



Ældre og angst

**ANGST**  
FORENINGEN

## Denne pjece er udgivet af:

Angstforeningen  
Peter Bangs Vej 7 A  
2000 Frederiksberg  
angst@angstforeningen.dk

1. udgave, oktober 2021

Tekst af Ældrepsykolog Susanne Bollerup Overgaard (cand.psych.aut. - specialist i gerontopsykologi) i samarbejde med Angstforeningen.

Redaktion ved cand.interpret. Marie Särs Andersen og cand.phil. og HD Jan Michael Hansen

Angstforeningen har udgivet en serie oplysningspjecer om angstlidelser og relaterede problemer. De kan alle læses og bestilles via [angstforeningen.dk](http://angstforeningen.dk) eller ved at sende en mail.

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.

A person wearing a dark jacket and a cap stands on a path in a forest. The path is covered with fallen leaves, and the trees are filled with autumn foliage in shades of yellow, orange, and green. The scene is captured from a slightly elevated perspective, looking down the path towards the person.

*"Det er bare sådan, det føles at blive ældre."*

*"Da jeg var yngre, talte man ikke om ting på den måde."*

*"Lægen har mere alvorlige ting at tage sig af."*

*"Jeg ved ikke, hvem jeg kan tale med det om."*

## Hvad er angst?

Du er ikke den eneste, der har angst, eller har tænkt på, om du har angst. Angst er en folkesygdom, også blandt ældre. Fem til ti procent af os har angst, og endnu flere har angstlignende symptomer eller problemer.

Det er helt i orden at tale med sin læge, en sygeplejerske eller en psykolog om sit indre liv og følelser. Tiderne har forandret sig, og der er nu fokus på, at det er lige så vigtigt med et godt psykisk helbred som et fysisk. Tænk ikke på, om det er 'rigtig' angst, du har, eller blot nogle følelser. Hvis du har noget, du har brug for at tale om, så få det gjort!

Man skal ikke finde sig i at trives dårligt psykisk – blot fordi man bliver ældre.


Angst kan bruges til at beskrive, hvordan vi har det, når vi er bekymrede, stressede eller bange. Det er en sund og naturlig følelse, som vi alle kender til, og som tjener til at beskytte os mod reelle farer. Den gør os i stand til at kæmpe eller flygte, når der er behov for det – og er et slags signal til os om, at der er fare på færde, og vi skal være ekstra opmærksomme.

Nogle gange opstår disse følelser dog, uden at der er en reel grund til at være angst. Derfor tjener følelsen ikke længere det rette formål, men kan i stedet blive hæmmende og på sigt invaliderende.

Det er almindeligt for alle mennesker, at vi kan føle os ængstelige, anspændte eller bange af og til - for eksempel hvis vi udsættes for noget nyt, eller hvis der sker store forandringer omkring os. Er du ældre, kan det være, at du allerede har haft angst i mange år. Det kan også være, at angsten er opstået senere i dit liv fx i perioder med bekymringer omkring dit helbred eller din familie - eller måske i kølvandet på dødsfald blandt dem, du holder af.

For nogle kan disse følelser komme til at fylde mere, være til stede vedvarende og ende med at have store konsekvenser for din fysiske og psykiske sundhed, og så er det vigtigt at reagere.

Hvis du føler dig ængstelig i en længere periode, mister din appetit, oplever at du bekymrer dig meget over forskellige ting



og føler dig håbløs eller trist, er det vigtigt, at du taler med en sundhedsperson omkring det, så du kan få den rette hjælp. Ældre er lige så forskellige som andre mennesker. Nogle vil have let ved at genkende deres symptomer som angst, mens det hos andre er en ny følelse, som de ikke ved, hvordan de skal forholde sig til.

Hos ældre kan symptomer og adfærd se anderledes ud end for den øvrige voksenalder. Det kræver viden og et trænet øje at kunne se, hvornår uforklarlig adfærd måske dækker over angst. Og at kunne se, at depressioner, som er hyppige i gruppen, kan gemme på en historie om ubehandlet angst, der har udviklet sig, som tilfældet ofte er. Derfor er det vigtigt at få professionel hjælp, hvis man er i tvivl, og at forstå, at det ikke er et ansvar, der alene kan lægges over på familie og pårørende.

## De mest almindelige angstlidelser

*Panikangst:* Pludselige, uforståelige angstanfald, hvor man fx føler, at man ikke kan få vejret, eller har hjertebanken og tror, man skal dø. (3 % af befolkningen)

*Agorafobi:* Angst for at færdes uden for hjemmet, bl.a. i offentlig transport. (3 % af befolkningen)

*Socialangst:* Frygt for at være centrum for andres kritiske opmærksomhed. Socialt samvær medfører stærk angst og undgår ofte. (7 % af befolkningen)

*Generaliseret angst (GAD):* En følelse af konstant indre uro samt unødige bekymringer i det daglige. (3 % af befolkningen)

*Helbredsangst:* Forskellige fornemmelser i kroppen får en til at frygte, at man lider af en alvorlig sygdom. (5 % af befolkningen)

Læs også Angstforeningens pjecer om de enkelte angstlidelser.



## Navnet er Karl ...

Karl er 79 år og gift med Bente på 76. De har haft en søn, som ulykkeligtvis døde af kræft for 24 år siden.

Bente har for seks år siden fået konstateret Alzheimers demens, og det er lige så stille gået tilbage for hende. Selvom det er lykkedes Karl med kommunens hjælp at passe godt på Bente, og han løbende har indstillet sig på at skulle hjælpe hende med mere og mere, blev det nødvendigt for Bente at komme på plejehjem. Dette skete efter en episode sidste år, hvor Bente gik hjemmefra en vinterdag uden frakke, trods Karl altid var meget påpasselig med at holde øje med hende.

Både da Bente var hjemme, og efter hun kom på plejehjem, har Karl i høj grad tilsidesat sit eget liv og aktiviteter. Han har også oplevet, at deres venner faldt fra og ikke længere kom på besøg eller inviterede.

Karl besøger hver dag Bente og spiser middag sammen med hende på plejehjemmet. Bente har ringe stedsans og kan godt finde på at gå fra plejehjemmet, men er udstyret med en GPS, så personalet altid hurtigt kan finde hende igen. Hun går efterhånden ikke så godt, så nu er det længe siden, det er sket.

I den seneste tid har Bente været syg med lungebetændelse og har haft det rigtig dårligt. Selv om hun nu igen kan være oppe, er det tydeligt, at hun har fået det værre; hun kan ikke altid kende Karl, er usammenhængende og kan virke meget urolig og vandrende i perioder.

Karl synes, det hele er håbløst, og han bekymrer sig for Bente, både når han er hos hende og derhjemme. Han føler sig ofte anspændt og skidt tilpas og oplever, at hans tanker kører i ring. Somme tider føler han sig nødsaget til at køre forbi plejehjemmet om aftenen for at se, at hun ikke er gået derfra og har det godt. Han er blevet tiltagende irriteret på plejepersonalet, men virker også irriteret og vred på sig selv over, at han ikke kan klare situationen. Indimellem synes han helt, han mister overblikket, glemmer hvad han går efter, og hvilken dag det er. Det medfører, at han af og til frygter, at han også selv er ved at udvikle en demenstilstand. Han kan føle sig så anspændt og urolig, at han ikke føler, han kan trække vejret ordentligt. Engang imellem, når det bliver for meget, drikker Karl en hel flaske rødvin for at slappe af.



## Har du angst?

Her er nogle ting, du kan lægge mærke til. Husk, at det ikke nødvendigvis betyder, at du har en angstlidelse.

### **Forandringer i, hvordan du har det**

- Følelsen af ikke at være dig selv eller kunne de samme ting som før
- Føler dig mere bekymret
- Følelsen af, at der vil ske dårlige ting for dig
- Træthedsfornemmelse

### **Forandringer i, hvad du gør**

- Undgår sociale aktiviteter/at se andre mennesker
- Bekymrer dig om mange ting, fx dit helbred
- Har svært ved at tænke klart og tage beslutninger
- Har svært ved at finde ro, er mere rastløs

### **Forandringer i din krop**

- Smerter og ubehag i kroppen uden nogen tydelig fysisk årsag
- Hurtigere åndedræt
- Svimmelhedsfornemmelse, kvalme, føle sig let i hovedet
- Hurtig eller uregelmæssig hjertebanken
- Koldsved eller hedeture
- Anfald med panikfølelser



# Særligt om angst hos ældre

Det er altid vigtigt med en professionel vurdering, da det, du mærker, kan skyldes en del forskellige ting.

**Flere fysiske sygdomme følges ofte med angstsymptomer.** Det vil især gælde sygdomme, der kan give symptomer og besvær med vejrtrækningen, så som visse hjertelidelser, der påvirker lungefunktionen, og naturligvis også lidelser som KOL eller andre sygdomme, hvor lungerne er direkte påvirket. Her oplever den enkelte, at vejrtrækningen og hjerterefunktionen er besværet, og det giver ofte anledning til fortolkninger af oplevelsen, som kan forværre tilstanden. Ved disse tilstande er det vigtigt at få god information og hjælp til, hvordan det kan forebygges, at sygdommens symptomer påvirker den mentale sundhed, og få relevant behandling, hvis man oplever problemer.

**Vær opmærksom, hvis du tager meget medicin.** Angstsymptomer kan i nogle tilfælde opstå med baggrund i bivirkninger fra medicin. De allerfleste ældre tager medicin for forskellige tilstande og ofte flere præparater. Der kan her være risiko for bivirkninger samt interaktioner mellem flere forskellige typer medicin. Endvidere ændrer optagelsen, nedbrydningen og udskillelsen af medicin i kroppen sig, efterhånden som ens alder stiger. Det kan betyde, at man kan blive ramt af bivirkninger fra noget medicin, man ellers tidligere tålte godt – eller når der bliver tilføjet et nyt præparat til listen.

**Angst kan i nogle tilfælde være et tidligt symptom på en demenssygdom eller kognitiv svækkelse.** Omvendt kan ubehandlet angst medføre kognitiv svækkelse, pga. øget isolationstendens og inaktivitet. Ofte vil en person, der udvikler kognitiv svækkelse, dog ikke bemærke dette selv, men det vil være omgivelserne, der bliver bekymrede. Uanset omstændighederne er det vigtigt at få talt med en sundhedsperson om det.

**Når angsten er reel, men alligevel overdreven.** Mange ældre, der oplever angst, gør dette i forbindelse med, at livet byder dem forskellige udfordringer, der er reelt angstprovokerende. Hvis man oplever dårlig balance, bliver man bange for at falde (igen). Oplever man helbredssvigt, kan der opstå angst for, at der skal støde andre ting til, eller at tilstanden vil forværres. Oplever man sygdom og dødsfald i omgangskredsen, kan dette tilsvarende naturligvis medføre bekymringer.

Dette er helt naturligt. Vi påvirkes som mennesker af livet. Kunsten kan være at give plads til at sørge over de forskellige tab, man oplever – samtidig med at man fortsætter med at leve sit liv. Det gælder om at finde den optimale balance mellem at være forsigtig og tage forholdsregler – sådan at der fortsat er plads til at folde livsglæden ud – også selvom dette må ske på andre måder end før.





## Sårbarhed og udløsende og vedligeholdende faktorer

Det kan være gavnligt at skelne mellem forskellige faktorer, når man oplever psykisk sårbarhed og en ubalance i forhold til tidligere. Både for at forstå sig selv, men også for at blive skarp på, hvad der kan gøres.

Sårbarhedsfaktorer kan vi forstå som de ting, der er hændt os tidligere i livet eller aktuelt, og som gør os modtagelige for at være mere ængstelige eller bange.

Udløsende faktorer kan være konkrete oplevelser, som gradvist eller pludseligt forøger ængstelighed og angstsymptomer.

Vedligeholdende faktorer er ofte de ting, den enkelte sætter ind med for at dæmme op for angsten eller bekymringerne. Fx at undgå situationer, der giver usikkerhed eller angst, at blive derhjemme, at tænke og bekymre sig meget over det.

Gennem at analysere de to førstnævnte faktorer, kan vi få en øget forståelse for os selv og vores reaktioner. Men ofte kræver det en analyse af og et slags opgør med de vedligeholdende faktorer, hvis man for alvor vil komme symptomerne til livs eller komme derhen, hvor de ikke generer én i udtalt grad.

## Hvorfor har jeg fået angst?

Hvis du ved, hvad der påvirker den måde, du har det på psykisk, kan du måske bedre forstå de følelser, du oplever – og det kan hjælpe dig til at tænke over de skridt, du kan tage for at yde omsorg for dig selv.

Ældre mennesker er almindeligvis ret robuste, og mange oplever, at deres livserfaring og tidligere oplevelser hjælper dem til at overkomme de udfordringer, der opstår sent i livet. Alligevel oplever mange, at de bliver påvirket af både belastninger eller mere almindelige oplevelser i de sene år.

**Pensionering:** For nogle er overgangen fra arbejdslivet til pensionisttilværelsen noget, de ser frem til – andre ved på forhånd, det bliver en udfordring at få en god hverdag efterfølgende. Under alle omstændigheder kan det være svært helt at vide, hvordan man reagerer, og nogle bliver overraskede over, at de kan føle sig utilpasse og ængstelige i den situation. Hvis man bor med en ægtefælle eller partner, kan der også ske påvirkninger af den balance, man hidtil har levet under, når den ene eller begge går på pension.

**Dødsfald:** Uanset om et dødsfald blandt ens nærmeste er forventet eller ej, kan det belaste og påvirke ens mentale trivsel i en kortere eller længere periode. Nogle kan opleve,

hvordan der er alt for mange begravelser i omgangskredsen i en periode. Fordi man bliver ældre og ens nærmeste og venner også gør, er det ikke ensbetydende med, at man er mere rustet eller beskyttet mod at have reaktioner i forbindelse med dødsfald. Dette kan der måske være forventninger om i omgivelserne, men det er sjældent det, folk oplever.

**Ensomhed:** Ensomhed er ikke det at være alene. Ensomhed er at føle sig alene. Alder er ikke i sig selv en årsag til ensomhed, men ældrelivet byder ofte på nogle vilkår, der øger risikoen for ensomhed. Tidligere i livet er man mere naturligt omgivet af andre i familien, skolen og på arbejdspladsen, og alligevel kan man føle sig ensom. Ofte tilbringer ældre mennesker, der bor alene, mere tid uden andre, end de kunne ønske. Hver fjerde person på 65 år og derover oplever ofte eller af og til ensomhed – enten fordi de gerne ville være mere sammen med andre, eller fordi de ikke føler sig som en del af det fællesskab, de tilbydes i fx familien, seniorklubben eller plejeboligen.

**Funktionsnedsættelser, handicap eller en dårligere helbredstilstand:** Et hoftebrud med efterfølgende operation, indlæggelse og genoptræning, begyndende hjertesvigt eller en kræftsygdom er eksempler på belastninger, som kan være

med til at skabe bekymringer og ængstelse for helbredet og fremtiden. Ikke sjældent kan mange i den situation efterfølgende opleve en periode, hvor der skal arbejdes på at komme tilbage til at mestre sit liv. Der kan opstå forhindringer såsom en angst for at falde eller for at få et hjerteanfald, der kan begrænse livsførelsen ud over det rimelige i en ellers velbehandlet tilstand.

**Afhængig af hjælp fra andre:** I forbindelse med ovenstående har flere den oplevelse pludselig at være begrænset i mange ting og at have behov for meget hjælp for at få hverdagen til at fungere.

**Være pårørende:** Hvis ens ægtefælle eller samlever/partner er syg, og man har opgaver med at pleje og passe på vedkommende, kan det være en belastning for ens psykiske helbred. Der kan ske det, at man kommer til at bruge alle sine kræfter på at varetage den syge persons behov og glemmer sine egne. Dette kan på sigt give en stressbelastning, dvs. at kravene overstiger ens ressourcer og medfører, at kroppen siger fra, og at man kan blive belastet af både fysiske og psykiske symptomer.

**Økonomiske bekymringer:** En del ældre kan opleve usikkerhed omkring deres økonomi, og at den ændrer sig, uden at de har indflydelse herpå. Det kan dreje sig om udgifter til bolig eller hjælpemidler, og udgifter til hjælpemidler er svæ-

re at forudsige. Som regel er der gode løsninger, men det kan være uoverskueligt og give anledninger til bekymringer og frygt for ikke at have nok til at forsørge sig selv. Disse temaer er ikke sjældent årsager til overdrevne bekymringer og angstreaktioner, også uden der egentlig er reelle problemer.

**Familiemæssige problemer:** Hvis der opstår konflikter i den nærmeste familie, eller man oplever fx skilsmisse hos børn og svigerbørn, kan det opleves meget belastende. Det at have bekymringer om de mennesker, der står en nær, kan om noget påvirke den måde, man har det på. Samtidig er der ofte tale om problematikker, man ikke har indflydelse på eller kan påvirke.

**Døden som tema:** Det er meget forskelligt, hvor let vi har ved at tænke på eller tale med andre om, at vi en dag skal dø. Når man er ældre, rykker livets afslutning tættere på, og der kan opstå bange følelser omkring den uvished, der omgiver det at skulle dø. Det er en klar erfaring, at det er lindrende at forholde sig til disse følelser, hvis de opstår – og de fleste vil også opleve lettelse ved at dele deres tanker med nogen. Nogen siger, at vi bedre kan leve et godt liv i tråd med vores værdier, når vi ser vores dødelighed i øjnene. Men det er for de fleste også sandt, at vi kun kan forholde os direkte til døden i kort tid ad gangen. Det kan også ske, at man lader døden fylde for meget – især gælder det, når døden er helt tæt på, at det er vigtigst at tale om det liv, der er levet.

# Angst kan behandles

Ubehandlet angst hos ældre kan medføre såvel en kognitiv påvirkning som et reduceret funktionsniveau.

Når man skal behandle angst hos ældre, er der ikke nødvendigvis store forskelle fra behandling af angst hos yngre voksne, men det kan være nødvendigt at tage patientens sundhedsmæssige tilstand og livssituation i betragtning og tilpasse behandlingen. Det gælder både for den eventuelle medicinske behandling, hvor dosis sædvanligvis skal ned-sættes – men også for samtalebehandling, hvor hensyn til den enkelte ældre skal tages, og hvor der kan være et endnu større behov for at skræddersy behandlingen til den enkelte, end hvad der som regel er tilfældet.

I Angstforeningen anbefaler vi korttidsterapiformerne kognitiv adfærdsterapi og metakognitiv terapi. Via terapien, der enten foregår individuelt eller i gruppe, lærer man, hvad der opretholder angsten, og hvordan man kan håndtere den.

## **Kognitiv adfærdsterapi (KAT)**

I kognitiv adfærdsterapi undersøger du sammen med terapeuten, om dine bekymringer og katastrofetanker er realisti-

ske, dvs. om de bygger på fakta eller på forkerte antagelser og overbevisninger. Hvad taler for, at det frygtede sker, og hvad taler imod? Du vil som regel opdage, at det måske slet ikke er så sandsynligt, som du umiddelbart tror, at der er noget, du ikke længere kan klare, at gæstemiddagen mislykkes, at dine børn bliver trætte af dig, eller at bilen bryder sammen. Du finder måske også ud af, at du i mange tilfælde vil have forskellige muligheder for at handle, hvis det, du frygter, skulle indtræffe i en eller anden grad. Alt er jo ikke enten eller.

## **Metakognitiv terapi (MKT)**

Metakognitiv terapi er en nyere terapiform, som vinder større og større udbredelse. Terapiformen baserer sig på undersøgelser, der viser, at jo mere tid man bruger på bekymring, jo mere angst bliver man. Med denne terapiform beskæftiger du dig derfor ikke med indholdet af det, du tænker, men derimod med hvordan du reducerer den tid, du bruger på at bekymre dig.

Mange mennesker tror, at det er gavnligt at bekymre sig, fordi det holder dem forberedt på det værste, eller de tror, at de ikke har kontrol over deres bekymringer. Først når du med

terapeutens hjælp indser, at overdrevne bekymringer ikke tjener noget formål, men kun bidrager til, at du får det værre, er du klar til at lære at begrænse dem.

Bekymringer starter ofte med 'Hvad nu hvis'. Den slags tanker kaldes triggere, fordi de kan trigge en lang række af efterfølgende bekymringer. Du er ikke selv herre over, om en trigger dukker op, og du hverken kan eller skal prøve at undertrykke den. Til gengæld kan du vælge, om du vil give triggeren opmærksomhed, eller om du vil lade den være, til den selv forsvinder. Det svarer til, at du lader en telefon ringe. Hvis du ikke svarer, holder den selv op med at ringe efter et kort stykke tid. Det kræver øvelse og opmærksomhed at 'lade telefonen ringe', og tit vil du sikkert opdage, at du er hoppet i triggerfælden. Men øvelse gør mester.

## **MEDICINSK BEHANDLING**

Man bør afprøve ikke-medicinsk behandling, før man eventuelt igangsætter behandling med antidepressiv medicin, som er det man også anvender mod angst. Derfor er det vigtigt, at du taler med lægen om, hvilke ikke-medicinske muligheder

der findes. Medicinsk behandling bør under alle omstændigheder suppleres med psykoterapi, så du får viden om, hvad der opretholder angsten, og hvordan du kan håndtere den.

### **Antidepressiv medicin**

Som regel går der nogle uger på antidepressiv medicin, inden du gradvist mærker, at uroen aftager. Udebliver effekten, kan det være, at din læge skal ændre dosis eller skifte dig til et andet præparat. Nogle mennesker mærker desværre ingen gavnlige effekt af antidepressiv medicin.

Det er almindeligt at opleve bivirkninger i starten, som typisk kan være let øget uro, kvalme, tendens til tynd mave, mundtørhed, svedtendens, overfladisk søvn eller nedsat seksuel interesse.

### **Benzodiazepiner (beroligende medicin)**

Benzodiazepiner er afhængighedsskabende og bør kun bruges ved akut situationsbetiget angst eller ved længerevarende angsttilstande, hvis en speciallæge vurderer, at andre medicinske og terapeutiske behandlingsmuligheder ikke er tilstrækkelige.

## Hvad kan du selv gøre

**Opsøg relevant hjælp.** Det er vigtigt at erkende, at angst kan være en stædig følgesvend, der kan være svær at ryste af – og at det er okay at bede om hjælp til at forstå og behandle den. Det er ikke flovt at bede om hjælp eller ikke altid at kunne klare alting selv. Det er helt naturligt, og mange vil se det som en styrke at række ud efter hjælp, når man har brug for det.

**Det er bedre at undersøge angsten end at undgå den.** Det kan være meget vigtigt og effektivt at forsøge at forstå, hvad der sker med ens tanker og følelser, når man oplever angstfornemmelsen. Ofte er det vigtigt at forholde sig kritisk til, i hvilken grad angsten er forbundet med de tanker og fortolkninger, man gør sig om en bestemt situation. Man kan lære at ændre lidt på tankerne eller måske blot lade tankerne være – i en grad, så man bliver i stand til at handle anderledes på situationen.

**Prioriter og hold fast.** Det kan være vigtigt at huske på at udfordre sig selv og prøve at komme afsted til de aftaler og aktiviteter, der førhen gav energi og livslyst – også selv om det lige nu synes som en stor overvindelse. Sørg eventuelt for at lave gode aftaler med andre, og sæt dem ind i din situati-

on, så de kan støtte dig. Naturligvis er det vigtigt at tilpasse dit aktivitetsniveau ud fra din energi – men sørg for ikke at gå helt i stå, og vælg gerne de aktiviteter, der i højere grad gør dig glad og godt tilpas.

**Frisk luft og motion.** Daglige rutiner og vaner kan være guld værd – og det bør tilstræbes at komme derhen, hvor man betragter en daglig gåtur i den friske luft som en pligt, man ikke stiller spørgsmålstegn ved, på linje med en sund kost, gode søvnvaner og en daglig vitaminpille.

**Vil den mig noget?** Måske kan det give mening for dig at tænke på, om angsten har et budskab til dig. Nogle oplever, at angsten er en stærk påmindelse om, at livet er dyrebart, og at vi kan tage et ansvar for at leve vores liv så godt som muligt og i overensstemmelse med vores værdier. Angsten kan være en meddelelse til os om at tage nogle ting op til revision – og spørge os selv, om vi skal lave små eller store ting om i vores liv. For ældre mennesker kan angst og uro også være signal til at få talt ud omkring nogle vigtige ting eller tage store beslutninger, det kunne fx være om gamle hemmeligheder eller om testamente eller ønsker for den sidste tid.





## Til dine pårørende

Som pårørende spiller du en vigtig rolle, da du med den rigtige viden kan gøre meget for at støtte den, der har angst, på en hensigtsmæssig måde og samtidig passe godt på dig selv.

Vi foreslår, at du kigger på Angstforeningens digitale oplysningsmateriale til pårørende, Tag Min Hånd. Det kan findes på [angstforeningen.dk](http://angstforeningen.dk) og består af små film, rådgivning og viden, som du kan se alene eller sammen med den, du gerne vil hjælpe.

Læs også vores pjece: Pårørende til et menneske med angst.

## Anbefalet litteratur

Grib livet slip angsten  
Pia Callesen i samarbejde med Anne Mette Futtrup  
Politikens Forlag 2016  
(metakognitiv metode)

Slip bekymringerne – gør op med lykkens værste fjende  
Irene Oestrich  
Politikens Forlag 2016  
(kognitiv metode)

Social angst  
En selvhjælpsbog baseret på kognitiv terapi  
Hougaard, Esben og Mikkel Arendt  
Dansk Psykologisk Forlag 2016

Aldrig mere angst  
Sisse Find i samarbejde med Mette Bender  
Gyldendal 2021  
(metakognitiv metode)

# FÅ HJÆLP OG STØTTE I ANGSTFORENINGEN

## AngstTelefonen 70 27 13 20

Ring til AngstTelefonen, hvis du har brug for vejledning, eller hvis du bare har brug for en at tale med. Pårørende kan også få glæde af rådgivningen.

## Selvhjælpsgrupper

Måske kan du have glæde af en selvhjælpsgruppe, hvor du kan dele erfaringer med andre i samme situation og eventuelt arbejde med selvhjælpsmateriale. Vi tager så vidt muligt hensyn til alder.

Det er gratis at deltage i en selvhjælpsgruppe for medlemmer af Angstforeningen.

Læs mere og tilmeld dig her: [www.angstforeningen.dk/grupper](http://www.angstforeningen.dk/grupper) eller ring til AngstTelefonen.

## Støt vores arbejde

Denne pjece er gratis, men vi siger tusind tak, hvis du støtter vores arbejde med et medlemskab eller en donation via [angstforeningen.dk](http://angstforeningen.dk) eller Mobilepay 696000.