

AT OVERVINDE SOCIALANGST OG GENERTHED

Gillian Butler



Udgivet på [Forlaget Klim](#) i 1998

FORORD TIL DEN DANSKE UDGAVE

Socialangst og generthed

Socialangst er en betegnelse for den angst og nervøsitet, der kan føre til, at man, af frygt for andres kritiske opmærksomhed, forsøger at undgå sociale situationer.

Personer med socialangst oplever, at andre mennesker hele tiden vurderer dem, og at denne vurdering er negativ, på grund af det man siger og gør, eller fordi man ser latterlig, dum eller forkert ud. Man er angst for at komme til at opføre sig pinligt og virke klodset, og man tror ikke, at man kan leve op til andres forventninger. Man frygter, at mødet med andre vil afsløre ens svagheder, og at man derfor vil blive til grin, afvist, ignoreret, kasseret eller opfattet som mindreværdig og ikke god nok. Desuden ængstes man ved tanken om at blive rød i hovedet, komme til at ryste på hænderne, spænde i musklerne, svede unødigt eller på anden måde kropsligt afsløre sin angst og usikkerhed. Alle disse negative tanker og følelser resulterer ofte i, at man forsøger at undgå de sociale situationer, hvor man frygter, at angsten og usikkerheden kan komme til udtryk. Det kan være situationer som møder, teamwork, klasse- eller holdundervisning, fester, restaurationsbesøg osv. Ved en høj grad af socialangst kan dette komme til udtryk i enhver situation, som indeholder risikoen for at møde andre. Det kan således også være situationer med familie, nære venner, kammerater, bekendte og kolleger. Er socialangsten så stor, er man generelt begrænset i muligheden for at indgå i tætte og nære relationer på en afslappet, tillidsfuld, fortrolig og naturlig måde. ****

Undersøgelser viser, at ca. 5% af befolkningen har socialangst i større eller mindre grad.

Begrebet generthed er ikke helt så nemt at definere som socialangst, og det skyldes blandt andet, at forskningen på området ikke er særlig omfangsrig. Blandt forskere er der dog enighed om, at generthed altid vil være en del af socialangst, hvorimod man ikke nødvendigvis lider af socialangst, fordi man er generet. Generthed regnes ikke for at være lige så personlighedsforstyrrende og hæmmende som socialangst, selvom generthed og socialangst kan have mange fælleslementer.

At generthed imidlertid kan være belastende og meget forstyrrende, ved de fleste, da undersøgelser viser, at ca. 80% af alle mennesker har oplevet generthed i deres barn- og ungdom. De fleste vokser sig fra det, men nye undersøgelser viser dog, at ca. 40% af alle voksne i større eller mindre omfang stadig føler sig hæmmet af deres generthed.

Det er vigtigt at slå fast, at de fleste socialangste eller generete mennesker er i besiddelse af mange evner, potentialer og positive karaktertræk. De er ofte meget venlige, imødekommende, forstående og indfølelse, har humoristisk sans, er loyale, samvittighedsfulde og dygtige. I specielle situationer, når det lykkes dem at slappe af sammen med mennesker, de kender godt og føler sig helt trygge ved, kan disse positive egenskaber godt komme til udtryk. Men i de fleste situationer vil den sociale angst og genertheden forhindre alle disse kvaliteter i at komme tydeligt frem, og derved hæmmes hele personligheden i at udfolde sig på en naturlig måde.

At lære at overvinde socialangst og generthed giver de mennesker, der lider af den, mulighed for bedre at kunne udtrykke deres iboende evner og potentialer på en afslappet måde – til glæde for dem selv og til glæde for andre.

Kognitiv terapi

Kognition betyder tænkning og evne til at lære og erkende.

Kognitiv terapi er en psykoterapeutisk retning, der har til formål at forandre en negativ, automatisk tænkning og en forvrænget realitetssans.

Det var psykiateren professor Aaron T. Bech (1921), der sidst i 1960'erne introducerede den kognitive terapi i USA. I starten brugte man terapien i forbindelse med depression, men efterhånden kom den til at omfatte behandling af flere angsttilstande og personlighedsforstyrrelser. I 1990'erne er det ikke mindst i England, udviklingen af den kognitive terapi har fundet sted, og i dag kan den terapeutiske metode differentieres og anvendes inden for en lang række psykosociale fagområder. Det gælder også områder uden for psykiatrien.

Den kognitive terapi bygger på videnskabelig forskning. Den indeholder elementer fra både psykodynamisk og adfærdsterapeutisk teori og metode, den er solidt funderet i psykopatologien, og dens positive effekt er veldokumenteret.

I arbejdet med at udvikle evnen til bedre at kunne tænke og handle realistisk, rationelt og fornuftsbestemt er specielt tre terapeutiske begreber vigtige: skemaer, automatiske tanker og omstrukturering.

Begrebet skemaer – også kaldet *underliggende formodninger* og *forestillinger* – er et udtryk for de grundlæggende mentale personlighedsstrukturer, der, på baggrund af vore arvelige egenskaber opstår og udvikles som følge af vore behov for og evne til at tilpasse os omgivelserne. Det vil sige, at opvækstmiljøets betingelser og præmisser ofte har stor betydning for udviklingen af skemaernes indhold, som imidlertid kan udvikles og revideres hele livet igennem.

Som eksempler på indholdet af negative skemaer kan nævnes:

- jeg er ikke god nok
- jeg er ikke værdig til andres kærlighed
- jeg er ikke værdig til andres interesse og opmærksomhed
- jeg er forkert
- jeg kan undværes
- jeg er en belastning for andre

Under indflydelse af de mentale negative skemaer opstår de negative, automatiske tanker, når forskellige aktuelle situationer, forestillinger eller fantasier "trigger" dem. Eksempler på sådanne negative tanker kan være:

- min kæreste forlader mig sikkert, hvis vi ikke altid er enige
- det går mig garanteret dårligt til eksamen
- de andre synes sikkert, at det, jeg siger, er dumt
- jeg er en dårlig mor, fordi mine børn ikke altid er glade og tilfredse
- jeg er ikke god nok til mit arbejde, hvis ikke alle viser, at de er meget tilfredse med det jeg laver
- mine klassekammerater ser på mig, som om de ikke kan lide mig
- mine kolleger morer sig, og det er sikkert over mig
- mine gamle venner kender mig nok ikke, når jeg møder dem

Som det fremgår af eksemplerne, influerer den negative skematænkning på de automatiske tanker, og derved bliver tankerne negative. Evnen til at opleve sig selv og omgivelserne realistisk forvrænges, man oplever angst og andre ubehagelige følelser, og de efterfølgende handlinger bliver ofte irrationelle og uhensigtsmæssige. Er man under stor indflydelse af den negative skematænkning, vil tænkningen ofte bære præg af:

- hæften sig ved det negative – man udvælger de negative begivenheder (både aktuelle og tidligere) og glemmer helheden og alle andre begivenheder
- overgeneralisering – man generaliserer ud fra enkelte eller isolerede hændelser
- overdrivelse – man tillægger enkelte hændelser en alt for stor betydning
- sort-hvid tænkning – man tænker i modsatrettede kategorier: enten-eller, godt-ondt, succes-fiasko osv.
- katastrofetænkning – man forestiller sig det værste
- fra mulighed til garanti – muligheden for, at noget negativt kan ske, bliver til en klar fornemmelse af, at det med sikkerhed vil ske
- tankelæsning – man forestiller sig, at man ved, hvad andre mennesker tænker eller vil gøre
- personalisering – man relaterer sin egen person til negative hændelser og begivenheder, der reelt ikke har noget med en at gøre

Hos nogle vil den negative tænkning også bære præg af:

- somatisk overfokusering – man tillægger de mindste, kropslige fornemmelser en livsfarlig eller dødelig betydning

For at kunne omstrukturere de negative automatiske tanker i en mere realistisk og konstruktiv retning, må man finde alternative, rationelle tanker. Disse alternative tanker kan man ved hjælp af forskellige kognitive teknikker lære at udvikle, og lykkes det, vil man bedre kunne modvirke den irrationelle og forvrængede logik, der præger de automatiske tanker. Tanker og følelser vil opleves inden for en ny forståelsesramme, og det vil igen give mulighed for en mere realistisk og gennemslagskraftig handlingskompetence.

I forhold til den klassiske psykoanalyse og nogle af de traditionelle terapiformer, er det kognitive terapiforløb som regel af kortere varighed.

Efter et vellykket terapiforløb er man i besiddelse af nogle konkrete teknikker og en metode, der fremover kan bruges i en lang række situationer og sammenhænge af såvel personlig som formel og faglig art. Undersøgelser viser, at de tillærte kognitive teknikker også virker forebyggende i forbindelse med muligheden for tilbagefald.

Selvhjælp

I de senere år har en gruppe engelske og amerikanske psykiatere og psykologer videreudviklet principperne og teknikkerne fra den kognitive terapi og overført dem til en række selvhjælpsbøger.

Disse bøger indeholder et systematisk program, der gør det muligt for læseren alene eller i samarbejde med en psykiater, en praktiserende læge, en psykolog eller en kompetent psykoterapeut, at forsøge at overvinde de automatiske tanker, der hæmmer en sund og naturlig livsudfoldelse. Det er vigtigt at slå fast, at selvhjælpsbøger alene ikke er løsningen for dem, der har et relevant behov for medicinsk behandling eller terapeutisk hjælp hos en professionel behandler. De undersøgelser, der indtil nu er lavet på selvhjælpsområdet i England, tyder imidlertid på, at mange mennesker har stor glæde af at arbejde alene med selvhjælpsbøgerne. Det er mennesker, som er bevidste om deres problem, som er motiverede, og som har det personlige overskud til aktivt at kunne forandre deres situation.

Introduktion til bogens enkelte dele

I bogens første del, "At forstå socialangst", defineres begreberne socialangst og generthed, og det beskrives, på hvor mange forskellige måder problemerne kan vise sig og komme til udtryk, hvilken rolle tænkningen spiller i forbindelse med problemerne, årsager til at problemerne opstår, og hvordan problemerne kan forstås. Bogens første del lægger op til, at man bliver i stand til at afklare, om socialangst og generthed er problemer, man har behov for at læse mere om og arbejde med. (Efter afsnittet om generthed henviser betegnelsen socialangst til begge fænomener).

I bogens anden del, "At overvinde socialangst", forklares, hvad man kan gøre for at overvinde sin socialangst. Hvordan man vender negative tankemønstre, ændrer adfærd, forandrer selvbevidstheden, opbygger selvtilliden og opbygger en handlingsplan. Det kan anbefales, at man først gennemlæser alle afsnit og derefter vender tilbage til andendelens første afsnit og giver sig god tid til at arbejde efter de forskellige anvisninger.

I bogens sidste del, "Valgfrit ekstramateriale", præsenteres kort yderligere metoder til udvikling af selvværd og selvbevidsthed. Derefter bliver problemet mobning belyst, og til sidst anvises forskellige afslapnings- og afspændingsmetoder.

"At overvinde socialangst og generthed" er skrevet af praktiserende klinisk psykolog Gillian Butler, som underviser i kognition og neuropsykologi ved Oxford University.

Den engelske udgave af "At overvinde socialangst og generthed" er redigeret af Peter Cooper, professor i psykologi ved Reading University og forsker ved Cambridge University.

Efteråret 2001

Finn Lykke Schmidt