

Å være redd for sprøyter og blod

Medisinsk behandling krever ofte at man tar regelmessig blodprøver eller sprøyter. Det kan være medisiner som tas i sprøyteform, injeksjoner i ledd, vaksiner eller veneflon inn i blodåren. Så mange som ti prosent av dem som trenger medisinsk behandling forteller at de er redd for å sette sprøyter. Det er vanskelig å trenge å ta sprøyte eller blodprøve for sykdommens skyld og samtidig være redd for det som kan hjelpe. Noen lar faktisk være å gjennomføre medisinsk behandling, oppsøke lege og tannlege eller ta nødvendige vaksiner. Andre fullfører behandlingen, men gruer seg i lang tid på forhånd.

I dette heftet gir vi deg informasjon som er nyttig hvis du er en av dem som har det slik. Kanskje liker du slett ikke å lese om sprøyter og blod en gang, men da skal du vite at det er nettopp det som kan hjelpe deg. Ved å lese om det du er redd for, utsetter du deg for det du frykter. Det kalles eksponeringstrening, og er den aller beste behandlingen for å redusere fobisk angst. Du er med andre ord i gang!

Sprøyte- og blodfobi

Noen opplever ubehag knyttet til å ta sprøyter og å se blod mens andre føler sterk frykt. Når angsten blir så sterk at den ikke står i forhold til situasjonen, og man samtidig har et sterkt ønske om å unngå eller flykte fra det, har man en fobi. Ved sprøyte- og blodfobi er frykten knyttet til sprøyter og til å se blod. Ofte frykter man også panikken som man vet vil komme, og mange er redd for å besvime, miste kontrollen eller gjøre noe som er flaut eller pinlig. Noen føler sterk avsky og er redd for å kaste opp.

Årsak og opprettholdende faktorer

Årsaken til at noen utvikler denne fobien kan være tidligere skremmende opplevelser forbundet med sprøyter eller blod. Det kan dessuten være en frykt som er lært gjennom advarsler fra andre – pass deg for sprøyter! Arv kan også spille en rolle. Uavhengig av årsaken til at man har utviklet en fobi er det to viktige faktorer som bidrar til å opprettholde den. Det ene er at man unngår eller mentalt fjerner seg i selve situasjonen, og den andre er negative tankemønstre. Unngåelse er å unngå selve situasjonen eller unngå dem mentalt, for eksempel ved å forestille seg at man er et annet sted. Trygghetssøkende strategier eller sikringsatferd er en form for unngåelse som bidrar til å holde oppmerksomheten rettet mot det man frykter vil skje, og dermed opprettholde fobisk angst. Eksempler er å holde konstant øye med sprøyten, puste på bestemte måter og utføre langsomme bevegelser. Den andre faktoren som opprettholder fobier er katastrofetanker som: «Sprøytespissen vil treffe et bein og brette inne i armen min», «Nå besvimer jeg» eller «jeg kommer til å bli skadet». Slike negative tanker er automatiserte, det vil si selvdrevne og ikke bevisste, og derfor er det viktig å bli bevisst katastrofetankene slik at man får testet dem ut.

Svimmelhet

Sprøyte- og blodfobi er forbundet med svimmelhet og økt risiko for å besvime. Først får man den reaksjonen som alle opplever ved angst, nemlig at hjertet og puls slår fortere og blodtrykket øker (aktivering i det sympatiske nervesystemet). Angstens oppgave er å gjøre oss klare til å flykte eller

kjempe for å overleve i farlige situasjoner. Derfor sørger hjertet for økt blodtilførsel til armer og bein ved å pumpe raskere. Det spesielle ved sprøyte- og blodfobi er at hjerterefrekvensen og blodtrykket faller raskt etter at det har økt, og det er da man kan risikere å besvime. Dette kalles en paradoksal kroppslig reaksjon. Det er ubehagelig å besvime, og det er naturlig å være redd for at det skal skje igjen. Samtidig er frykten for at det skal skje igjen nettopp det som kan forsterke sprøytefobien. Å føle sterk avsky øker også svimmelheten, og det samme gjør hyperventilering, det vil si at man puster mer enn kroppen har behov for. Dersom du har lett for å føle deg svimmel og er redd for å besvime, er det lurt å lære seg følgende øvelse i selvstyrt blodtrykksøkning:

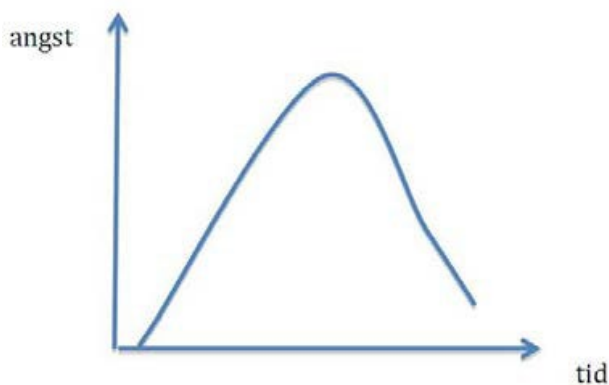
Lat som du er en kroppsbygger som viser fram musklene dine. Spenn de store muskelgruppene i bryst, overarmer og bein så mye du klarer i 15–20 sekunder, sitt normalt, men uten å slappe av i 30 sekunder, og gjenta deretter muskelspenningen. Samtidig kan du si til deg selv at nå har blodtrykket økt, og da er det lite sannsynlig å besvime. Det er lurt å trene på denne øvelsen daglig slik at du kan ta den fram når du kjenner de første tegnene på redusert blodtrykk.

Hvordan mestre angsten?

Sterk angst er svært ubehagelig og skremmende, men ikke farlig! Angst er egentlig et bevis på at kroppen din fungerer som den skal; kroppens nedarvede evne til å beskytte deg er intakt. Det er angstsenteret i den gamle pattedyrhjernen vår (amygdala) som styrer kroppens alarmsystem – en slags hjernens vaksentral som er åpen 24 timer i døgnet, også når du sover.

En viktig oppgave angstsenteret har er lynraskt å gripe tak i sanseinformasjon som varsler om fare. Det er en innledende fryktreaksjon der kroppen reagerer med hjertebank før vi egentlig er oss bevisst hva som skjer. Denne reaksjonen kan ofte ikke kontrolleres, det er som en refleks. Holdningen du møter angstreaksjonen med er imidlertid viktig. Unngår du å reagere med angst for angsten, men klarer å være i angsten, vil kroppsreaksjonene gradvis bli svakere.

Det kalles for habituering, en form for kroppslig tilvenning til angst over tid. Ved angsttrening utnyttes dette prinsippet til din fordel. Ved å bli værende i en fryktet situasjon oppnår du at angsten gradvis går ned av seg selv, slik figuren til høyre viser. Men her er det viktig at du ikke ernærer angsten ved nye katastrofetanker. Snakk heller rolig og oppmuntrende til deg selv under treningen, slik en god trener vil gjøre.



Angsttrening

Angsttrening eller eksponering gir deg mulighet til å teste ut katastrofetankene og undersøke gyldigheten av dem: Hva sier katastrofetankene vil skje og hva er det som faktisk skjer? Noen kan for eksempel ha tanker om at nålen vil knekke inne i armen eller at det kommer farlige luftbobler inn i åren. En sykepleier, lege eller person som jobber på laboratoriet vil kunne gi informasjon om hva som faktisk skjer og avkrefte slike katastrofetanker.

Et viktig prinsipp er at det er du som er sjefen og at du har full kontroll. Angst handler nettopp om en følelse av ikke å ha kontroll og av ikke å kunne forutsi hva som skjer. Derfor er det så viktig at du har regien, at ingenting uventet skjer og at du har et stoppsignal du kan bruke når du trenger det. Et nyttig redskap underveis er å gradere angsten, for eksempel på en skala fra 0–100 der 0 er ingen angst og 100 er full panikk. For en som er redd for sprøyter kan det å se en sprøyte innebære 50 på angstskaalen, og å ta på sprøyten kanskje 90. God treningsangst ligger mellom 50–75. Det sier seg selv at her trenger du motivasjon, mot og viljestyrke.

Første motto: Aksepter det som skjer i kroppen

Angst gjør at vi blir vare for enhver kroppslig endring fordi vi stadig retter oppmerksomheten innover mot kroppen. Angst er som en magnet mot oppmerksomheten. Merker vi noe i kroppen, og det gjør vi gjerne når vi først kjenner etter, tolker vi det fort som en mulig fare eller trussel og det utløser angsten. Din oppgave er å rette oppmerksomheten mot det som skjer i omgivelsene; rundt deg, heller enn inni deg. Registrerer og aksepterer det som skjer i kroppen, men ha fokuset ditt utover – mot omgivelsene og det som er rundt deg.

Kunnskap om hvordan angst påvirker kropp og tanker gjør det mulig å gradvis begynne å venne seg til angstens kroppslige symptomer. En måte å gjøre det på er ved å systematisk utsette seg selv for det som gir angst, det være seg sprøyter, kroppslige reaksjoner eller andre ytre eller indre utløsere for angst. En slik tilvenning kan skje gjennom det som kalles angsttrening eller eksponering; å gradvis utsette seg for det man er redd for.

Andre motto: Bli fortrolig med angsten

Angst er i grunnen bare et bevis på at instinktene dine fungerer. Angstsenteret (amygdala) gjør jobben sin, nemlig varsler og beskytter deg mot fare. Det høres umulig ut å bli venn med noe så ubehagelig som angst, men ved å gjøre det motsatte av det angsten forteller deg, gir du amygdala en viktig beskjed, nemlig – dette er ikke farlig! Prøv å åpne deg for angsten heller enn «å stikke av». For å klare det, må du gi deg selv omsorg og trøst heller enn forakt og kritikk.

La oss si at angsten skriver seg fra en tidligere skremmende opplevelse, for eksempel en svært ubehagelig erfaring med å få sprøyte. Slike opplevelser vi har som barn er minner som er frosset i tid og lagret i hjernen. Når vi befinner oss i tilsvarende situasjoner kan minnene dukke opp som et ekko fra fortiden. Da trenger vi det samme som vi hadde behov for den gangen vi var små og redde, nemlig trøst og forståelse. Det er lett for oss å godta at små barn trenger omsorg når de er redde, men det er ofte vanskeligere å møte seg selv med den samme omsorgsfulle holdningen. Da kan det hjelpe å tenke på hva du som voksen, trygg omsorgsperson ville gjort for å trøste et redd barn. Jo du ville tatt det på fanget og gitt det omsorg. Tenk at når du er redd, trenger du det samme fra deg selv – å bli møtt med respekt, omsorg og forståelse.

Tredje motto: Tanker er bare tanker

En hendelse fører ikke automatisk til en følelse. I mellom ligger våre tolkninger og tanker. Det er ikke sprøyten eller kroppsendringene (hendelser) som i seg selv fører til angst (følelsen), men tankene i mellom (Dette er farlig!).



Katastrofetanker er utløsere for angsten, men dessverre er de kortvarige og vanskelig å huske – de glipper unna som glatte såpestykker. Dessuten virker de så troverdige fordi de jo føles riktig der og da. Utfordringen er å få tak i katastrofetankene for så å teste dem ut og justere dem. Da må du gå systematisk til verks. Prøv å flytte oppmerksomheten din til hva du faktisk sier til deg selv; hvilke tanker farer gjennom hodet, og hvilke bilder dukker opp på netthinnen din. Når du har fått tak i katastrofetankene, kan du stille deg selv spørsmål om: Finnes det en annen måte å forstå dette på, hva er det verste som kan skje, og hvordan ville en annen tenke om dette? Å endre tankene om angsten, er en effektiv måte og reduserer angsten.

Råd til angsttrening

Planlegg treningsopplegget ved å gå igjennom hvordan ulike faktorer kan føre til økt angst, som avstanden til sprøyten, hvor nært andre sitter, hvor på sprøyten du tar og hvor på kroppen den injiseres. Lag så en foreløpig fremdriftsplan for treningen, der de første skrittene for eksempel er at du skal holde i sprøyten, og gradvis lære å håndtere den, for så å fjerne plasthetten. Du kan også trene på å la din medhjelper sitte innenfor en armlengdes avstand til sprøyten, dersom det er noe du frykter.

Eksponeringen utformes som eksperimenter der du får undersøkt gyldigheten av dine negative forestillinger. Før hver oppgave spør deg selv om hva du tror vil skje, og så testes dette ut. Ha som mål å gjennomføre hver oppgave til angsten er redusert til minimum det halve på din subjektive angstsкала fra 0 til 100. Dette er en «veien blir til mens man går»-strategi, der erfaringene du gjør med én oppgave, for eksempel å legge fingeren på sprøyten, i den bakerste enden, danner utgangspunkt for ditt valg av neste oppgave, for eksempel å bevege fingeren lenger oppover mot lokket over nålen. Du vil merke at angsten stiger kraftig, før den stabiliserer seg på et toppunkt og går gradvis nedover.

Det er viktig at du under treningen ikke benytter sikringsstrategier, som å holde blikket på sprøyten hele tiden, spenne musklene og lene deg fremover. Benytt deg systematisk av prinsippet om «gjøre det motsatte»: len deg tilbake, flytt blikket rundt omkring i rommet og slapp av i musklene. Slik kommuniserer du inn en beskjed til amygdala i alarmsentralen i den gamle pattedyrhjernen om at situasjonen ikke er farlig likevel. Ord når ikke helt inn til angstsenteret, men handling sier mer enn tusen ord – prinsippet er: Show me, don't tell me.

Ta den tiden du trenger, og tenk på at du har kontroll. Minn deg selv på å «åpne deg for angsten», det vil si ikke å tenke på andre ting eller late som om du er et annet sted. Når angsten kommer, er det viktig at du går med kroppsreaksjonene, uten å kjempe mot dem eller forsvare seg. Jo mer du kjemper imot, desto mer aktivert blir kroppen din. Dette blir en selvforsterkende, ond sirkel. Du oppfordres derfor til å prøve å flyte med og akseptere angsten, og samtidig rette oppmerksomheten mot det som skjer rundt deg. Mottoet er «aksept innover, fokus utover». I en artikkel i tidsskriftet Sykepleien¹ beskriver vi et samarbeid med Wenche, som har hatt sterk sprøyteskrek siden hun var liten. Du kan selv lage et tilsvarende treningsopplegg med en medhjelper, enten dette er en nær venn eller en helsearbeider.

Vi avslutter dette heftet med å gi deg noen gode råd fra Wenche, som i dag setter sprøytene selv uten særlig ubehag:

- ❖ *Du er ikke noe dårligere menneske eller pysete fordi du er redd sprøyter*
- ❖ *Prøv å ikke undertrykk angsten, men aksepter at den er der*
- ❖ *Ikke unngå å ta medisiner, men skaff deg heller behandling for angsten*
- ❖ *Fortell om problemet til noen du har tillit til – du trenger støtte og en heilagjeng*
- ❖ *Bruk planmessig og systematisk angsttrening og gå med små steg i starten*

Kilder:

Berge, T. & Fjerstad, E. (2012). *Psykologisk behandling av sprøytefobi*. *Sykepleien*, 100 (13), 60–63. 6
Håndbok i klinisk helsepsykologi – for deg som behandler somatisk sykdom og skade (2019) av Torkil Berge, Elin Fjerstad, Ingrid Hyldmo og Nina Lang, Bergen: Fagbokforlaget.

Versjon 10.1.24