Kopiering fra denne pjece må kun finde sted på institutioner eller virksomheder, der har indgået aftale med Copydan Tekst & Node, og kun inden for de rammer, der er nævnt i aftalen.

Indhold

Når dine bekymringer gør dig syg	4 - 5
Helbredsangst	6
Navnet er Mikkel	7 - 8
Kropslige symptomer og fornemmelser	9 - 10
Følgesygdomme	11
Hvornår og hvorfor lige mig?	12
Hvad kan du selv gøre?	13
Til dine pårørende	14
Helbredsangst kan behandles	15 - 17
Litteraturliste	19
Få hjælp og støtte i Angstforeningen	20



Når dine bekymringer gør dig syg

Vores helbred er grundlaget for det gode liv, vi gerne vil leve. Det er ikke altid, at helbredet vil det sådan. Nogle gange bliver vi ramt af sygdom, og nogle gange bliver vi ramt af bekymringer. Eller af begge dele.

Hvis du er begyndt at bekymre dig om dit helbred, og hvis du er begyndt at gå til lægen ofte, kan der være mange og helt forskellige grunde til det. Det kan være, at du er alvorligt syg eller har været det. Det kan være, at du er udsat for stress i en kortere eller længere periode. Det kan være, du er blevet ældre og naturligt har fået flere skavanker. Det kan være, at du har fysiske symptomer, som ikke er så lette at forklare. Eller det kan være, du har helbredsangst.

Uanset hvad grunden er, så er det et faktum, at dine bekymringer kan forværre din situation, og at de nogle gange kan ende med at være dit største problem.

Hvad fejler jeg?

Hvis du tror, du fejler noget, er det altid bedst at starte hos din egen læge og få det afklaret. Men hvis du stiller dig selv spørgsmålet 'Hvad fejler jeg?' hver dag, så bør du også tage en snak med din

læge om netop dét problem: Hvor ofte bekymrer du dig, hvor længe har du bekymret dig, og hvordan påvirker det dig?

Din læge kan hjælpe dig med at afklare din situation, gøre dig klogere på dine bekymringer og i sidste ende hjælpe dig med at foretage de rette valg.

Nogle af svarene kan du finde i denne pjeces. Den henvender sig til mennesker med helbredsangst, men også bredt til alle, der bekymrer sig meget om deres helbred uanset årsag, og uanset om du måtte have en diagnose eller ej. I pjecen kan du, eller dine pårørende, læse om, hvad helbredsangst er, hvordan det opleves at have helbredsangst, og hvor og hvordan du kan få hjælp. Du kan læse om, hvad du selv og dine pårørende kan gøre. Og du kan få gode råd før dit besøg hos lægen.



Helbredsangst

Hvis du er en af de tre til fire procent af den danske befolkning, som skønnes at lide af helbredsangst, kender du til frygten for, at du selv eller en af dine nærmeste enten har eller får en livstruende sygdom. Du kender vejen til lægen bedre end din egen bukselomme, og du ved også, at diverse undersøgelser og lægens gentagne forsikringer om, at alt er normalt, kun medfører kortvarig lindring.

Angst er en grundlæggende sund følelse, der er med til at sikre vores overlevelse. Den får os fx til at springe til side, hvis en bil er på vej op mod fortovet, og den får os til reagere på vores krops signaler og gå til lægen, hvis vi vurderer, at vi er syge. Angsten sikrer altså, at vi passer godt på os selv.

Men nogle gange er angsten – lige som en røgalarm – indstillet forkert. Den giver os måske hjertebanken, bare vi tænker på at gå på gaden, hvor der kører biler, eller den får os til at gå til lægen med angst for en dødelig sygdom, hvis vi har hostet et par dage. Den fylder os med så mange overdrevne bekymringstanker, at det hæmmer vores livsudfoldelse og i mange tilfælde giver os fysiske

(stress)symptomer eller måske ligefrem medfører en depression. Det handler ikke om at ignorere fysiske symptomer. Det handler om at 'justere røgalarmen', så angsten ikke skader mere, end den gavner, og samtidig sikre sig, at man reagerer og går til lægen, hvis man mener, at der er noget fysisk galt.

Helbredsangst er en lidelse, hvor man i overdreven grad er optaget af normale reaktioner i kroppen og tolker dem som mulige tegn på alvorlig sygdom. Helbredsangst kan også være angst for smitte eller angst for, at ens nærmeste er eller bliver alvorligt syge. Man kan også være angst for at fejle en sygdom, man har hørt om, selvom man ikke har nogen umiddelbare symptomer. Og endelig kan man være angst for at læse, se og høre om sygdomme.

Lider man af helbredsangst, resulterer det som regel i en uendelig række lægebesøg og undersøgelser, som viser, at man ikke fejler noget. Resultaterne giver umiddelbart ro, men angsten blusser som regel hurtigt op igen pga. et nyt symptom, eller fordi man tror, at lægen har overset noget.




Navnet er Mikkel

Mikkel er 34 år, gift og far til to børn på 5 og 8 år. Han har et godt arbejde, styr på økonomien og er ganske tilfreds med tilværelsen. Men på et tidspunkt får hans bedste kammerats kone konstateret en alvorlig sygdom.

Mikkel er meget berørt af situationen og taler tit med sin kammerat, som har behov for hans støtte. Da Mikkel i samme periode begynder at få ondt i maven, er han sikker på, at han har kræft. Han går selvfølgelig til lægen og bliver sendt videre til kikkertundersøgelse, men der er ingen tegn på sygdom. Alligevel er Mikkel overbevist om, at han er syg. Lægerne må have overset noget, for mavesmerterne bliver ved med at dukke op, og han begynder også at få svimmelhedsanfald og ondt i brystet.

Angsten tager til og bliver ikke bedre af, at han dagligt googler sine symptomer og finder nye forfærdelige sygdomme, som de kunne være tegn på. Mikkels kone og øvrige familie er bekymret for ham, men prøver at slå al hans snak om sygdom lidt hen. Han føler, at de bagatelliserer hans tilstand, og han lukker sig mere og mere inde i sig selv. Han er overbevist om, at han snart skal dø.

Efterhånden er Mikkel så dårlig, at han sygemelder sig fra sit arbejde. Derhjemme er han fraværende, når børnene henvender sig til ham.



Om natten ligger han søvnløs, og om dagen tjekker han ustandselig forskellige symptomer i sin krop. Han har nu kontakt til den praktiserende læge, vagtlægen eller akutmodtagelsen mindst én gang om ugen, men hver gang bliver han sendt hjem med besked om, at han ikke fejler noget.

Til sidst får Mikkel en henvisning til en psykolog. Han er meget skeptisk og forventer, at psykologen lige som lægen og familien vil bagatellisere hans fysiske symptomer og måske fortælle ham, at det bare er hovedet, den er gal med. Men psykologen tager Mikkel og hans symptomer alvorligt. Hun anerkender hans mavesmerter, brystmerter og svimmelhedsanfald som helt reelle. Da lægen imidlertid allerede har erklæret Mikkel sund og rask, går de sammen i gang med at finde alternative forklaringer på symptomerne.

Mikkel fører et skema over sine symptomer, og efter et par uger kan han se et mønster; mavesmerterne kommer, når han føler sig stresset og magtesløs. Bekymringstanker om mavesmerterne og al hans googlen på internettet får ham ubevidst til at hyperventilere, hvilket udløser de øvrige fysiske symptomer. Det er en øjenåbner for Mikkel, som indser, at fysiske symptomer ikke nødvendigvis er tegn på alvorlig sygdom.

Mikkel lærer også at afsætte bekymringstid. Det vil sige, at hvis han oplever et symptom, der ikke kræver akut lægehjælp, så aftaler han et nærmere tidspunkt med sig selv, fx næste dag kl. 17 – 17.30, hvor han må bekymre sig om symptomet. Her kan han også overveje, om der er behov for at kontakte lægen, eller om han måske kan udskyde problemet yderligere en dag til en ny bekymringstid. Hvis bekymringerne dukker op uden for den bekymringstid, han har aftalt med sig selv, må de pænt vente. På den måde reducerer Mikkel drastisk den tid, han ellers ville bruge på bekymringer, og han oplever ofte, når han kommer til den afsatte bekymringstid, at symptomet er forsvundet.

I dag har Mikkel fået det så godt, at han går på arbejde igen og har overskud til at være sammen med børnene, når han kommer hjem om aftenen. Af og til får han stadig tanker om sygdom og død, især hvis der bliver vist noget om sygdom i tv. Men så bruger han teknikken med bekymringstid og får som regel styr på angsten igen.

Kropslige symptomer og fornemmelser

Hos mennesker med helbredsangst er der typisk en øget opmærksomhed på et bestemt område af kroppen, fx en ujævnhed i hjerterytmen eller en knop på huden. Den øgede opmærksomhed kan i sig selv frembringe fysiske sensationer. (Prøv fx at fokusere intenst på din højre storetå – hvad sker der med den?)

Alle mennesker oplever kropslige symptomer og fornemmelser som:

- uforklarlige smerter rundt omkring i kroppen
- hovedpine
- et pludseligt jag
- ondt i maven
- kvalme
- svimmelhed
- snurren og prikken
- kvælningfornemmelse
- fornemmelse af ikke at kunne få vejret
- hjertebanken
- udslæt
- osv.

Kropslige fornemmelser behøver ikke være udtryk for sygdom. Nogle gange er det blot kroppen, der 'snakker', fordi den fx er surten, træt, overanstrengt, forelsket, deprimeret eller bange.

Har du helbredsangst, har du ikke blot øget opmærksomhed på kroppen. Du vil ofte fortolke kroppens tegn som indikationer på fysisk sygdom og have rigtig svært ved at tro på, at du ikke fejler noget, når symptomerne kan forveksles med tegn på fysisk sygdom.

Endnu sværere for dig bliver det, hvis symptomerne ikke blot føles ægte, men er ægte. 'Udslættet på min hånd er ikke til at tage fejl af, så det er vel ikke noget, jeg bare har bildt mig ind?'

Til det er at sige: Symptomer er ikke nemme at blive kloge på, og tanker kan bedrage. Man kan fejlfortolke symptomer, man kan have harmløse symptomer, og man kan have reelle fysiske symptomer, selv om man ikke fejler noget fysisk. Nogle fagfolk peger på, at psyken selv kan forårsage ægte fysiske symptomer, uden at det er muligt at identificere en fysisk sygdom, og uden at der er tale om indbildte symptomer.

I sidste ende handler det ikke om symptomerne, hvor mange du har, og hvor ægte de føles. Dem skal du altid gå til lægen med, hvis du er bekymret. Det handler i stedet om, at du skal lære at håndtere dine bekymringer og angsten for symptomerne på en hensigtsmæssig måde, så de ikke overtager dit liv.

Tanker

Helbredsangsten opstår, når du gentagne gange over længere tid fejlagtigt tolker harmløse symptomer som tegn på en livstruende sygdom. Når det sker, bliver du angst. Angsten forstærker dine fysiske symptomer, og du oplever højst sandsynlig nye symptomer i tillæg til de oprindelige.

Tankerne kan også bestå af konstante bekymringer for at blive eller være smittet med en alvorlig sygdom. Eller for at fejle en sygdom, du fx har hørt om i medierne, selvom du ikke umiddelbart har nogen symptomer.

Adfærd

Du tjekker ustandselig dine symptomer og retter din opmærksomhed mod dem.

Du søger bekræftelse hos dine nærmeste på, at du ikke fejler noget alvorligt.

Du undgår at komme steder, hvor du tror, at du kan blive smittet med en livstruende sygdom. Måske nægter du fx at bruge offentlige

toiletter eller at besøge syge venner eller familie på hospitalet. Undvigeadfærden begrænser din livsudfoldelse og har også konsekvenser for dine pårørende.

Du opsøger lægen gentagne gange med samme symptom.

Du har svært ved at stole på, hvad lægen siger, og hvad undersøgelserne viser.

Diagnosen (ICD-10)*

- Gennem mindst 6 måneder frygt for at have en alvorlig navngiven somatisk (fysisk) sygdom eller vedvarende optagethed af påstået deformitet.
- Optagetheden af frygten og symptomerne er ubehagelig eller griber ind i dagliglivsfunktionerne og fører til undersøgelse og behandling.
- Man kan ikke (eller kun forbigående) acceptere forsikringer om, at der ikke fysisk er forklaring på tilstanden.
- Symptomerne optræder ikke kun i forbindelse med anden psykisk lidelse.

* De officielle betegnelser er hypochondriasis (WHO) og sygdomsangst (illness anxiety disorder - USA). I Angstforeningen bruger vi den udbredte betegnelse helbredsangst.

Følgesygdomme

Mennesker med helbredsangst har ofte en eller flere andre angstlidelser. Forskningen har vist, at panikangst, OCD (tvangstanker- og handlinger) og GAD (generaliseret angst) er de angstlidelser, der har mest tilfælles med helbredsangst. Hvis du har en af disse angstlidelser og får den behandlet med kognitiv eller metakognitiv terapi, vil det ofte medføre, at din helbredsangst også bliver reduceret betydeligt.

Lider du derimod af fx socialfobi, enkelfobi eller posttraumatisk stress syndrom (PTSD), vil det ikke have så stor betydning for helbredsangsten, at du får behandlet disse angstlidelser, da de formodentlig ikke påvirker bekymringerne for dit helbred.

Depression kan også optræde sammen med helbredsangst. Her er det afgørende, hvad der kom først. Hvis din depression kom først, har du muligvis udviklet helbredsangsten, fordi du har bekymret dig om de kropslige symptomer, der følger med en depression (søvnproblemer, inaktivitet, træthed, ændrede kostvaner, koncentrationsbesvær osv.). Hvis dette er tilfældet, bør depressionen behandles først, og du vil muligvis opleve, at din helbredsangst forsvinder helt eller delvist.

Hvis helbredsangsten kom først, men ikke er blevet behandlet, kan den være årsagen til, at du har udviklet depressionen. I dette tilfælde er det mest optimalt at sætte ind med behandling af helbredsangsten.

Misbrug af alkohol eller beroligende midler forekommer ofte i forbindelse med angst som et forsøg på selvmedicinering for at klare hverdagen. Selvmedicinering er dog en dårlig løsning, som på sigt forværrer din tilstand.

Bemærk også, at funktionelle lidelser minder meget om helbredsangst. Der er en igangværende diskussion om, hvor grænsen mellem de to går, og om helbredsangst er en funktionel lidelse. Funktionelle lidelser, som op til seks procent af danskerne har, er en samlebetegnelse for sygdomme med fysiske symptomer, som har en kompliceret årsag i samspillet mellem krop og psyke. Du kan læse mere på fx funktionellelidelser.dk under Aarhus Universitetshospital.

Hvornår og hvorfor lige mig?

Helbredsangst kan starte efter en krise, fx alvorlig sygdom eller et dødsfald, eller hvis du læser eller hører om en livstruende sygdom. Desuden spiller det ind, hvad du ved om sygdom generelt, hvordan din egen sygdomshistorie ser ud, hvordan dine omgivelser forholder sig til sygdom, og hvad dine forældre lærte dig om sygdom, da du var barn. Måske har du fået opfattelsen af, at alvorlig sygdom rammer hvem som helst når som helst.

Afhængigt af dine forskellige erfaringer vil du enten tolke symptomerne som farlige eller harmløse. Hvis et nært familiemedlem fx klagede over hovedpine og efterfølgende fik konstateret en hjernesvulst, vil du muligvis antage, at din hovedpine er første tegn på en hjernesvulst. Angsten vil resultere i øget opmærksomhed på hovedpinen, og snart er du fanget i 'helbredsangstens onde cirkel'.

Det kan også være, at du har hørt om fejl i sundhedsvæsenet og derfor kommer i tvivl om, hvorvidt lægen overser noget vigtigt. Du stoler ikke helt på forsikringer om, at der ikke er noget i vejen.

Som ved andre angstlidelser kan arv muligvis også spille ind, idet man i nogle familier ser en disposition for psykisk sårbarhed.



Hvad kan du selv gøre?

- Du skal selvfølgelig altid gå til lægen, hvis du er i tvivl, om du fejler noget fysisk, der kræver nærmere undersøgelse.
- Før du går helt i panik, så husk, at de symptomer og fornemmelser, du mærker i kroppen, ikke nødvendigvis er tegn på alvorlig sygdom.
- Undgå at google dit symptom. Du vil højst sandsynligt finde alvorlige sygdomme, som passer på symptomet, selvom det måske er noget helt ufarligt.
- Hvis du har aftalt en tid med lægen, så undgå at fokusere på dit symptom hele tiden, mens du venter. Når du fokuserer på symptomet, bliver du mere angst og udvikler flere fysiske symptomer, som du kan bekymre dig om.
- Undgå ligeledes konstant at tjekke dit symptom ved at klemme og føle med hænderne. Det kan give ømhed, som gør dig endnu mere bekymret.
- Hvis din helbredsangst går på, at du ikke tør læse, se og høre om sygdomme, og du ikke tør foretage anbefalede selvundersøgelser, fx af bryst eller testikler og måske ikke tør gå til lægen, skal du i små skridt træne dette!
- Undgå at bede dine pårørende om hele tiden at bekræfte dig i, at du ikke fejler noget alvorligt. Det lindrer her og nu, men på sigt er det med til at opretholde angsten.

Kan der være en alternativ forklaring?

- Frank troede, at han havde kræft i leveren pga. ømheden i højre side. Men så kom han i tanke om, at han havde brugt riven i haven dagen før...
- Tine blev forskrækket, da hendes afføring havde en rødlig farve. Hun tolkede det som blod, men kom så i tanke om, at hun havde spist en stor portion rødbesalat dagen i forvejen...

Til dine pårørende

- Undgå at skælde ud, selvom du bliver irriteret over at høre om de samme symptomer igen og igen. At få skældud gør bare den helbredsangste mere anspændt, så de fysiske symptomer tager til.
- Undgå at involvere dig for meget ved fx gentagne gange at bekræfte den helbredsangste i, at han eller hun ikke fejler noget. Det hjælper her og nu, men er med til at vedligeholde angsten i længden.
- Accepter, at helbredsangst er en sygdom, der skal behandles. Støt din pårørende i at komme i behandling. Læs evt. litteratur om helbredsangst for at få en bedre forståelse for dens mekanismer og blive klogere på, hvordan du bedst kan støtte din pårørende. Jf. litteraturlisten s. 19.
- Deltag evt. i pårørendemøder, hvor du kan lære mere om angstlidelser og udveksle erfaringer med andre pårørende. (Angstforeningen holder møder for pårørende i landets større byer).
- Læs mere i Angstforeningens pjece Pårørende til et menneske med angst.



Helbredsangst kan behandles

At gå i behandling er et vigtigt skridt. Det er en god ide at starte med at tale med din egen læge. Det kan hjælpe dig til at anskueliggøre situationen at vide, at behandling oftest består i at tale med et andet menneske, en uddannet psykolog eller psykiater. Det er ikke et nemt skridt, men det er heller ikke så svært. Faktisk er det lidt ligesom at gå til læge, eller måske snarere speciallæge. Tusindvis af danskere går hver dag til psykolog, og du vil opleve det som en stor lettelse i dit liv.

I Angstforeningen anbefaler vi de forskningsbaserede korttidsterapiformer kognitiv adfærdsterapi og metakognitiv terapi som førstevalg. Det gør vi, fordi terapi ikke har medicinske bivirkninger, og fordi man med effektiv terapi opbygger en tro på, at 'man selv kan'. Der kan dog være tilfælde, hvor en person er så medtaget af angst, at det kan være relevant at tilbyde medicinsk behandling, før det overhovedet kan lade sig gøre at arbejde terapeutisk, eller som supplement til psykoterapi, hvis psykoterapi viser sig ikke at være nok. Ligeledes er der tilfælde, hvor en person slet ikke er modtagelig for psykoterapi og i stedet kan have gavn af medicin.

Kognitiv adfærdsterapi (KAT)

Gennem KAT får du indsigt i de mekanismer, der er med til at opretholde angsten. Sammen med terapeuten undersøger du, om dine katastrofetanker er realistiske; måske er det slet ikke så let at blive smittet med en bestemt sygdom, som du tror, og måske er der alternative forklaringer på dine fysiske symptomer. I mange tilfælde er det stress eller angst, der er årsag til de fysiske fornemmelser, som du fejltolker som tegn på alvorlig sygdom.

Du arbejder også med at blive bevidst om din adfærd og ændre den. Fx vil en konstant tjekken og opmærksomhed på dine kropslige symptomer forstærke angsten, ligesom lægebesøg i utide giver en umiddelbar lindring, men vedligeholder angsten på den lange bane.

Metakognitiv terapi (MKT)

Metakognitiv terapi er en nyere terapiform, som vinder større og større udbredelse. Med denne terapiform beskæftiger man sig ikke med, hvad man tænker, men derimod hvordan man tænker.

Man begynder med at undersøge, om ens bekymringer og grublerier bidrager til, at man får det bedre. Mange mennesker tror fx, at det er nødvendigt at bekymre sig, fordi det holder dem forberedt på det værste. Forskning viser imidlertid, at man bliver mere angst, jo mere man bekymrer sig. Når og hvis man kommer frem til, at man har det bedre, når man ikke bekymrer sig, er man klar til at gå videre og lære at håndtere sine triggertanker eller triggerere, som de også kaldes.

Triggere starter ofte med 'Hvad nu hvis ...', hvorefter der følger en endeløs række af bekymringer. Man kan ikke selv bestemme, om triggerne dukker op, og man hverken kan eller skal prøve at undertrykke dem. Men man kan øve sig på at lade være med at give triggerne opmærksomhed, diskutere med dem, reflektere over dem osv. Hvis man lader dem være og fortsætter med at lave det, man ellers er i gang med, vil de forsvinde af sig selv. De er nemlig flygtige lige som alle andre tanker. Det kræver opmærksomhed ikke at hoppe med på triggerne, men jo oftere det lykkes, desto sjældnere vil de dukke op.

Man kan sammenligne det lidt med at stå på en perron, hvor det ene tog efter det andet ruller ind. Man behøver ikke at springe på alle togene, men kan bare acceptere, at de holder lidt ved perronen, før de kører videre.



Hvor kan jeg komme i behandling?

I offentligt regi findes der kun få klinikker, der er specialiseret i behandling af (bl.a.) helbredsangst. Klinikkerne er organiseret under regionerne og har forskellige navne i de forskellige regioner:

Region Nord: Ambulatorium for Liaisonpsykiatri (Aalborg)

Region Midt: Funktionelle Lidelser (Aarhus)

Region Syd: Affektivt Team Odense

Region Hovedstaden: Center for Komplekse Symptomer (Frederiksberg)

Region Sjælland: Klinik for Liaisonpsykiatri (Køge og Vordingborg)

Vær opmærksom på, at ikke kun navnene, men også behandlingstilbuddene varierer fra region til region. Generelt skal du være fyldt 18 og have en henvisning for at kunne komme i behandling. Børn og unge skal henvende sig i børne- og ungdomspsykiatrien. Vi anbefaler, at du kontakter Angstforeningens gratis telefonrådgivninger, jf. kontaktinfo bag på denne pjece, hvis du synes det er svært at finde rundt i.

Hvis din region ikke kan give dig behandling på en af de nævnte klinikker, kan du i nogle tilfælde få behandling i det offentlige alligevel: Hvis du også har fx panikangst, generaliseret angst eller OCD, vil behandlingen for disse ofte hjælpe på din helbredsangst.

I privat regi kan man opsøge en privatpraktiserende kognitivt eller metakognitivt uddannet psykolog eller en psykiater. Find en med erfaring i behandling af helbredsangst, og som annoncerer specifikt med det.

Medicinsk behandling

Hvis samtalerapi ikke er tilstrækkeligt, kan medicinsk behandling, evt. i kombination med samtalerapi, være løsningen. Tal altid med din læge om spørgsmål, der vedrører medicin.

Sådan får du mest muligt ud af dit lægebesøg

- Prøv at få en konstruktiv snak med lægen om din overdrevne bekymring for dit helbred. Måske kan du få en henvisning til en kognitivt eller metakognitivt uddannet psykolog, en psykiater eller en liaisonpsykiatrisk klinik, der er specialiseret i behandling af helbredsangst.
- Du kan evt. bede din læge om hjælp til at lave en liste over de situationer, hvor du skal opsøge lægen.
- Når du går til lægen med et symptom, så skriv dine spørgsmål ned i forvejen, så du ikke glemmer nogen af dem.
- Undgå at tage for mange ting op med lægen. Fokuser på det primære. Er der flere ting, så skriv dem evt. ned på en seddel, og giv den til lægen.
- Skriv gerne det helt centrale i lægens svar ned, og tjek med lægen, at du har forstået det rigtigt. (Når du er angst, kan du have svært ved at koncentrere dig og huske, hvad der blev sagt).
- Forlang ikke, at lægen skal give dig 100 % sikkerhed. Som på alle livets andre områder – fx når vi bevæger os ud i trafikken, eller når vi indtager alkohol eller ryger – må vi leve med en vis usikkerhed.
- Tak gerne lægen for at tage sig tid til at lytte til dig.



Litteraturliste

Grib livet Slip angsten
Pia Callesen, Politikens Forlag 2019
Introduktion til angsthåndtering med metakognitiv
terapi

It's Not All in Your Head
How Worrying about Your Health Could Be Making
You Sick – and What You Can Do about It
Gordon J.G. Asmundson PhD, Steven Taylor PhD,
The Guilford Press, 2005
Glimrende selvhjælpsbog.

Jens Henrik Thomsen Autoriseret børnepsykolog
Alt for bange for sygdom - helbredsangst hos børn
og unge, Frydenlund 2019
Henvider sig til de 7-14-årige og kan læses sam-
men med forældre.

Læs mere på angstforeningen.dk

Få hjælp og støtte i Angstforeningen

AngstTelefonen 70 27 13 20

Ring til AngstTelefonen og få hjælp til at håndtere din situation, råd om hvor du kan komme i behandling, eller hvis du bare har brug for en at tale med. Pårørende er mere end velkomne til at kontakte os.

AngstTelefonen – Børn, Unge og Forældre 82 30 60 70

Vi har en særlig rådgivning for børn, unge, forældre, lærere og andre omsorgspersoner.

Selvhjælpsgrupper

Måske kan du have glæde af en selvhjælpsgruppe. Her kan du opleve, at der er andre, der har det som dig, få sat ord på din situation, få feedback og arbejde med selvhjælpsmateriale. Du kan også bruge gruppen efter endt behandling, hvis du har brug for støtte til at arbejde videre med det, du har lært under behandlingen.

Læs mere om vores selvhjælpsgrupper og tilmeld dig her: angstforeningen.dk/grupper. Du kan også ringe til AngstTelefonen for at blive tilmeldt.

Det er gratis at deltage i en selvhjælpsgruppe for medlemmer af Angstforeningen. En selvhjælpsgruppe erstatter ikke behandling.

Denne pjece er gratis, men vi siger tusind tak, hvis du støtter vores arbejde med et medlemskab eller en donation: www.angstforeningen.dk/medlem/ - Mobilepay: 696 000