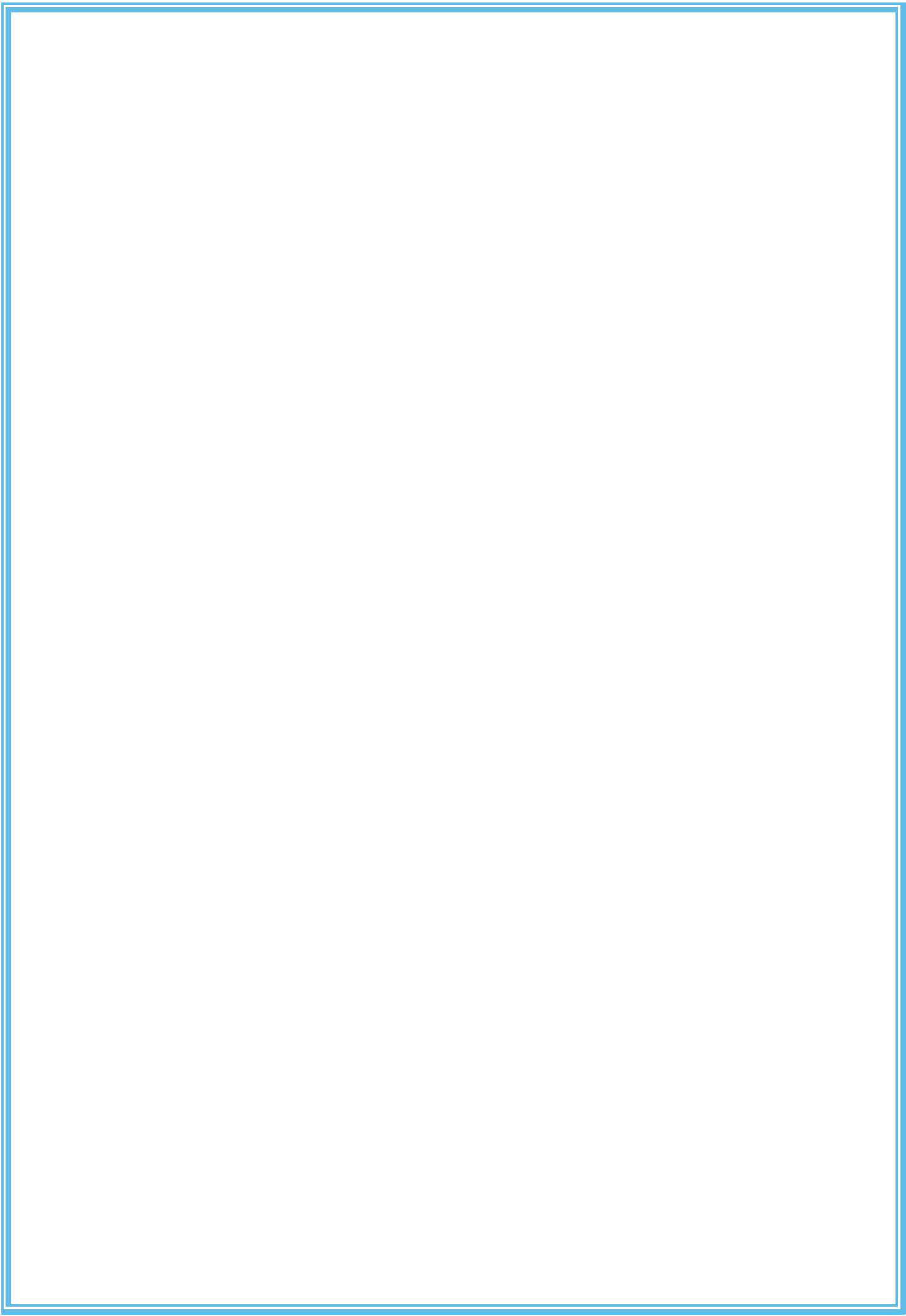


VEILEDET SELVHJELP

Modul 4

Livsstil og depresjon



Modul 4

INNHOLD:

side

Modul 4 - Livsstil og depresjon	80
--	-----------

Trinn 1: Kosthold og psykisk helse	80
---	-----------

Matlogg	81
----------------------	-----------

Trinn 2: Fysisk aktivitet og mental helse	82
--	-----------

Bevegelseslogg	83
-----------------------------	-----------

Trinn 3: Søvn	84
----------------------------	-----------

Råd mot søvnproblemer	86
------------------------------------	-----------

Søvnlogg	94
-----------------------	-----------

Trinn 4: Stressmestring.....	95
-------------------------------------	-----------

Trinn 5: Livsstil i et kognitivt perspektiv	98
--	-----------

ABC-skjema – oppgave 1	99
-------------------------------------	-----------

ABC-skjema – oppgave 2	100
-------------------------------------	------------

Trinn 6: Forberedelse til veiledningssamtale	101
---	------------

GAD-7	102
--------------------	------------

PHQ-9	103
--------------------	------------

Oppsummering og tanker til veiledning	104
--	------------

Ekstra ABC-skjema	105
--------------------------------	------------

Modul 4 - Livsstil og depresjon

Nå har du kommet til den nest siste modulen i dette selvhjelpsprogrammet. I denne modulen skal vi snakke om de livsstilsvanene som forskning viser er viktige elementer i forebygging av depresjon. I de tre tidligere modulene har vi holdt oss til kognitive prosesser og hvordan tankene våre er med på å opprettholde depresjon. Vi har i den forbindelsen snakket om hvor viktig det er at man utfordrer eller stiller spørsmål ved sine egne tanker og deres innhold. Skulle det vise seg at tankene er uhensiktsmessige eller at de er mer angstskapende enn nødvendig, er det viktig at man jobber med å endre de til mer hensiktsmessige tanker.

Modul 4

Trinn 1: Kosthold og psykisk helse

Vi skal nå snakke om hvordan kosthold påvirker vår mentale verden.

Forskning viser at maten du spiser kan gjøre deg mer utsatt for depresjon. Et kosthold bestående av mye stekt mat, søte desserter og bearbeidet kjøtt, øker faren for psykiske plager, mener britiske forskere ifølge BBC.



Et kosthold med store innslag av fisk, grønnsaker og frukt bidrar derimot til å holde deg mentalt frisk, sier forskerne ved University College London.

Helsedirektoratet har derfor oppfordret befolkningen til å spise minst fem frukter og

grønnsaker per dag og da forhåpentligvis 3 grønnsaker og 2 frukt, dette fordi for mye frukt kan hos noen øke faren for høyt blodsukker. Vær også sikker på at du får i deg nok B₁₂, jern, vitamin D og Omega 3. For å dekke B₁₂ og jernbehovet ditt kan du spise litt rødt kjøtt ett par ganger i måneden. Vitamin D og Omega 3 behovet ditt dekker du ved å spise feit fisk, for eksempel makrell og laks. Er du vegetarianer er det viktig at du sjekker B₁₂ og jernnivået ditt regelmessig.

Oppgaven denne gangen er å sikre at kostholdet ditt er med på å forebygge, samt opprettholde en god og stabil mental helse.

Vi har derfor laget en 4 dagers matlogg som vi ber deg fylle ut til neste veiledningstime. Skriv ned hva du spiser i løpet av de neste fire dagene.

For mer informasjon om kostholdsråd - se www.hdir.no.

Matlogg

Navn: _____

Måltid og tidspunkt	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4
Frokost kl.				
Mellom- måltid kl				
Lunsj kl				
Middag kl				
Kveld kl				

Modul 4

Trinn 2: Fysisk aktivitet og mental helse



Det har lenge vært en forståelse for at det vi gjør over tid – vanene våre, påvirker hvordan vi har det. Vi vet at trening har innvirkning på vår mentale helse. Frem til nå har dette blitt forstått som at dess hardere og/eller hyppigere trening, for eksempel lange turer, hard løping eller vekttrening, dess bedre effekt. I dag viser forskning at bevegelse generelt er gunstig for en god og stabil mental helse - «mange bekker små, gjør en stor å».

Oppgaven i forhold til aktivitet er en kartlegging av dine daglige bevegelser og aktivitet. For å få en forståelse av ditt bevegelsesnivå har vi laget en ukes bevegelseslogg som vi ønsker at du skal fylle ut til neste veiledningssamtale.

BEVEGELSESLOGG

Navn: _____

Type aktivitet og klokkeslett	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7

Modul 4

Trinn 3: Søvn

Søvn er en av de faktorene som har betydning for helsen din. Alle trenger vi søvn, men hvor mye søvn vi trenger varierer fra person til person. Vi har alle opplevd netter med dårlig søvn, og har kjent hvilken innvirkning det kan ha på humøret og energinivået. De fleste har også kjent at dårlig søvn en natt ikke nødvendigvis har innvirkning på vår yteevne. Det som har vel så mye å si for hvor opplagte vi føler oss er kvaliteten på søvnen. Det vil si at mengden av den dype søvnen er vel så viktig som antall timer. Under dyp søvn får hjernen hvile og den kvitter seg med avfallsstoffer.

En god regel kan være at hvis man føler seg utvilt på dagtid, har man fått nok søvn, uavhengig av hvor mange timer man har sovet. Noen greier seg med mindre enn seks timers nattesøvn, mens andre trenger ni timer eller mer, for å fungere bra neste dag. Begge deler kan være normalt, men gjennomsnittet ligger på ca. syv timer.

Hvilke faktorer spiller inn i forhold til søvnen vår?



Søvn reguleres av flere ulike faktorer. Dette kan være søvnbehov, døgnrytme, vaner og hvilken mulighet du har til å sove. I hvilken grad man greier å sove er avhengig av samspillet mellom disse faktorene.

Søvntrykk

Hvor lenge du sover, er ikke avhengig av hvor lenge det er siden du sov sist. Døgnrytmen og hvor trøtt man er når man legger seg, bestemmer hvor mange timer man sover. Dette betyr at søvnlengden varierer etter når på døgnet man legger seg, nesten helt uavhengig av hvor lenge man har vært våken. Det kan bety at hvis du legger deg etter nattevakt og har vært våken i 20 timer, betyr ikke det at du sover lenge utover formiddagen. Antall timer i våken

tilstand bestemmer hvor dypt man sover, dette kalles søvntrykket. Det vil si at søvnbehovet bygger seg opp mens man er våken, og søvnen blir dypere jo lenger det er siden man sov sist.

Vaner

Vaner har også betydning for hvordan og når man sover. Sengetiden er ikke alltid når man er trøtt. Forskning har vist at mange er mindre trette om kvelden enn tidligere på dagen, som for eksempel sent på ettermiddagen. Likevel legger man seg stort sett til samme tid hver kveld, fordi man vet at man trenger et visst antall timer med søvn for å fungere neste dag. Søvnen er veldig avhengig av slike faste vaner, og en godt fungerende døgnrytme er nærmest en forutsetning for god søvn over tid.

Depresjon er en faktor som kan ha innvirkning på søvnen. Både kvaliteten og lengden på søvnen kan endres i forbindelse med depressive episoder. Hva som kommer først av depresjonen eller søvnforstyrrelsene er vanskelig å si, men de fleste har en opplevelse av dårligere kvalitet, hyppigere oppvåkninger og større vansker med å sovne om kvelden i forbindelse med en depresjon. Dette at man sjelden føler seg uthvilt har en negativ innflytelse på depresjonen, og depresjonen har en negativ innflytelse på søvnen. Derfor kan det å få bukt med sine søvnproblemer føre til bedring i de depressive symptomene.

En viktig faktor for bedre søvn er å registrere hvor mye du faktisk sover og hvor mye tid du tilbringer i senga.

Nå følger en artikkel som omhandler råd for søvnproblemer, les artikkelen. Videre følger et skjema – søvnlogg, vi ønsker at du registrerer søvnmønsteret ditt den påfølgende uken til neste veiledningssamtale.



Råd mot søvnproblemer⁽¹⁾

I dette notatet gir vi råd bygget på slik behandling man tilbys hos fagfolk som har spesialisert seg på å hjelpe mennesker med store søvnproblemer. Metodene har gjennom vitenskapelige studier dokumentert sin nytteverdi. Metodene har dokumentert gode resultater også som selvhjelp, helst med oppfølging fra helsepersonell eller en partner å drøfte opplegget med.

Årsaker til søvnproblemer

Søvnproblemer kan ha mange årsaker. De fleste av oss har erfaring med slike problemer i forbindelse med perioder i livet preget av forstyrrelser i søvnen, kanskje av småbarn, sykdom, sorg eller bekymringer. En del medikamenter kan gi søvnproblemer som bivirkning, som medikamenter mot astma, høyt blodtrykk, diabetes og stoffskiftesykdommer. Her er det lurt å sjekke informasjonen om medikamentet og dessuten snakke med lege om dette.

Man skiller mellom sårbarhetsfaktorer, utløsende faktorer og vedlikeholdende faktorer. En viktig sårbarhetsfaktor er en tendens til bekymring, mens utløsende faktorer kan være kriser og belastninger, sykdom og smerter, eller dårlige søvnvaner. Vedlikeholdende faktorer bidrar til at søvnproblemene ikke avtar, selv om den utløsende årsaken, for eksempel spedbarn med kolikk eller en konflikt på arbeidsplassen, ikke lenger er virksom. Man utvikler negative forventninger, er frustrert og bekymret, og opplever ikke å ha kontroll over problemene. Det gir grunnlag for selvoppfyllende profetier. Jo mer man gruer seg for natten, desto hardere kan den bli. Jo mer man anstrenger seg for å sove, desto vanskeligere kan det bli. Man utvikler en prestasjonsangst der bekymring for ikke å få sove er et sentralt problem.

Den søvnløse vil gjerne vie mye oppmerksomhet til forhold som vanskeliggjør søvnen, som hjertebank og urineringsstrang, lyder og tiden som har forløpt. Ved oppvåkning er man fokusert på kroppslige tegn på at man har sovet lite, og utfører kanskje beregninger over hvor lite man har sovet. I løpet av dagen rettes oppmerksomheten mot tegn til tretthet, dårlig humør og problemer med konsentrasjon og hukommelse. Dette blir en ond sirkel.

Et annet forhold, er at søvnproblemer læres, ved at seng og soverom knyttes til våkenhet, frustrasjon og uro, og ikke hvile og søvn. Dessuten vil kompensierende strategier, for eksempel å sove så lenge en kan i helger for å ta igjen "tapt søvn", bidra til å holde problemene ved like. Hjelpetiltakene vi

¹ Fra *Energityvene. Utmattelse i sykdom og hverdag*, Torkil Berge, Lars Dehli og Elin Fjerstad, Aschehoug 2014.

beskriver, rettes både mot hvordan du tenker om søvnproblemene, hvordan du kan redusere tiden du er på soverommet i våken tilstand, og hvordan du kan opprettholde en stabil døgnrytme gjennom uken.

Sovemedisin kan forsterke søvnproblemer

Medikamenter er den vanligste formen for behandling av søvnproblemer. Mange bruker beroligende midler eller annen sovemedisin daglig eller ukentlig. På kort sikt kan disse være til nytte. Slik behandling bør vanligvis tidsbegrenses til to–tre uker. For langvarige søvnproblemer kan bruk av medikamenter, i form av benzodiazepiner eller benzodiazepinliknende medikamenter, være uheldig. Andelen dyp søvn reduseres, og medikamentene har bivirkninger, for eksempel tretthet om dagen. Dessuten kan man utvikle toleranse etter bare noen uker med daglig bruk. Man må innta stadig større dose for å oppnå samme virkning som i startfasen. Leger bør være tilbakeholdne med å tilby medikamenter ved langvarige søvnproblemer.

Hvis du har benyttet et medikament over tid, kan det være uheldig å slutte raskt. Det bør gjøres i samråd med lege, som kan overvåke en gradvis nedtrapping. Når du slutter med medikamentet, kan du i noen netter igjen få søvnproblemer. Dette kalles rekyleffekten. Søvnens pleier etter hvert å normaliseres. Dersom man ikke er klar over fenomenet, kan man tro at problemene vender tilbake, og at man bør fortsette å ta medisinen. Da kan man gli inn i avhengighet. Vi kommer nå med forslag til hvordan du kan kartlegge problemene systematisk, og går så inn på de viktigste metodene for å få bedre søvn. Først vil vi gi noen råd om god søvnhygiene.

Råd om god søvnhygiene

Under finner du råd om hvordan du kan styrke søvnkvaliteten. En del av disse rådene kan settes sammen til et eget søvnprogram, tilpasset din situasjon og dine behov.

Legg deg ned for å sove bare når du føler deg søvnig og klar for å sove. Begrens tiden i sengen til søvnlengden du hadde før søvnproblemene meldte seg, gjerne noe mindre. Mange som sliter med søvnproblemer, går svært tidlig til sengs i håp om å få nok søvn. Noen tilbringer opptil ti timer i sengen, selv om de bare får sove noen få timer. Vent derfor til kroppen forteller deg at du er søvnig. Hvis du går til sengs når du er søvnig, er sjansen større for at du faktisk sovner rimelig raskt. Du kan også oppnå at søvnen blir dypere.

Sov til faste tider og stå opp til samme tid hver dag. Hvis du står opp til samme tid, uansett hvor mye du har sovet og om du føler deg uthvilt eller ikke, vil du styrke døgnrytmen. Forsøker du å bruke helgedagene til å ta igjen noe av den tapte søvnen, risikerer du at problemene blir verre. Du kan få vansker med å sovne til vanlig tid om kvelden, og legge grunnlag for problemer med søvnen i resten av uken.

Vær utendørs i dagslys i minst en halv time hver dag. Det er viktig for døgnrytmen din at du får anledning til å være litt ute i dagslys hver dag. Det ideelle er å gå ut så tidlig som mulig etter at du har stått opp, fortrinnsvis innen en halv time.

Ikke bruk alkohol som sovemiddel. Alkohol fører vanligvis til en mer urolig og overfladisk søvn. Du vil dessuten ha lettere for å våkne opp om natten.

Vær sparsom med koffeinholdig mat og drikke. Koffein (kaffe, te, brus/cola og sjokolade) kan gjøre at du bruker lengre tid på å sovne inn, våkner oftere om natten og får svekket kvalitet på søvnen. En kopp kaffe virker aktiverende i mange timer etter at du har drukket den.

Ikke trim like før sengetid. Regelmessig fysisk trening kan på sikt gi dypere søvn. Trening like før sengetid gjør oss imidlertid ikke mer søvnige, tvert om blir vi aktivert. Det er derfor en god regel å mosjonere sent på ettermiddagen eller tidlig om kvelden. Dette gir et kompensere fall i kroppstemperatur som er forenlig med søvn om lag fire timer senere.

La dagen få en god nedtoning. Prøv ikke å ta med deg bekymringer til sengs. Sett av tid til å gå igjennom dagens gjøremål, eventuelt også planer for morgendagen. Skriv heller ned problemer du kommer på, slik at du kan ta opp tråden dagen etter. Dukker det opp problemer om natten du ikke greier å la være å tenke på, så stå opp og skriv dem ned, slik at du kan gripe fatt i dem senere.

Unngå et tungt måltid om kvelden. Et kraftig måltid et par timer før sengetid kan gi problemer med søvnen. Unngå også sjokolade og mye sukker. Samtidig bør du ikke gå sulten til sengs, ettersom dette virker aktiverende på kroppen.

Ikke avlys aktiviteter dagen etter. Etter en dårlig natt velger noen å avlyse gjøremål dagen etter, som å gå på jobb, besøke familie eller gjøre noe sammen med en venn. De føler seg forståelig nok ute av form, og er bekymret for at de ikke vil strekke til. Likevel er det tilrådelig å gjennomføre det du har tenkt å gjøre. Du vil nok ofte erfare at du ikke presterer så dårlig likevel. Slike positive erfaringer kan dempe din bekymring for søvnproblemet.

Kartlegging av søvnproblemene

Mange har utbytte av å føre en søvnlogg der de kartlegger søvnvaner og søvnmengde hver dag. Du finner et eksempel på en søvnlogg eller søvndagbok, på hjemmesiden til Nasjonal kompetansetjeneste for søvnsykdommer (www.sovno.no). Her finner du også nyttige skjemaer, brosjyrer om søvn og en interaktiv test for søvnproblemer. En enkel måte å lage din egen søvnlogg på, er å ta et ark for hver uke, dele det inn i syv kolonner og så skrive navnet på ukedagen øverst i hver kolonne. Hver morgen noterer du i riktig kolonne svarene på følgende spørsmål:

- Når la du deg for å sove?
- Hvor lenge tror du at du lå i sengen før du sovnet?
- Hvor ofte våknet du i løpet av natten, og hvor lenge var du våken?
- Når våknet du for siste gang?
- Når sto du opp?
- Hvor lenge sov du til sammen?

Du rådes til ikke å bruke klokken som hjelpemiddel for utfylling av søvnloggen og heller ikke notere tidspunkter i løpet av natten. Det beste er å fylle ut loggen når du står opp om morgenen. Tidspunktene bygges altså på omtrentlige anslag, ettersom det å bli for opptatt av klokken i seg selv vil påvirke søvnen på en uheldig måte. I tillegg kan du rangere din vurdering av søvnens kvalitet eller dybde, for eksempel på en skala fra 0 til 10, der 10 er "maksimalt tilfreds" og 0 er "maksimalt utilfreds". Du kan også notere ned forhold som kan ha påvirket søvnen denne natten. Det er for eksempel nyttig å skrive ned:

- Inntak av koffein (kaffe, te, cola, sjokolade)
- Bruk av medikamenter
- Om du har sovet på dagtid, og i så fall når og hvor lenge
- Om det har skjedd noe dagen før som kan ha hatt betydning
- Tanker som gir økt fortvilelse og motløshet

En rekke studier har vist at en slik registrering i seg selv bidrar til bedre søvn. Du får bedre oversikt over eget søvnmonnster. De som tror de bare får tre–fire timers søvn per natt, finner ofte at de tross alt får mer enn det. Studier viser at folk ofte undervurderer hvor mye de faktisk sover. Dessuten kan du registrere fremskritt og tilbakeskritt. Hvis du har hatt en lang søvnløs natt, kan søvnloggen minne om at det ikke alltid er slik. Du kan se at treningsprogrammet likevel ikke er dømt til å mislykkes, og det vil styrke dine forventninger og din lojalitet til det. Søvnloggen blir en metode for å dokumentere hva som virker og hva som ikke virker, og det er viktig, fordi det er så lett å bli demoralisert av søvnproblemer.

I samarbeid med personer med langvarige søvnproblemer er det vanlig å få spørsmål om hvordan et kartleggingsopplegg skal kunne fungere i praksis.

– *Hvis jeg ikke kan se på klokken, hvordan skal jeg da kunne føre søvnlogg?*

– Du kan sjekke tiden når du legger deg og når du står opp, men så er det viktig at du snur klokken eller putter den under sengen. De fleste av oss har en indre klokke som gjør at vi kan gi et tilnærmet riktig anslag over hvor mye klokken er, hvor lang tid som gikk før vi sovnet, og hvor lenge vi var våkne hvis vi våknet igjen i løpet av natten. Feilmarginen pleier å være rundt 30 minutter. Noen personer er selvsagt mindre nøyaktige enn andre, men det gjør ikke så mye, for de pleier å være unøyaktige på en rimelig konsistent måte, og slik får vi et dekkende bilde av endringer likevel.

– *Hvordan kan jeg vite om jeg sover eller er våken?*

– Ja, det er ikke alltid lett, men i vår sammenheng er dette et enten–eller-spørsmål. Du får rett og slett gjøre et valg fra gang til gang, og skrive ned det du tror. En tommelfingerregel er at hvis du ikke er sikker, så skriv våken.

– *Hva om jeg glemmer å fylle ut?*

– Det kan skje, men det er viktig at du gjør det du kan for å huske dette, for du vil trenge denne informasjonen. Et forslag er at du plasserer søvnloggen på puten hver morgen, slik at du legger merke til den når du skal legge deg om kvelden. Så kan du legge den på gulvet, omtrent der du pleier å plassere føttene dine når du står opp, for å bli oppmerksom på den om morgenen.

Miljøkontroll

For dem som sover bra, signaliserer sengen og soverommet en følelse av ro og søvnighet. For dem som sliter med søvnproblemer, kan sengen og soverommet tvert om utløse våkenhet, bekymring og frustrasjon. De har et søvmiljø som ikke fungerer. Utgangspunktet for metoden som kalles miljøkontroll eller stimuluskontroll, er at leggetid, soverom og seng skal styrkes som utløsere for søvn. Poenget er å utvikle nye søvnvaner som øker sjansen for at du faller i søvn, forblir i søvnen og ikke våkner tidligere enn nødvendig. Du må øve regelmessig på de nye vanene, slik at de blir så kraftig innlært at de blir en del av dine rutiner og nervesystemets automatiske måte å reagere på. Programmet innebærer følgende regler:

- Legg deg til for å sove bare når du er søvnig eller trett.
- Ikke bruk seng eller soverom til andre aktiviteter enn søvn. Ikke se på TV, snakk i telefonen, diskuter med samboer, spis eller bekymre deg. Seksuell aktivitet er et anbefalelsesverdig unntak. Å bruke sengen til andre ting enn søvn og seksualliv er å "misbruke" sengen. Hvis sengen er forbeholdt søvn, vil det å legge seg i den være en kraftig søvnutløser.
- Når du går til sengs, så slukk lyset og legg deg ned for å sove. Du skal ikke se på klokken, men hvis du i løpet av anslagsvis et kvarter merker at du ikke får sove, så stå opp og gå inn i et annet rom. Vær oppe til du igjen begynner å føle deg søvnig (eller etter maksimum en halv time), gå inn, slukk lyset og legg deg igjen. Målet er å styrke forbindelsen mellom seng og søvn. Hvis du blir liggende, vil du styrke forbindelsen mellom sengen og frustrasjoner over ikke å få sove. Den søvnløse kjemper i sengen, og da blir sengen et urolig sted.
- Hvis du fortsatt ikke får sove etter anslagsvis et kvarter, så gjenta prosedyren med å forlate sengen og bevege deg inn i et annet rom. Bli der til du igjen føler deg søvnig. Gjenta fremgangsmåten så ofte som nødvendig natten igjennom. Ikke bruk klokke for å måle tiden.
- Når du står opp om natten, så la være å utsette deg for sterkt lys, og å spise, drikke og se på TV. Gjør gjerne noe litt kjedelig som ikke krever for mye oppmerksomhet, som å kikke i en ikke altfor spennende bok.

- Still vekkerklokken og stå opp til samme tid hver morgen, uansett hvor mye du har sovet i løpet av natten, og ikke sov om dagen. Dette hjelper kroppen til å etablere en fast døgnrytme.
- Hvis ditt problem er at du får sove, men så våkner i løpet av natten eller tidlig på morgenen, følger du tilsvarende prosedyre, nemlig at du etter anslagsvis et kvarter forlater soverommet, og vender tilbake til sengen først når du er søvnig, senest innen en halv time. Ved tidlig morgenoppvåkning bør en altså ikke bli liggende lenge våken i sengen.

Du skal altså legge deg til samme tid hver kveld, og stå opp til samme tid hver morgen. Hvis du ikke får sove, skal du stå opp, og hvis du våkner, skal du stå opp med det samme du tenker at "Nå er jeg våken" – eller når du merker at du begynner å bli frustrert over å ha våknet. Hovedregelen er denne: *Hver gang du legger deg, faller du raskt i søvn, eller så er du ikke i sengen lenger.*

Noen vil innvende at det er bedre å ligge og døse i sengen enn å være våken i et annet rom. Men det er få personer med langvarige søvnproblemer som virkelig slapper av i sengen, uten å være frustrert, anspent og fortvilet. Dessuten er det dessverre slik at det å ligge i en avslappet tilstand ikke nødvendigvis gir så mye ny energi. Å ligge ubevegelig erstatter ikke den energigivende søvnen, som er den hvilen treningsprogrammet retter seg mot. Poenget er å la være å ta ut en kortsiktig gevinst for å oppnå en større gevinst på sikt, og kostnaden ved å bli liggende våken i sengen er at søvnproblemene forsterkes.

Miljøkontroll er ingen enkel tilnærming å følge opp, enten en forsøker å følge programmet på egen hånd eller som del av et behandlingsopplegg. En kan starte entusiastisk, men når resultatene lar vente på seg, mister en motivasjonen og gir opp for tidlig – ofte før programmet får tid til å virke. Det er nemlig vanlig at en i begynnelsen får enda mer problemer med søvnen, og det er lett å føle seg frustrert og fortvilet.

Du bør som et minimum ikke vente noen bedring den første uken. Det er også viktig å få til et samarbeid med de som du eventuelt lever sammen med, for eksempel ved at din sengepartner innstiller seg på hva som vil skje og prøver ikke å la seg forstyrre. Noen vil være bekymret for at de ikke vil få nok søvn. Ifølge programmet skal de jo stå opp på samme tid, uansett hvor mye de har sovet. Dette er imidlertid et vanlig råd ved søvnproblemer, og hensikten er å styrke døgnrytmen. På kort sikt kan du tape søvn, men på noe lengre sikt er dette en god investering.

Søvnrestriksjon

Mange personer med dårlig søvn og vedvarende utmattelse kompenserer med å tilbringe lang tid i sengen, i håp om å få sove, og i alle fall få noe hvile. Det er ikke uvanlig at personer med rundt fem timers nattesøvn ligger dobbelt så lenge i sengen. Søvnrestriksjon (søvnbegrensning) er en metode

som stiller store krav til motivasjon og utholdenhet. Den vil for mange kun være mulig å gjennomføre som en del av et behandlingsopplegg, der de får regelmessig oppfølging.

Fremgangsmåten er at du begrenser tiden på soverommet til det tidsrommet da du vanligvis sover. Dersom du i snitt sover seks timer, skal du ikke være mer i sengen enn akkurat den tiden. Du anbefales derfor å vente med å legge deg til du er skikkelig søvnig, for eksempel klokken 24.00. Da må du stå opp klokken 6.00, uansett om du sover eller ikke. Ettersom det kan være vanskelig å holde seg våken så sent, er det viktig at du planlegger et program med aktiviteter for kvelden, gjerne noe du trives med å gjøre og som kan motivere deg for ekstra innsats. Etter hvert som du sover bedre, tillates gradvis mer tid i sengen, for eksempel med en økning på 15 minutter en gang i uken.

Endringer av holdninger til søvn og konsekvenser av søvntap

Mange som lider av søvnmangel, har negative tanker som er med på å opprettholde søvnproblemene. Eksempler er å tro at man må sove et bestemt antall timer for å fungere i hverdagen, at søvnproblemene kommer til å skade helsen, og at en fullstendig har mistet kontroll over søvnen. Noen har dessuten en tendens til å se nesten alle negative hendelser på dagtid i sammenheng med søvnproblemene. Følgende tanker fører til aktivisering og prestasjonsangst som er uforenlig med søvn:

- Tvangspregede tanker om søvnen: Jeg *må* sove i natt
- Overdrivelser: Hver gang jeg sover dårlig, fungerer jeg dårlig om dagen
- Katastrofetanker: Søvnløsheten ødelegger livet mitt
- Overgeneraliseringer: Søvnen min er *alltid* dårlig
- Svart-hvitt-tenkning: Siden jeg ennå ikke har klart å sovne inn, blir dette en dårlig natt

I arbeidet med å sjekke ut gyldigheten av slike negative tanker og kanskje finne frem til mer nyanserte og konstruktive tanker, er ABC-modellen beskrevet i notatet *Mestring av depresjon* et nyttig hjelpemiddel. Her kan du bruke søvnloggen til å skrive ned negative automatiske tanker og antakelser, og alternative tanker som kan prøves ut. Et eksempel på en alternativ tanke er: "Selv om jeg sover dårlig, får jeg likevel gjort en del arbeid dagen etter."

Mange er ofte ikke helt bevisst hvilke negative tanker som dukker opp om natten, og for å avdekke disse vil vi foreslå følgende forestillingsøvelse:

Lukk øynene og se for deg at du er våken etter mange urolige timer. Klokken er om lag tre om morgenen, og du har en krevende dag foran deg. Du lurer på om du vil få sove igjen, og om dette varsler en ny periode med tunge netter. Du spør deg selv om du noensinne vil få kontroll over dette problemet. Du tenker på morgendagens oppgaver. Hvilke negative automatiske tanker dukker opp der du ligger?

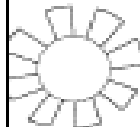
Et viktig mål med treningsprogrammet er at du skal bekymre deg mindre over søvnproblemene. Den mentale innstillingen til søvn er av stor betydning. Vi kan ikke tvinge søvnen frem. Jo mer vi anstrenger oss, desto vanskeligere kan det bli. Vi kan ikke slappe av og anstrenge oss på samme tid. Vi kan ikke la tankene gli og være atspredt når de er fokusert på "å prøve". Søvn er som å surfe. Du kan forberede deg og ha det rette utstyret, men så må du bare padle ut og vente på den rette bølgen. Du kan ikke tvinge bølgen til å komme, bare være der når den kommer.

Mange lar søvnproblemene styre livet. De kan sykmelde seg, avlyse avtaler og redusere fritidsaktiviteter. Men det er viktig ikke å gi søvnen en større rolle enn den fortjener. Du kan bygge opp toleranse for søvntap ved å gjennomføre dagen som planlagt, uavhengig av søvnen. Nettopp etter en natt med dårlig søvn kan du planlegge aktiviteter som gir en opplevelse av mestring og tilfredsstillelse.

Metodene for bedre søvn er krevende. I de sene nattetimer er det lett for selv den mest motiverte person å gi opp. Et eksempel er at du lar være å følge opp trening med miljøkontroll ved å si til deg selv at det er best å utsette dette, jeg prøver å få sove likevel, uten å stå opp. Og det er faktisk vanskelig å tenke klart når en er slik i halvsøvn. Deler av hjernen "skrus av" om natten, nettopp de delene som ellers tar seg av impulskontroll og logisk tenkning. Derfor må handlingsalternativene i treningsprogrammet være tydelig formulert, med klare regler for hva du skal gjøre.

Det er ofte sterke følelser knyttet til søvnproblemer. Mange føler at de er drevet til yttergrensen. Om natten kan de overveldes av frustrasjon og sinne, håpløshet og maktesløshet, men også av dyp sorg over å oppleve seg som avskåret fra søvnens fellesskap og et uthvilt liv. Husk derfor at det tar tid å endre på søvnvaner. For mange er det realistisk ikke å forvente omfattende bedring før etter tre-fire uker. Derfor er det viktig å være tålmodig og opprettholde håpet om at du til slutt vil nå frem.

SØVNLOGG

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
 Fyll ut på MORGENEN							
Jeg la meg til (tidspunktet)							
Jeg sto opp til (tidspunktet)							
Jeg sov totalt (timer)							
Jeg våknet (Antall ganger) gjennom natten							
 Fyll ut på KVELDEN							
Antall koffeinholdige drikker i dag							
Tidspunktet da jeg drakk den siste koffeinholdige drikken							
Tid jeg har brukt på mosjon/trening i dag (minutter)							
Hva jeg gjorde timen før jeg sovna							
Humør i dag? (0=forferdelig, 10=fantastisk)							
TCHOI OG YTT   http://psychology.h 							

Modul 4

Trinn 4: Stressmestring

Stress i seg selv er i utgangspunktet positivt. Det skjerper kropp og psyke til å prestere i selv farlige situasjoner. Det er når stresset vedvarer over tid, og en ikke lenger føler en mestrer utfordringene at stresset kan få negative konsekvenser. Det å ha mange arbeidsoppgaver og et hektisk arbeidsmiljø kan oppleves positivt for mange. Det finnes likevel en grense der presset blir større enn det en kan håndtere. Tålegrensen varierer fra person til person, og med en mengde faktorer rundt og utenfor selve arbeidet. Helsebelastningen avhenger av den enkeltes opplevelse av mestring og må sees i sammenheng med livssituasjonen for øvrig.



Påkjenningen kan bli særlig stor når du har en jobb med store krav til for eksempel tempo og konsentrasjon, og på samme tid har lite styring over hvordan jobben skal gjøres og når du kan ta pause. Økende krav fra både arbeidsgiver og kunder/klienter presser mange arbeidstakere på tiden. I tillegg kan egne ambisjoner om å gjøre en god jobb ha betydning.

Man skal i tillegg være klar over at manglende utfordringer også kan oppleves negativt. Resultatet av dette kan for noen bli negativt stress.

Symptomer på stress

Stress kan du oppleve på flere måter:

- Irritasjon
- Hjertebank
- Tørr i hals og munn
- Impulsiv adferd, følelsesmessig ustabil
- Trang til å gråte, springe vekk eller gjemme seg
- Manglende konsentrasjon
- Trett
- Skjelving
- Små lyder irriterer
- Stamming eller problemer med språket
- Problemer med å sove
- Rastløshet
- Økt bruk av sove- og beroligende medikamenter
- Alkohol- og stoffmisbruk
- Svettetokter
- Mageproblem
- Migrene/hodepine
- Nakke- og ryggsmarter
- Manglende appetitt
- Økt røyking

Enkelte reaksjoner går ikke like raskt over. Dersom du er eksponert for stress over lang tid, øker nivået av stresshormoner i kroppen. Selv med tre-fire ukers ferie, kan det være vanskelig eller umulig å komme ned på normalen. Da starter du på jobb igjen med for høyt stressnivå. Konsekvensen kan bli stressrelaterte sykdommer som kan gi en rekke ubehagelig fysiske og psykiske symptomer, som for eksempel depresjon, uro og angst, søvnløshet, muskelspenninger i nakke og skuldrer, hurtig åndedrett og spenningshodepine.

Stress og tankefeller

Bli oppmerksom på din «indre negative dialog», hvilke tankefeller du går i og øve deg så på å bryte disse, og bytt dem ut med mer løsningsfokusede tanker. Øve deg på å se deg selv i konkrete, realistiske og positive fremtidige arbeidssituasjoner - det påvirker humør og innstilling. Bli oppmerksom på vanemessige tankemønstre; ved stress fokuserer man lett på negative aspekter som hindringer og trusler.

Type tankefeil	Definisjon og eksempel
Overgeneralisering	En enkelt negativ hendelse tas som bevis på at alt er galt. «Jeg fikk ikke dra på kurset, det blir aldri kurs på meg mer»
Diskvalifisering av det positive	Bare de negative sidene i en sak tillegges verdi. «Skal vi veilede de ansatte blir det ikke tid til annet»
Tankelesing	Man tror man vet hva andre tenker, uten å ha belegg for det. «Når sjefen ikke sa noe, er hun ikke fornøyd med meg»
Personliggjøring	Å se seg selv som årsak til hendelse man ikke har ansvar for. «at jeg beklaget meg er årsak til at vi ikke fikk høyere lønn»
Minimalisering	Å redusere betydningen av en prestasjon eller egenskap. «Årsmeldingen ble god, men det var jo også en enkel oppgave»
Bør og må	Rigide ideer om hvordan en selv, andre eller verden bør være. «En leder må forstå at jeg egentlig trenger støtte når jeg kjefter»
Stigmatisering	«Når sjefen ikke får til dette, er det fordi han er en elendig leder»
Katastrofetenkning	Forutsigelse av fremtiden med verst tenkelig utfall. «Dette vedtaket vil føre til totalt kaos på avdelingen».

Noen råd:

- Trening - forskning viser at god fysisk form gir bedre mestring av stress.
- Finn årsaken til stresset; hva gjør du for å skape og vedlikeholde stresset?
- Sett av tid til noe du liker hver dag, da har du noe å se frem til.
- Sunne levevaner gjør en bedre rustet til å møte stress; frisk luft, sunn mat, nok søvn.
- Skriv ned tankene; hva er tankespinn og hva er reelle problem?
- Oppmerksomt nærvær; konsentrer deg om den oppgaven du holder på med, ta en ting i gangen.
- Vær oppmerksom på pusten, legg hendene på magen og pust helt ned.
- Ta tre dype åndedrag for å bryte stress-sirkelen. Gjør dette til et vanlig pusterom regelmessig i løpet av dagen.

Modul 4

Trinn 5: Livsstil i et kognitivt perspektiv

Etter at du nå har registrert ditt kosthold, bevegelsesnivå og søvn mønster samt identifisert ditt stressnivå, ser du kanskje at det er noe du ønsker å endre. Dette er ofte lettere sagt enn gjort. Neste trinn i modulen blir å bruke det du har lært om tanker, tankefeller – og hvordan negative tanker hindrer deg i å gjøre de endringene du ønsker å gjøre. Under følger to ABC-skjemaer med tankefeller som du nå har blitt godt kjent med. Velg de to temaene som er mest aktuelt for deg av de fire temaene i denne modulen og fyll ut skjemaene. Det viktige er å se på og erstatte negative tanker med mer hensiktsmessige alternative tanker. Dette vil hjelpe deg til å gjøre de endringene du ønsker å få til.

ABC-skjema, 5-kolonner, med tankefeller - OPPGAVE 1

Situasjon – A - Hvor er jeg? - Når er det? - Hvem er jeg med? - Hva gjør jeg? - Hva skjer?	Tanker – B - Hva gå gjennom hodet mitt? - Hvilke forestillingsbilder har jeg? - Hva uttrykker mine følelser i situasjonen? - Hva er det verste som kan skje? - Er jeg lei meg for noe? - Hva sier hendelsen om andres tanker om meg og mitt forhold til andre?	Tankefeller – T - Hvilken tankefelle har jeg gått i nå? - Har jeg noen beviser for at det jeg tenker nå er sant?	Følelser inkl. kroppslige reaksjoner og atferd – C - Hvilke følelser er involvert? - Beskriv f.eks. hver følelse med et ord, som stresset eller irritert.	Støttende/alternative tanker – D - Hva kunne vært en mer realistisk tanke i denne situasjonen? - Hjelper disse tankene til å føle meg bedre?	Ny følelse – E - Hvordan kjennes det når du tenker de nye mer realistiske tankene om denne situasjonen?

ABC-skjema, 5-kolonner, med tankefeller – OPPGAVE 2

Situasjon – A - Hvor er jeg? - Når er det? - Hvem er jeg med? - Hva gjør jeg? - Hva skjer?	Tanker – B - Hva gå gjennom hodet mitt? - Hvilke forestillingsbilder har jeg? - Hva uttrykker mine følelser i situasjonen? - Hva er det verste som kan skje? - Er jeg lei meg for noe? - Hva sier hendelsen om andres tanker om meg og mitt forhold til andre?	Tankefeller – T - Hvilken tankefelle har jeg gått i nå? - Har jeg noen beviser for at det jeg tenker nå er sant?	Følelser inkl. kroppslige reaksjoner og atferd – C - Hvilke følelser er involvert? - Beskriv f.eks. hver følelse med et ord, som stresset eller irritert.	Støttende/alternative tanker – D - Hva kunne vært en mer realistisk tanke i denne situasjonen? - Hjelper disse tankene til å føle meg bedre?	Ny følelse – E - Hvordan kjennes det når du tenker de nye mer realistiske tankene om denne situasjonen?

Modul 4

Trinn 6: Forberedelser til veiledningssamtale

Du begynner nå å nærme deg slutten av Modul 4. Trinn 6 er forberedelse til veiledning med din terapeut.

Før veiledningssamtalen er det viktig at du logger deg på <https://resp.nsd.uib.no/rph> og svarer på neste runde av spørreskjemaene. Disse er nå mindre omfattende (enn første skjema) – det vil ta deg ca 5-10 minutter, men er allikevel viktig i evalueringen av prosjektet. Inkludert i spørreskjemaene er to skjema - GAD-7 og PHQ-9. Dette er to kartleggingsskjema som måler ditt symptomtrykk.

I tilfelle du ikke er med i evalueringen må du fylle ut GAD-7 og PHQ-9 som følger vedlagt.

I tillegg ønsker vi at du fyller ut arket med overskriften «Oppsummering og tanker til veiledning».

Dato: ____/____-____

Er du sykemeldt? Ja: ____ Nei: ____,
hvis ja, hvilken sykemeldingsgrad: ____%,
fra dato: ____/____-____

GAD-7

Hvor ofte har du vært plaget av de følgende problemene i løpet av siste uke:

0 1 2 3
Ikke i det hele tatt Noen dager Mer enn halvparten av dagene Nesten hver dag

1. Følt deg nervøs, engstelig eller på tuppå	0	1	2	3
2. Ikke klart å stoppe eller kontrollere bekymringene dine	0	1	2	3
3. Bekymret deg for mye om ulike ting	0	1	2	3
4. Hatt vansker med å slappe av	0	1	2	3
5. Vært så rastløs at det har vært vanskelig å sitte stille	0	1	2	3
6. Blitt lett irritert eller ergret deg over ting	0	1	2	3
7. Følt deg redd som om noe forferdelig kunne komme til å skje	0	1	2	3

Total = ____ + ____ + ____ + ____

Hvis du har opplevd ett eller flere av de problemene som nevnes, i hvor stor grad har problemene gjort det vanskelig for deg å utføre arbeidet ditt, ordne med ting hjemme eller å komme overens med andre?

☐ Ikke i det hele tatt ☐ Litt vanskelig ☐ Svært vanskelig ☐ Ekstremt vanskelig

Kilde: Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Lowe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder. *Arch Intern Med.* 2006; 166: 1092-1097.

Oversatt til norsk av Sverre Urnes Johnson, Asle Hoffart, Pål Ulvenes, Harold Sexton & Bruce E. Wampold.

Dato: ____/____-____

PHQ-9

Hvor ofte har du vært plaget av de følgende problemene i løpet av siste uke:

0
Ikke i det hele tatt
 1
Noen dager
 2
Mer enn halvparten av dagene
 3
Nesten hver dag

1. Liten interesse for eller glede av å gjøre ting	0	1	2	3
2. Følt deg nedfor, deprimert eller fylt av håpløshet	0	1	2	3
3. Vansker med å sovne, sove uten avbrudd eller sovet for mye	0	1	2	3
4. Følt deg trett eller energiløs	0	1	2	3
5. Dårlig matlyst eller å spise for mye	0	1	2	3
6. Vært misfornøyd med deg selv eller følt deg mislykket, eller følt at du har sviktet deg selv eller familien din	0	1	2	3
7. Vansker med å konsentrere deg om ting, slik som å lese avisen eller se på tv	0	1	2	3
8. Beveget deg eller snakket så langsomt at andre kan ha merket det? Eller motsatt – følt deg så urolig eller rastløs at du har beveget deg mye mer enn vanlig	0	1	2	3
9. Tanker om at det ville vært bedre om du var død eller om å skade deg selv	0	1	2	3

Total = ____ + ____ + ____ + ____ + ____

Hvis du har opplevd ett eller flere av de problemene som nevnes, i hvor stor grad har problemene gjort det vanskelig for deg å utføre arbeidet ditt, ordne med ting hjemme eller å komme overens med andre?

0
Ikke i det hele tatt
 1
Litt vanskelig
 2
Svært vanskelig
 3
Ekstremt vanskelig

Utviklet av Dr. Robert L Spitzer.

Oversatt til norsk av Sverre Urnes Johnson, Asle Hoffart, Pål Ulvenes, Harold Sexton & Bruce E. Wampold.

Oppsummering og tanker til veiledning

Hva har du lært i denne modulen?

Møtte du på utfordringer underveis?

Forsto du oppgavene?

Har du spørsmål til veileder?

Egne notater:

ABC-skjema, 5-kolonner, med tankefeller

Situasjon – A - Hvor er jeg? - Når er det? - Hvem er jeg med? - Hva gjør jeg? - Hva skjer?	Tanker – B - Hva gå gjennom hodet mitt? - Hvilke forestillingsbilder har jeg? - Hva uttrykker mine følelser i situasjonen? - Hva er det verste som kan skje? - Er jeg lei meg for noe? - Hva sier hendelsen om andres tanker om meg og mitt forhold til andre?	Tankefeller – T - Hvilken tankefelle har jeg gått i nå? - Har jeg noen beviser for at det jeg tenker nå er sant?	Følelser inkl. kroppslige reaksjoner og atferd – C - Hvilke følelser er involvert? - Beskriv f.eks. hver følelse med et ord, som stresset eller irritert.	Støttende/alternative tanker – D - Hva kunne vært en mer realistisk tanke i denne situasjonen? - Hjelper disse tankene til å føle meg bedre?	Ny følelse – E - Hvordan kjennes det når du tenker de nye mer realistiske tankene om denne situasjonen?

ABC-skjema, 5-kolonner, med tankefeller

Situasjon – A - Hvor er jeg? - Når er det? - Hvem er jeg med? - Hva gjør jeg? - Hva skjer?	Tanker – B - Hva gå gjennom hodet mitt? - Hvilke forestillingsbilder har jeg? - Hva uttrykker mine følelser i situasjonen? - Hva er det verste som kan skje? - Er jeg lei meg for noe? - Hva sier hendelsen om andres tanker om meg og mitt forhold til andre?	Tankefeller – T - Hvilken tankefelle har jeg gått i nå? - Har jeg noen beviser for at det jeg tenker nå er sant?	Følelser inkl. kroppslige reaksjoner og atferd – C - Hvilke følelser er involvert? - Beskriv f.eks. hver følelse med et ord, som stresset eller irritert.	Støttende/alternative tanker – D - Hva kunne vært en mer realistisk tanke i denne situasjonen? - Hjelper disse tankene til å føle meg bedre?	Ny følelse – E - Hvordan kjennes det når du tenker de nye mer realistiske tankene om denne situasjonen?