

Social fobi - mer än bara blyg

En kvalitativ studie om hur det är att leva med social fobi

Alexandra Vidjeskog

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2020



EXAMENSARBETE

Författare: Alexandra Vidjeskog

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Åsa Lågland

Titel: Social fobi – mer än bara blyg

- En kvalitativ studie om hur det är att leva med social fobi

Datum 20.4.2020

Sidantal 29

Abstrakt

Syftet med examensarbetet är ta reda på vilka upplevelser och beteenden personer med social fobi beskriver och få mera kunskap och förståelse kring fobin. Frågeställningen är: Vilka upplevelser och beteenden beskriver personer med social fobi?

Examensarbetet är en kvalitativ studie, där fem bloggar skrivna av personer med social fobi har analyserats och utifrån dessa bloggar har respondenten fått svar på frågeställningen. Som teoretisk utgångspunkt används Aron Antonovskys teori om känsla av sammanhang (KASAM). Examensarbetets bakgrund grundar sig på evidensbaserad litteratur och tidigare forskning. Materialet har analyserats med kvalitativ innehållsanalys och resultatet har tolkats med tidigare forskning och teoretiska utgångspunkten.

Resultatet är uppdelat i tre huvudkategorier: Känslor, tankar och beteende. Huvudkategorierna har ytterligare delats in i sju underkategorier. I resultatet framkom det att varje informant hade svårt med sociala sammanhang. Tankar om att säga något dumt eller att bete sig konstigt framkom hos varje en. Osäkerheten gjorde att personerna inte visste hur de skulle bete sig i sociala situationer. Informanterna beskrev även att ångesten som orsakades av sociala fobin ledde till att de stannade hemma istället för att gå ut och träffa vänner eller nytt folk. Situationer som upplevdes som skrämmande började till slut undvikas. Ju mer situationerna undveks, desto mera ångest orsakade de.

Språk: Svenska
innehållsanalys

Nyckelord: social fobi, upplevelse, beteende, blogg, kvalitativ

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Alexandra Vidjeskog

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa

Ohjaaja: Åsa Lågland

Nimike: Sosiaalinen fobia – Enemmän kuin ujoutta

-Laadullinen tutkielma sosiaalisen fobian kanssa elämisestä

Päivämäärä 20.4.2020

Sivumäärä 29

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten sosiaalisesta fobiasta kärsivät ihmiset kokevat fobian, sekä saada lisätietoa ja ymmärrystä siitä. Kysymys on: Miten sosiaalisesta fobiasta kärsivät ihmiset kertovat kokemuksistaan sekä käyttäytymisestään?

Tutkielma toteutettiin lukemalla viittä blogia, ja analysoimalla nämä olen saanut vastaus kysymykseen. Teoreettisena lähtökohtana on käytetty Aaron Antonovskyn koherenssiteoriaa (KASAM). Tutkinnon teoreettinen tausta perustuu näyttöön perustuvaan kirjallisuuteen ja aiempaan tutkimukseen. Aineisto analysoitiin kvalitatiivisella sisällönanalyysillä ja tulokset tulkittiin aiemman tutkimuksen ja tutkimuksen teoreettisen lähtökohdan kanssa. Tulos on jaettu kolmeen pääkategoriaan: Tunteet, ajatukset sekä käyttäytyminen. Pääkategoriat on jaettu seitsemään alaluokkaan.

Tuloksissa tuli esille, että jokaisella informantilla oli vaikeuksia sosiaalisten tilanteiden kanssa. Jokaisella oli pelko että he sanovat jotain typerää, tai käyttäytyvät omituisesti. Epävarmuus aiheutti informanteille epätietoisuutta, kuinka käyttäytyä sosiaalisissa tilanteissa. He kertoivat myös, että sosiaalisen fobian aiheuttava ahdistus sai heidät jäämään kotiin sen sijaan, että menisivät ulos tapaamaan kavereita tai uusia ihmisiä. Lopulta vältettiin tilanteita jotka koettiin pelottavina. Mitä enemmän tilanteita vältettiin, sitä enemmän ahdistusta ne aiheuttivat.

Kieli: Ruotsi Avainsanat: sosiaalinen fobia, käyttäytyminen, kokemus, blogi, laadullinen sisällönanalyysi

BACHELOR'S THESIS

Author: Alexandra Vidjeskog

Degree Programme: Nurse, Vaasa

Supervisor: Åsa Lågland

Title: Social phobia – more than just shy

- A qualitative study about living with social phobia

Date 20.4.2020

Number of pages 29

Abstract

The purpose with the thesis project is to find out which experiences and behaviors people with social phobia disorder describes and to get more knowledge and understanding around the phobia. The question formulation is: Which experiences and behaviors does people with social phobia describe?

The thesis project is a qualitative study, where five blogs written by people with social phobia have been analysed and from these blogs the respondent have gotten answers on the question formulation. As a theoretical starting-point Aron Antonovsky's theory about sense of coherence (KASAM) was chosen. The background of the thesis project is based on evidencebased literature and previous research. The material is analysed with a qualitative content analysis and the results are interpreted with previous research and the theoretical starting point of the study.

The results are divided into three main categories: Feelings, thoughts and behaviors. The main categories have additionally been divided into seven subcategories. The result showed that every informer was struggling in social situations. Thoughts about saying something stupid or behaving strangely emerged amongst each one. The uncertainty did that the people did not know how to behave in social situations. The informers also described that the anxiety that was caused by their social phobia lead them to stay home instead of going out and meeting friends or new people. Situations that felt scary were lastly starting to be avoided. The more the situations were avoided, the more anxiety they caused.

Language: Swedish

Key words: social phobia, experience, behavior, blog, qualitative content analysis

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställning.....	2
3	Bakgrund.....	2
3.1	Social fobi.....	2
3.1.1	Generell social fobi.....	3
3.1.2	Specifik social fobi.....	3
3.1.3	Ångest.....	4
3.2	Behandling vid social fobi.....	4
3.2.1	Kognitiv beteendeterapi (KBT).....	5
3.2.2	Farmakologisk behandling.....	6
4	Tidigare forskning.....	6
5	Känsla av sammanhang (KASAM).....	10
6	Kvalitativ metod.....	12
6.1	Datainsamlingsmetod.....	12
6.2	Urval.....	13
6.3	Dataanalysmetod.....	13
6.4	Etiska överväganden.....	14
7	Resultat.....	15
7.1	Känslor.....	15
7.1.1	Ångest och rädslor.....	16
7.1.2	Osäkerhet.....	16
7.1.3	Lättnad.....	17
7.2	Tankar.....	18
7.2.1	Tankar om sig själv.....	18
7.2.2	Andras tankar och kommentarer.....	19
7.3	Beteende.....	19
7.3.1	Undvikande beteende.....	20
7.3.2	Tystlåten.....	21
8	Resultatdiskussion.....	22
8.1	Känslor.....	22
8.2	Tankar.....	22
8.3	Beteende.....	23
9	Metoddiskussion.....	24
10	Slutsats.....	25
	Källförteckning.....	27

1 Inledning

Att känna sig lite osäker och blyg i sociala situationer är vanligt och normalt. Social fobi har däremot en större negativ påverkan på vardagen, genom att ångesten inför sociala situationer är mycket stark. (Mieli.fi, u.å) Social fobi, som även kallas social ångest, är ett av de vanligaste hälsoproblemen. Trots det finns det lite forskning om screeninginstrument i praktiken som är effektiva. (Cao, Yang, Zhou, Chu, Zhao, Wang & Peng, 2016)

Det är svårt att veta hur vanlig social fobi egentligen är, eftersom de flesta personerna med diagnosen inte söker hjälp för sina problem, utan står ut med problemen under flera år eller t.o.m flera decennier innan de söker hjälp. Orsaken till att inte någon psykiatrisk eller psykologisk kontakt söks, kan handla om att personerna är ängsliga för att söka hjälp och kanske skäms över att erkänna sina problem för andra eller för sig själv, eller att de inte vet om att hjälp finns att få. (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring & Andersson, 2019, s. 25)

De flesta som lider av social fobi är rädda för att andra ska se på dem att de är rädda. Vanliga symtom som uppträder är rodnad, svettning, hjärtklappning, darrande händer eller att rösten ändras. Andra människor märker dock sällan att någon annan lider av social fobi, eller så märks de mycket mildare än vad personen själv anser dem vara. (Stenberg, Koivisto, Saiho, Pihjala, Halme, Helkavaara, Joffe & Holi, 2016)

Det har gjorts flera befolkningsundersökningar från mitten av 1980-talet och det visade sig att förekomsten av social fobi ligger runt 13% av befolkningen. Många tror att det inte finns hjälp att få, så därför söker folk ofta hjälp för fysiska problem innan de vägleds vidare till psykiatrisk behandling. I DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-III, 1980), som är ett internationellt använt diagnossystem, fick social fobi en egen diagnosstatus för första gången. Kriterierna slipades ännu mer i den fjärde och senaste utgåvan av DSM (1994). (Kåver, 2010, s. 22)

2 Syfte och frågeställning

Syftet med examensarbetet är ta reda på vilka upplevelser och beteenden personerna med social fobi beskriver och få mera kunskap och förståelse kring fobin. I studien framförs det också vad det finns för hjälp att få.

Frågeställningen är:

- Vilka upplevelser och beteenden beskriver personer med social fobi?

3 Bakgrund

I det här kapitlet beskrivs social fobi och ångest överlag, samt mera ingående typer av social fobi såsom generell social fobi och specifik social fobi. Även ångest och olika behandlingsformer tas upp.

3.1 Social fobi

Många människor känner sig blyga och osäkra i vissa sociala sammanhang, och det är vanligt och helt normalt, men social fobi handlar inte om att bara vara allmänt blyg i vissa sammanhang. Man kan känna sig nervös för att prata med eller inför andra, men blir räddslan så stark och överdriven att man börjar undvika situationerna man är rädd för, då kallas det för en fobi. Personer, med speciellt generaliserad social fobi anser sig själva som vanligen blyga, men blyghet är ingen psykiatrisk diagnos, till skillnad från social fobi. (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring & Andersson, 2019, s. 20, 24) Nervositeten kan lätt leda till att man undviker saker som gör en nervös och ger ångest. Att undvika saker som upplevs skrämmande känns bra för stunden, men i längden ökar nervositeten av undvikande beteende, samt begränsar livet och försvårar sociala situationer. För att övervinna social fobi är det viktigt att inte undvika situationer som känns skrämmande, utan utsätta sig för dem gradvis, med tillräcklig stöd. Alkoholkonsumtion är även ett sätt att undvika det som känns skrämmande. Fast det känns lättare i sociala situationer med alkohol, så är det i slutändan mer skada än nytta. Alkoholkonsumtion ökar nervositeten i sociala situationer i nyktert tillstånd samt orsakar hälsorisker. (yths.fi, 2014)

Det centrala med social fobi innebär en skräck för att göra bort sig och bli granskad, eller på något sätt bli förödmjukad i sociala situationer. Det har ofta att göra med att man ställer mycket höga krav på sig själv, på sitt uppförande och sin prestation. (Kåver, 2010, s. 19)

Nervositeten man känner i samband med sociala situationer kan ha en negativ påverkan på studierna och jobbet, samt mänskliga relationer och psykisk hälsa. Hur och i vilka situationer man känner sig nervös är olika från individ till individ. Nervositeten beror inte på situationen i sig, utan betydelsen och tolkningen som situationen ges. Upplevelser från barndomen till tidig vuxenålder verkar ha betydelse för hur mycket nervositet man känner i sociala situationer. Ca. 30 % av den sociala fobin bedöms vara genetisk. Förutom det medfödda temperamentet har också miljöfaktorer, kontrollerande, förödmjukande eller sträng uppfostran, stora livsförändringar i barndomen, inlärd beteendemönster, mobbning och diskriminering en påverkan på uppkomsten av social fobi. (yths.fi, 2014)

Debutåldern för social fobi sker vanligen i början eller mitten av puberteten, dvs. mellan 15 och 20 år. Problemen kan variera under livet. I vissa perioder kan personerna känna sig fria från sin sociala fobi, medan de i andra perioder påverkas mycket av den. Att det kan variera så beror oftast på tex. familjen, arbetet och att man lyckas skapa ett tryggt levnadssätt där man inte behöver utsätta sig för något som känns skrämmande. (Kåver, 2010, s. 24-25)

För det mesta är det så att personer med social fobi är mycket älskade och omtyckta, så att personens uppfattning om sig själv stämmer ofta inte överens med omgivningens uppfattning. (Kåver, 2010, s. 20)

3.1.1 Generell social fobi

Generell social fobi innebär att man känner sig ångestfylld så fort man vistas bland människor. Det känns som att man blir fel och konstigt uppfattad, samt känner sig stå i centrum och inte kan släppa koncentrationen från sig själv. Att utföra vardagliga sysslor, såsom att gå till en mataffär eller sitta på en föreläsning, kan därför kännas skrämmande. (Kåver, 2010, s. 20)

3.1.2 Specifik social fobi

Specifik social fobi innebär att man i situationer där man ska prestera när andra ser, känns skrämmande och orsakar ångest. Den här formen av social fobi är lindrigare och mer begränsad. Man kan då känna ångest i vissa situationer som t.ex. äta eller hålla ett föredrag inför andra. Man kan enbart lida av specifik social fobi utan att ha den mera generella formen, men det är vanligast att man lider av båda varianterna samtidigt. (Kåver, 2010, s. 20)

3.1.3 Ångest

Ångest beskrivs vanligtvis som ett tillstånd av ängslighet, rädsla eller spänning. Ångest är något som de flesta känner någon gång, för en del upplevs ångesten som lättare oro och för andra kan den upplevas som full panik. Det handlar om ett obehag som visar sig i kroppen på olika sätt, det kan handla om hjärklappning, svettning, spända muskler, rodnad, darrningar eller skakningar. (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, Andersson 2013, s. 16) Även illamående och magsmärter kan förekomma. (Mehilainen.fi, u.å)

Ångest är en obehaglig känsla som känns tydligt i kroppen, men det är inte farligt. Det går inte heller att styra den själv, utan det är reaktioner från nervsystemet. Ångest kommer ofta utan att det finns någon tydlig förklaring varför, vilket kan framkalla en känsla av överklighet. En del upplever ångest någon enstaka gång i livet, medan andra kan uppleva stark ångest som återkommer eller håller i sig länge. (Åss ångestförbundet, 2016) Överlevnad är egentligen syftet med ångest. Den ger extra energi, så att man kan fly undan ett hot och försvara sig. Den extra energin upplevs som ångest. (Vårdguiden, 2019)

Enligt Minna Tuominen från Mehiläinen är sömnlöshet ett mycket typiskt symptom på ångest. Personer som lider av ångest kan å andra sidan också sova för mycket. Senare kommer oftast koncentrationssvårigheter samt svårigheter att minnas saker in i bilden. Det kan vara svårt att koncentreras att se på tv eller läsa en tidning. (Mehilainen.fi)

3.2 Behandling vid social fobi

Ifall social fobi tex. påverkar skapandet av relationer, studier eller vardagslivet (tex. gå i en affär) och det inte går att hantera nervositeten på egen hand, är det bra att kontakta vårdpersonalen. Man kan få hjälp av kurser i muntlig kommunikation, stödsamtal med vårdpersonal, avslappningsmetoder, psykoterapi eller läkemedelsbehandling. Framgångsrik och effektiv behandling vid social fobi är medicinering och psykoterapi, eller en kombination av dessa två. Behandlingsmetoder som visat sig fungera bra är kognitiv beteendeterapi. I första hand rekommenderas främst KBT och därefter läkemedelsbehandling. (yths.fi, 2014)

3.2.1 Kognitiv beteendeterapi (KBT)

Det centrala med kognitiv beteendeterapi är samverkan både mellan individen och omgivningen, samt mellan individens tankar, känslor och beteenden. Kognition syftar på allt som handlar om intellekt och kunskap. KBT innebär att förändra kognition och beteenden vid social fobi. I behandlingen ingår olika uppgifter som patienten själv ska arbeta med i vardagen. (Internetpsykiatri, u.å) Exponering är en metod som sker stegvis, som innebär att man närmar sig sånt som tidigare brukar undvikas. Man får hjälp med att lära sig att hitta nya sätt att hantera och tänka på ångesten. (Vårdguiden, 2019)

Kognitiv beteendeterapi handlar om att fokusera på nuet och framtiden. Man behöver arbeta med tankar, känslor och beteenden man upplever i nutid, för att åstadkomma en förändring i sitt liv. I klassisk KBT sätter man upp mål i början av terapin, tillsammans med terapeuten, så att båda vet vad som är syftet med terapin. (Internetpsykiatri, u.å) Ingen är den andra lik, så något som fungerar för en person kanske inte fungerar för den andra. Därför sätts personliga mål tillsammans med terapeuten. Det är viktigt att ha bra kontakt och att det känns bra med terapeuten, annars kan man be om att få prata med någon annan. (Vårdguiden, 2019)

Genom att förändra sitt tankemönster kan man påverka sina känslor, kroppsliga reaktioner och beteenden. Hur man betar sig i en viss situation handlar inte om situationen i sig själv, utan hur man tolkar den. Det betyder att olika personer kan uppfatta samma situation på olika sätt. Automatiska tankar kallas det för när de tolkningar man gör uppstår oftast helt vanemässigt. Tankarna kan vara neutrala, positiva och negativa. Det är inget tvivel om att våra tankar påverkar våra känslor. Vi tänker nästan hela tiden, och vissa tankar är vi inte ens medvetna om. Ett viktigt redskap i arbetet är att förändra tankarna för att känna sig mindre rädd och ångestfylld för de situationer man idag upplever som påfrestande eller outhärdliga. När det sägs att man ska tänka annorlunda menas det inte positivt tänkande, utan realistiskt tänkande. Med ett realistiskt tänkande är man öppen för möjligheten att livet ibland innehåller mer negativa upplevelser och inslag. För att lyckas förändra sitt tänkande är det viktigt att man tror på det man gör. Positiv tänkande fungerar inte i allmänhet, eftersom man inte kan lura sig att tro att allt är underbart och fantastiskt. Syftet med realistiskt tänkande är att lära sig att ta åt sig alla intryck för att kunna fatta ett mer logiskt beslut om vad som är sant. (Furmark, Holmström, Sparthar, Carlbring, Andersson, 2019, sid. 51, 75)

Det är ganska svårt att arbeta med negativa automatiska tankar. Det krävs en hel del uppmärksamhet för att ens upptäcka tankarna. Det krävs också en hel del träning för att vara tillräckligt neutral till att kunna bemöta dem. Att fråga ”varför” är ett bra sätt att plåga sig

själv med frågor som ingen kan svara på. Istället ska man fråga sig själv ”vad” eller ”hur”, istället för ”varför”. T.ex. Hur kan jag lösa det här problemet? Eller vad kan jag göra för att minska min nervositet? Exponering handlar om att utsätta sig för det som känns obehagligt. Till en början närmar man sig med små steg det man fasar för och lär sig först att klara av måttligt obehagliga situationer, där efter svårare situationer. (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, Andersson, 2019, s. 115,117, 138)

3.2.2 Farmakologisk behandling

När rädslan påverkar det dagliga livet är det bra att ta kontakt med en psykolog eller psykiatriker under de första veckorna eller månaderna, speciellt om inte egenvård ger något resultat. Social fobi kan behandlas med både psykoterapi och psykofarmaka. Med hjälp av läkemedel kan återfall effektivt förhindras. (Terveyskirjasto.fi, 2020)

Förstahandsval av medicinering vid socialfobi är selektiva serotoninåterupptagshämmare (SSRI). Venlafaxin har påvisats ge goda resultat på symtomen samt och har en god återfallsskydd. (Läkemedelsverket, 2016) Läkemedelsbehandling vid social fobi tycks vara lika effektiv som KBT. Tre fjärdedelar av patienter har nytta av medicinering. Även ångestbesvär och depression behandlas vanligtvis med SSRI. Vanligaste biverkningarna av SSRI läkemedel är sömnlöshet, huvudvärk och illamående. Biverkningarna är vanligtvis milda och övergående. Läkemedlen är inte beroendeframkallande och är lämpliga att använda en längre tid. (Masennusinfo.fi, u.å)

4 Tidigare forskning

I det här kapitlet skrivs det om tidigare forskning inom ämnet. Databaserna som har använts för att hitta vetenskapliga artiklar är EBSCO, SpringerLink och Finna. På EBSCO kryssades Full text och Peer reviewed i. Sökorden som användes var Social phobia, experience och behavior.

I Burstein, Ameli-Grillon & Merikangas (2011) studie framkom det att vissa forskare anser att social fobi och blyghet är samma sak, medan andra menar att det inte stämmer, utan menar att social fobi är ett mera handikappande och psykiatriskt tillstånd. Syftet med studien var att undersöka i vilken grad social fobi och blyghet skiljer sig från varandra gällande sociodemografiska egenskaper, funktionsnedsättningar och psykiatrisk samsjuklighet. Som metod användes en nationell representativ ansikte-till-ansikte undersökning. I undersökningen deltog 10 123 ungdomar från USA i åldern 13 till 18 år. Social fobi

bedömdes med hjälp av en förändrad version av det ursprungliga systemet för internationell diagnostik World Health Organization Composite International Diagnostic.

I resultatet framkom det att endast 12% av ungdomarna som ansåg sig vara blyga uppfyllde kriterierna för social fobi. Ungdomarna som uppfyllde kriterierna för social fobi uppvisade en betydligt större funktionsnedsättning och löpte större risk att insjukna i andra psykiatriska störningar och substansanvändning jämfört med ungdomarna som kännetecknades som blyga. Resultatet av studien bevisade att social fobi är en försämrad psykiatrisk störning utöver normal blyghet. (Burstein, Ameli-Grillon & Merikangas, 2011)

Syftet med Desalegn, Getinet, & Tadies (2019) studie var att undersöka förekomsten och tillhörande faktorer av symtom vid social fobi. Som metod användes en institutionell baserad tvärsnittsstudie. Undersökningen genomfördes i Gondar i Etiopien från april till maj 2018. Studenter vid University of Gondar College of Medicine and Health Sciences inkluderades i urvalet. Data samlades in med hjälp av ett självadministrerat frågeformulär, som var testat i förväg. Frågeformuläret innehöll frågor kring sociodemografiska faktorer, socialt stöd, kliniska faktorer och substansanvändning. Totalt inkluderades 503 studenter i studien.

I resultatet kom det fram att en nämnvärd andel studenter hade social fobi. Förekomsten av social fobi var runt 31,2%. Resultatet i den här studien var likformiga med resultat från andra studier som gjorts i Etiopien, Nigeria, Indien och Australien. Däremot var det aktuella undersökningsresultatet högre än i andra studier som utfördes i två områden i Saudiarabien, Kanada, Iran och Indien. Där var uppskattningen kring 14,1%, 16,3% och 7,9% respektive land. Orsaken till att det varierar kan vara skillnaderna i provstorlekar, mätverktyg, betygsskalor, könsskillnader och den sociokulturella kontrasten mellan andra länder och Etiopien. Det var runt 2 till 3 gånger högre risk för kvinnor att insjukna i social fobi jämfört med manliga studenter. (Desalegn, Getinet, & Tadies, 2019)

Enligt Acarturk, de Graaf, van Straten, ten Have & Cuijper (2008) är social fobi en mycket vanlig sjukdom som är kopplad till en stor förlust av livskvalitet, ekonomiska kostnader, höga nivåer av användning av tjänster inom sjukvården och kraftiga funktionsnedsättningar när det kommer till utbildning, sociala och yrkesmässiga områden. Flera olika typer av sociala fobier har hittats i kliniska prover. En grupp av patienter lider endast av att prata offentligt, medan andra lider av en bredare mångfald av rädsla där de både känner rädsla att prata offentligt och träffa nya människor. Syftet med studien var att undersöka sambandet mellan social fobi och samsjuklighet, livskvalitet och användning av tjänster. Som metod

användes en organiserad och slumpmässig provtagning där 90 nederländska kommuner deltog. Efter det samlades ett urval av privata hushåll in. Antalet hushåll som valdes berodde på mängden befolkning i varje kommun. Efteråt valdes det vilka människor som skulle tolkas.

I resultatet framkom det att andelen av social fobi var 4,8%. Förknippat med social fobi var att vara kvinna, lågutbildad, ensamstående förälder, bo ensam, inte ha ett jobb och ha en somatisk sjukdom. Den genomsnittliga åldern när social fobi började var runt 19,1. Hos de 66% som svarade att de har social fobi hade åtminstone ett annat samsjukligt tillstånd. Social fobi var utmärkande relaterat till lägre livskvalitet och högre användning av tjänster. När sociala rädslorna ökar, ökar även samsjukligheten, utnyttjandet av tjänster och livskvaliteten minskar. (Acarturk, de Graaf, van Straten, ten Have & Cuijper, 2008)

Avsikten med Tan, Forbes, Dahl, Ryan, Siegle, Ladouceur & Silks (2012) studie var att undersöka hur ungdomar med social fobi reagerar på känslomässiga situationer jämfört med friska ungdomar. Som metod i den här studien användes en tillfällig bedömningsstrategi. 65 ungdomar med generaliserad ångest och social fobi, samt 65 ungdomar som klassades som friska deltog i studien. Åldrarna på ungdomarna var 9-13 år.

I resultatet framkom det att ungdomarna med social fobi redovisade mera sorgliga och upprörda känslor än ungdomarna som klassades som friska. Däremot förekom det att alla deltagare hade liknande nivåer under kortvariga aktuella känslor. När det kom till fysiologiska reaktioner vid negativa händelser påverkades ungdomarna med social fobi mera som väntat. Undvikande, distraktion och problemlösning var sammankopplade med minskning av alla negativa känslor, utom nervositet, för båda grupperna. Skillnaden mellan grupperna var också att ungdomarna med social fobi visade att de var mer benägna till fysiologiska reaktioner på händelser som är utmanande och att de inte är lika effektiva att använda strategier för att minska negativa känslor. (Tan, Forbes, Dahl, Ryan, Siegle, Ladouceur & Silks, 2012)

I Kvedaraite, Zelviene, Elklit & Kazlauskas (2020) studie var att analysera förekomsten av social fobi, traumatiska upplevelser och posttraumatiskt stressyndrom hos litauiska universitetsstudenter. Studien hade även som avsikt att undersöka om det finns ett samband mellan social fobi, traumatiska upplevelser och posttraumatiskt stressyndrom bland urvalet. Totalt deltog 509 studenter från två olika litauiska universitet, där genomsnittsåldern var 19,77 år. 67,6% var kvinnor. Frågorna grundade sig enbart på grundläggande demografisk data, där ingen personlig identifieringsinformation samlades

in. Social Phobia Inventory (SPIN) är ett självrapportfrågeformulär för bedömning av social fobi, och det användes för att mäta styrkan av social fobi. SPIN mäter de viktigaste symtomen på social fobi, vilket är rädsla, undvikande och fysiologisk upphetsning. När det kom till posttraumatiska stressyndrom användes det ett allmänt självrapporteringsinstrument för PTSD. Det framkom att den genomsnittliga totala poängen för symtom vid social fobi var 16,49. 90 deltagare identifierades totalt som hade höga nivåer av symtom vid social fobi baserat på SPIN.

I resultatet framkom det att det inte finns några utmärkande samband mellan social fobi och kön, ålder samt antal studieår vid universitetet. Förekomsten av traumatiska händelser och PTSD rapporterades vara 67,5% i den här undersökningen. Deltagarna som rapporterade traumatiska händelser och PTSD hade minst en gång i livet upplevt en traumatisk händelse. Förekomsten av trauma och händelser som var potentiellt traumatiska hade inget samband med social fobi. Gruppen som redovisade för social fobi upplevde motsvarande nivåer av negativa livshändelser som hos jämförelsegruppen. Det fanns ett utmärkande samband mellan social fobi och trolig PTSD (32,2%). Deltagarna med social fobi riskerade till en större del att drabbas av PTSD jämfört med jämförelsegruppen. Alla PTSD symtom som framkom var högre i gruppen med social fobi. (Kvedaraite, Zelviene, Elklit & Kazlauskas, 2020)

Syftet med Schneier, Rodebaugh, Blanco, Lewin & Liebowitz (2011) studie var att beskriva rädsla och undvikande av ögonkontakt hos patienter med social fobi och jämföra med patienter som inte har social fobi. Hos 44 patienter med generaliserad social fobi som deltog i undersökningen bedömdes rädslor och undvikande, social ångest och depression. I undersökningen deltog även 17 patienter som konstaterades vara friska och 79 studenter. Patienterna omvärderades efter 8 till 12 veckors behandling av paroxetin (SSRI). Gze Anxiety Rating Scale (GARS), som är ett nytt självrapporteringsinstrument, användes för att bedöma rädsla och undvikande av ögonkontakt. Självrapporteringsinstrumentet fungerade även för att analysera dess psykometriska egenskaper.

Av undersökningen kom det fram att patienterna med generaliserad social fobi visade betydande ökade nivåer av ångest vid ögonkontakt jämfört med de som var friska. Ångest vid ögonkontakt minskade tillsammans med andra symtom som hör till generaliserad social ångest under behandling med paroxetin. Schneier, Rodebaugh, Blanco, Lewin & Liebowitz (2011)

5 Känsla av sammanhang (KASAM)

Som teoretisk utgångspunkt i examensarbetet valdes Aaron Antonovskys teori - känsla av sammanhang (KASAM). Till yrket var han sociolog, och fick sin filosofie doktorsgrad i sociologi vid Yales universitet år 1955. (Tamm, 2012, s. 206) Han studerade några judiska kvinnor som hade överlevt koncentrationslägren. Studien visade att många kvinnor hade lyckats bibehålla en god psykisk hälsa, trots allt det fruktansvärda de gått igenom. Efter den här studien, som ledde till att hans arbete fick en ny riktning, började Antonovsky utveckla något som han kallade för den **salutogenetiska modellen**. (Antonovsky, 1991, s. 11)

Salutogenes kommer från det latinska ordet *salus*, som betyder *hälsa* eller *frihet* och ordet *genesis* på grekiska betyder *ursprung*. (Tamm, 2012, s. 208) Med den salutogenetiska infallsvinkeln menade Antonovsky att människorna inte klassificeras som friska eller sjuka, utan att de befinner sig någonstans mellan begreppen hälsa och ohälsa. Genom att inte använda friska eller sjuka hindras man från att fastna och att endast ägna sig för en förutbestämd sjukdoms etiologi. I stället ska man lägga vikt på och söka efter människans hela historia, inklusive sjukdomen. För att inte fokusera på stressorer och fråga ''vad orsakade?'' eller ''vad kommer att orsaka?'' frågar man istället ''*Vilka faktorer bidrar till att upprätthålla ens position på kontinuitet eller till att skapa en rörelse mot den friska polen?*'' . Stressorer behöver inte alltid betyda något negativt som man ska försöka övervinna, utan kan också betyda hälsofrämjande, beroende på typen av stressor. Ett salutogenetiskt tankesätt ger en möjlighet att formulera och vidare utveckla en teori om problemhantering. Man tvingas också använda sin energi till det här. Det centrala svaret på den salutogenetiska frågan är att formulera begreppet känsla av sammanhang. (Antonovsky, 1991, s. 34, 35)

Teorin kan indelas i tre centrala beståndsdelar – begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. (Antonovsky, 1991, s. 38-40)

Begriplighet innebär kärnan i teorin och syftar på hur man upplever inre och yttre stimuli. Människor med hög känsla av begriplighet antar att de stimuli man möter i framtiden kommer att vara förutsägbara, eller att de åtminstone går att ordna och förklara när de kommer som en överraskning. (Antonovsky, 1991, s. 38-40)

Den andra komponenten kallas för **hanterbarhet**, vilket innebär att ha förmågan att hantera händelserna. Att känna att man har resurser som är under egen kontroll, eller resurser som kontrolleras av någon som man känner att man kan lita på – t.ex. ens make eller hustru, läkare, vän, eller kollegor. Om man har en hög känsla av hanterbarhet tycker man inte att livet behandlar en orättvist och man känner sig inte som ett offer för händelsen. (Antonovsky, 1991, s. 38-40)

Med **meningsfullhet** menas det att man känner att åtminstone en del av de utmaningar och krav som livet ställer en inför är värda att lägga sin energi på. Det betyder inte att personer som har högt värde av meningsfullhet inte blir ledsen om en närstående dör, eller måste gå igenom något annat allvarligt. Men när sådana upplevelser inträffar en människa med högt värde av meningsfullhet gör hon eller han sitt bästa för att komma igenom den med värdigheten i behåll. (Antonovsky, 1991, s. 38-40)

Enligt Antonovsky är alla tre beståndsdelarna viktiga, men att ändå meningsfullhet anses vara den viktigaste. Om inte högt värde av meningsfullhet finns, är risken stor att hög begriplighet och hög hanterbarhet inte varar länge. Människor som är engagerade och bryr sig har en möjlighet att få förståelse och hitta resurser, därav anses begriplighet vara den näst viktigaste beståndsdel. Hanterbarhet anses ändå inte vara oviktig. Ifall man inte tror att man har tillgång till resurser, minskar meningsfullheten och att stäva till att hantera situationen blir svagare. (Antonovsky, 1991, s. 41)

Med gränsbegrepp menas det att allting i livet inte behöver kännas högst begripligt, hanterbart och meningsfullt för att ha en stark KASAM. Det kan vara att man är helt ointresserad av t.ex. politik, konst, religion eller inte vara lika kompetent när det kommer till praktiska och kognitiva färdigheter, men ändå ha en stark KASAM. Det som avgör hur stark eller svag KASAM man har är ifall det finns någon annan sak i livet man själv upplever är viktigt för en. Ifall det inte finns något som anses vara viktigt, i förhållande med KASAM-beståndsdelarna, är sannolikheten stor att en känsla av sammanhang är svagt. I Antonovskys djupintervjuer uppkom det många fall där människor klassificerades med stark KASAM, men som ändå inte såg hela sin värld som sammanhängande. Alla sätter upp egna gränser. (Antonovsky, 1991, s. 45, 46)

Stark och rigid KASAM kan till en början verka likna varandra, men skillnaden är att en person med stark KASAM utsänder lugn och tillit, medan en person med rigid KASAM tror att det finns en lösning på alla problem och påstår att hen förstår allting. (Tamm, 2012, s. 214) Antonovsky menar att det är något som inte stämmer om en person säger förstå sig på

nästan allting, som tror att det finns en lösning på alla problem och som inte godkänner några tvivel. De som ser allting som begripligt riskerar att försvaga känslan av meningsfullhet på grund av att ledan kan orsaka allvarlig stress. Man blir uppskakad om man tror att det finns lösningar på alla problem när verkligheten kommer emot. (Antonovsky, 1991, s. 48)

6 Kvalitativ metod

Detta en kvalitativ studie. Kvalitativ metod avser att studera personens erfarenheter. (Marshall & Rossman, 2016, s.111) Kvalitativ metod är aktuellt när vi vill få förståelse om betydelsen, där personens ord och beskrivelser blir föremål för analys. (Fritz & Jonsson, 2016, s. 112) Det unika med kvalitativa metoder är att man vill definiera något. Kvalitativa metoder som insamlingsdata är t.ex. intervjuer, fokusgrupper, fallstudier, observationer och skrivna berättelser/dokument/texter. Vill man beskriva storlek, kvantitet eller mängd i ett forskningsprojekt är inte kvalitativ metod aktuellt. (Olsson & Sörensen, 2007, s. 79)

Bloggar har analyserats för att få svar på frågeställningen. En blogg är något som de flesta känner till. Där kan personerna sitta i lugn och ro och skriva av sig sina tankar och erfarenheter. Vid intervjuer kanske inte alla känner sig bekväma med att berätta om alla personliga erfarenheter och hur man känner sig för en okänd människa.

6.1 Datainsamlingsmetod

Som datainsamlingsmetod används dokument. Dokumentär forskning är en social undersökning där dokument används som datakälla. Dokument kan påträffas som skriven text, digital kommunikation och visuella källor. Det betyder något och uttrycker något som är viktigt och användbart. Hemsidor och dylikt kan vara en form av dokument och texten eller bilderna som den innehåller analyseras. (Denscombe, 2016, s. 319, 323)

Tillgängligheten hos dokumentära källor är den största dragningskraften. I den offentliga sfären är tillträdet till dokument lätt, men ibland kan material som behövs vara begränsat. Om dokumenten är begränsade måste forskaren försöka diskutera med ägaren om de kan få tillgång till materialet. (denscombe, 2016, s. 324)

Datainsamlingen i det här examensarbetet sker i form av bloggtexter. Tanken var till en början att datainsamlingen skulle ske i form av intervjuer, men respondenten kom slutligen fram till att analysera bloggar skulle eventuellt vara ett bättre alternativ. Från bloggarna samlas material in som redovisas i resultatdelen. Respondenten läste igenom bloggarna och

efter att det blev bestämt vilka bloggar som ska användas, kopierades texten från blogginläggen och klistades sedan i ett word dokument. Efter att texten klistrades in, börjades en ännu noggrannare genomläsning av blogginläggen och därefter valdes meningar ut som ansågs vara relevanta till examensarbetet. Innan resultatet började redovisas för, gjordes det upp ett kategorischema där respondenten har bättre koll på vad som hörde vart.

6.2 Urval

Kraven på bloggarna är att det framkommer personliga upplevelser och beteenden hos personer med social fobi, för att få svar på frågeställningen. Bloggar om social fobi söktes både på svenska och finska, men hittades mestadels på svenska vars innehåll passade frågeställningen bäst. Endast svenska bloggar beslutades att ta med, i och med att det är respondentens modersmål och för att inte citaten skulle blandas med både svenska och finska. Bloggarna som har analyserats hittades genom att googla på ”att leva med social fobi” och ”social fobi blogg”. Det kom upp rätt många alternativ vid sökning, några inlägg som var mera kortfattade och några som innehöll mera text. Många av bloggarna som kom upp vid sökning innehöll även orsak till insjuknandet och tankar kring behandling. Det kom trots allt upp några bloggar som innehöll tillräckligt med personliga upplevelser och beteenden vid social fobi. Fem bloggar som uppfyllde kriterierna valdes ut. Informanterna kommer från Sverige och är mellan 19 och 40 år, varav två är män och resten kvinnor. Bloggarna kommer hållas anonyma och benämnas som blogg 1, 2, 3, 4 och 5.

6.3 Dataanalysmetod

Som dataanalysmetod användes kvalitativ innehållsanalys. Innehållsanalys kan användas när det gäller skrift, bilder eller ljud. Den huvudsakliga styrkan när det kommer till innehållsanalys är att den gör kvantifiering av en text möjlig, en metod som är tydlig och som kan i stort sett upprepas av andra forskare. En betydelsefull begränsning vid innehållsanalys är att den tenderar att ta ut helheterna och deras betydelse från den primära kontexten, likaså författarens syfte. (Denscombe, 2016, s. 392, 393)

För att det ska gå att analysera måste kvalitativa data förberedas och organiseras, vilket gör att de är tillgängliga att analyseras. För forskaren blir det nästintill omöjligt att styra fram och tillbaka i datamaterialet eller att notera vilka bitar som är viktiga utan ett lämpligt referenssystem. (Denscombe, 2016, s. 384) Graneheim & Lundman (2004, s. 286, 287) har sammanställt delar i innehållsanalysen som är viktiga och som förenklar förståelsen och

tillvägagångsättet med analysen. Delarna som framställs är analysenhet, domän, meningsenhet, kod, kategori och/eller tema. Analysenhet kan handla om en person, en grupp av personer, ett program eller en organisation som blir objekt för en studie. Med domän menas område i analysen och kan t.ex. vara text från svaren på en intervjufråga. Med meningsenhet menas ord, meningar eller stycken som svarar på syftet och har en gemensam innebörd. Kod innebär samlingsnamn för den förtäta meningsenheten och kan beskrivas med ett enda ord. Kategori förklarar av vad texten innehåller. Tema gäller en beskrivning av innebörden och besvarar på frågan hur.

Innan resultatet kunde redovisas gjorde respondenten upp ett kategorischema som innehöll analysenhet, domän, meningsenhet, kod och kategori, för att tillvägagångsättet skulle bli lättare.

6.4 Etiska överväganden

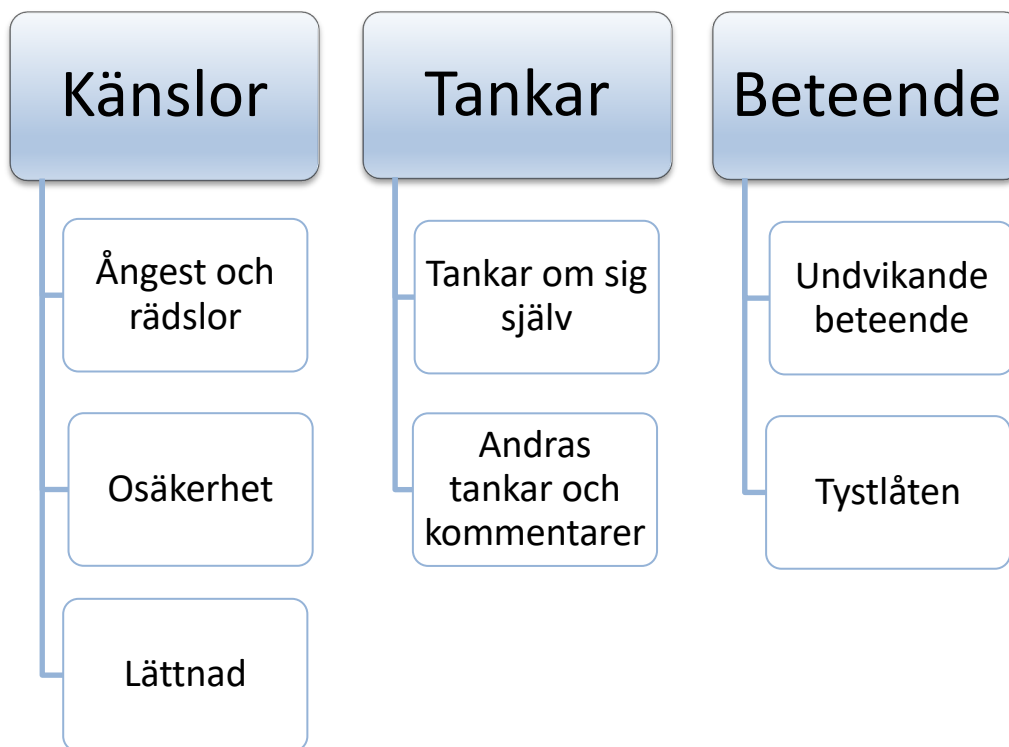
Datainsamling från och om levande människor behöver vanligen genomgå en etisk granskning. Orsaken till att en granskning behöver genomföras är att ingen skadas av undersökningen. Informanterna som medverkar i en forskning ska ha det ställt på samma sätt i slutet av deltagandet som i början. Ett etiskt arbete handlar om att göra så bra ifrån sig som möjligt för att samla in och analysera data på ett ärligt och korrekt sätt. (Denscombe, 2016, s. 424-432)

Inom forskarvärlden är det delade åsikter kring att använda någon annans material som är ute på internet. Enligt vissa kan texter användas för forskningsändamål utan informerat samtycke och en del anser att det är som att tjuvlyssna. Anonyma inlägg tolkas som ostrukturerat material, enligt personuppgiftlagen (2011), och för därför inte med sig några integritetsrisker, bara texten inte är kränkande mot den som det handlar om. När det gäller anonymitet och citering av text uppstår ett etiskt dilemma. En del forskare anser att citat inte bör användas i en studie, men som hos en annan anses det att validiteten hos en studie hotas om inte exemplar från sina forskningsdata går att ge. (Henricson, 2017, s. 226, 227)

Informanterna kontaktades sist och slutligen inte vid användning av deras material, i och med att bloggarna ändå ligger öppet på nätet för vem som helst att se. Som tidigare nämnts så kommer bloggarna hållas anonyma.

7 Resultat

I det här kapitlet presenteras resultatet från bloggarna som har analyserat. Resultatet är indelat i tre huvudkategorier och sju underkategorier, som är baserade på studiens syfte och frågeställning. Citat från bloggarna finns även med för att få en större uppfattning om hur det är att leva med social fobi. Citaten är bemärkta med *kursiv* stil.



Figur 1.

7.1 Känslor

I den här kategorin beskrivs personernas känslor kring upplevelser av social fobi. Från bloggarna framkom det att varje persons vardag påverkades mycket av social fobin, somligas vardag påverkades mer än andras. När man inte klarar av att följa de mönster som samhället förväntar sig av en, kan snabbt en känsla av ångest och osäkerhet uppkomma.

Under den här huvudkategorin finns tre underkategorier: **Ångest och rädslor, osäkerhet och lättnad.**

7.1.1 Ångest och rädslor

Att ibland vara lite rädd och känna ångest inför sociala sammanhang kan majoriteten av människorna vara överens om. Hos personer som lider av social fobi blir ångesten och rädslan mera som ett handikapp som tar över. Gemensamt hos alla var att de inte klarar av folkmängder. Somliga upplever ångest endast vid att träffa obekanta, men vissa upplever även ångest vid att träffa vänner. Att inleda en konversation eller att bara behöva hälsa på en obekant orsakar enorm ångest hos många av dem. Många av informanterna uppger att ångesten bara blir värre med tiden när det rör sig om att gå ut, träffa vänner, åka kommunalt osv.

Det finns människor jag skulle vilja träffa, eller människor jag inte träffat på väldigt länge och vill träffa. Men ångesten och paniken över det hela gör att jag klarar inte av det. Blogg 4

Efterhand som tiden har gått så har ångesten bara blivit mer och mer, jag har bara känt ännu mer ångest av att gå ut, att vara social, åka kommunalt, träffa vänner/familj, åka och shoppa, fika med vänner och familj, åka och handla eller rent av gå ut och hämta posten. Blogg 5

Med min sociala ångest kom depression och jag kände att jag aldrig skulle kunna leva mitt liv till fullo - och jag föll handlost. Blogg 2

Men det var framförallt på fritiden som mina rädslor verkligen gjorde sig påminda. Istället för att gå på fester och träffa nytt folk valde jag att sitta hem i min trygghetszon och spela tv-spel. Blogg 1

Några uppger att ångesten och rädslorna blivit värre med tiden och att rädslan begränsar personernas förmåga att fungera normalt i vardagliga situationer. Det kom även fram att en av informanterna fick depression till följd av social fobi.

7.1.2 Osäkerhet

Att tänka att ingen kommer att tycka om en och tankar om att säga något konstigt eller att någon allmänt tycker att man är konstig framkom hos de flesta. Osäkerheten som social fobin för med sig gör att personerna får kämpa varje dag med att utföra saker andra inte anser vara något dilemma. Det kan röra sig om att ringa ett samtal, söka jobb eller att generellt vara

mycket nervös för att göra bort sig i sociala sammanhang. En av personerna jobbar dagligen på sin sociala fobi och uppger att hen ofta ifrågasätter sig själv om hur svårt det kan vara.

Varje gång jag ska ringa ett samtal. Det kan vara en chef, det kan vara en släkting. Då måste jag planera samtalet. Ibland kan jag till och med behöva skriva ner vad jag ska säga. För att jag kan inte bara ringa och sen "löser allt sig" för då kan jag bli stum. Blogg 3

Jag kan tycka att det är jobbigt att ens behöva sitta med min familj, för en del av denna diagnos och andra diagnoser jag har gör att jag överanalyserar allt. Vad jag säger, vad jag gör, hur jag betar mig, sa jag rätt? sa jag nåt dumt? Blogg 4

Jag jobbar varje dag på min sociala fobi och ifrågasätter alltid mig själv om hur svårt det kan vara. Min sociala fobi uppstår oftast inte när jag pratar eller ska träffa personer som jag känner väldigt bra. Blogg 3

Ibland häver jag ur mig saker som kanske inte hänger ihop med nåt folk pratar om, eller att jag försöker komma in i samtalen, att jag säger nåt och folk tycker att jag sa nåt helt random. Jag vet helt enkelt inte riktigt hur jag ska bete mig i sociala sammanhang, och därför kan jag framstå som supertyst och konstig, eller prata som tusan och babbla om allt möjligt som inte hänger ihop. Blogg 4

Några uppger att det även kan vara jobbigt att sitta med sin familj. Det handlar vanligtvis om att de överanalyserar allting och att de ständigt känner en rädsla och osäkerhet i sociala situationer.

7.1.3 Lättnad

Några uppger att de ibland kände en känsla av lättnad. En person kände sig stolt efter att ha vågat hälsa på en annan, men de flesta upplevde en känsla av lättnad när de slapp undan en situation och fick ligga ensamma och isolerade på sitt rum. En av personerna uppger att hen mår bäst och känner sig mest trygg om hen får vara ifred och stänga in sig i sitt rum.

Varje gång jag undvek en social situation, så var det alltid ett ögonblick av sweet relief. Jag slapp undan. Puh. Blogg 2

När jag mår som bäst och känner mig som tryggast och inte känner ångest är i mitt hem, i min trygga borg. Där jag även kan kontrollera och vara för mig själv i mitt rum. Blogg 5

Bara genom att våga hälsa på någon i trappen är en stor grej för mig. Då blir jag stolt över mig själv och klappar mig själv på axeln. Blogg 3

Eller bara att svara på en enkel fråga på en social tillställning som att, "Vad gör du nu?" "Var gick du på gymnasiet?" "Vad heter du?" Det är skrattretande hur lätta frågorna är. Men galet hur sådana frågor kan orsaka så oerhört mycket ångest i en person. Hur just den ångesten kan greppa tag så hårt och inte släppa taget förrän du ligger i sängen, isolerad och ensam. Tacksam för att du lyckades undvika ännu en fråga, men helt förstörd att du inte lyckades svara. Blogg 2

Ofta blir det en ond cirkel när det kommer till social fobi och en känsla av lättnad. Det är en känsla av lättnad om du klarat det du ville, vilket i de flesta fallen handlade om att slippa undan vissa saker, men på samma gång jagas man av känslan av att man inte lyckades ta sig igenom det.

7.2 Tankar

Tankar om sig själv förekommer hos de flesta människorna. Det blir däremot en påfrestning för hälsan om det blir för mycket av sådana tankar. Att inte bry sig om vad andra tycker och tänker är lättare sagt än gjort. Gällande social fobi finns en tendens att grubbla lite mera om andras tankar än vanligt. Under den här huvudkategorin finns två underkategorier: **Tankar om sig själv och andras tankar och kommentarer.**

7.2.1 Tankar om sig själv

Vanliga tankar som kom fram var att de upplevde sig som värdelösa och att ingen tycker eller kommer att tycka om dem. Att träffa någon som man aldrig har träffat innan kan orsaka enorm ångest eftersom de är rädda för att göra ett dåligt första intryck. Personerna bekymrande sig mycket om att säga något dumt, osammanhängande, uppfattas som mycket blyg eller att bete sig på något vis konstigt.

Jag är så avundsjuk på er som bara kan "prata på". Jag måste verkligen tänka efter varje gång jag ska säga något "kan jag säga de här" "nej nu är det för sent" "tycker de att jag är konstig om jag säger detta?". Blogg 3

Jag ville så gärna göra allt som de andra gjorde, men rösten i mitt huvud kom ständigt i vägen – den sa "du är värdelös, ingen kommer att tycka om dig". Blogg 1

Jag försöker passa in, men passar liksom aldrig in. Jag kan ligga en hel natt och grubbla över att jag råka eller säga eller göra nåt som blev fel. Jag är konstant rädd för att bli dömd och att folk ska tycka jag är helt koko. Blogg 4

Några av informanterna beskrev att de kan ligga en hel natt och grubbla över vad de har sagt och att rösten i huvudet ständigt sade att du är värdelös och ingen tycker om dig.

7.2.2 Andras tankar och kommentarer

Fördomar är något som förekommer dagligen, och framför allt vid en ”osynlig” sjukdom som den här. Det är lätt för andra som inte lider av social fobi att ifrågasätta vissa saker. De som inte har något problem med att hantera sociala situationer kan ha väldigt lite förståelse för personer som inte klarar av det. Andra kan få en uppfattning om att personer med social fobi är otrevliga, genom att de i vissa fall inte klarar av att inleda en konversation eller hålla ögonkontakten.

Jag fick kommentarer såsom "Du kan väl försöka att inte vara så deprimerad" och vissa människor i min omgivning ifrågasatte min ångest och tyckte att jag bara skulle ta mig samman. Blogg 2

Nåt man ofta får höra är, ja men du va ju till affären häromdagen utan problem tex, men de dem inte förstår är att hela tiden har man fruktansvärd ångest, och har man än sämre dag är ångesten ännu högre. Blogg 4

En sak som är väldigt jobbig är att träffa nya människor. Och många personer blir väldigt lätt sura, och har noll förståelse för hur jobbigt en sån situation kan vara för mig. Blogg 4

En av informanterna uppgav att ibland förekommer det bättre och sämre dagar och därav kan andra tänka att de överdriver ibland.

7.3 Beteende

I den här kategorin beskrivs det vilka beteenden som framstår hos personer med social fobi. När något tillfälle känns väldigt skrämmande märks det ofta sist och slutligen på beteendet också. Det vanligaste är undvikande beteende. Personerna skippar upprepade gånger tillfällena när det kommer till sociala situationer eller tillställningar.

Under den här huvudkategorin finns två underkategorier: **Undvikande beteende och att vara tyst.**

7.3.1 Undvikande beteende

Saker och situationer som upplevs som skrämmande och orsakar ångest, leder sist och slutligen till att de undviks. Några kunde knappt gå utanför dörren utan att känna ångest och några undvek situationer som de vet att orsakar ångest. En person uppgav att när någon ordnade fest slutade det med att hen stannade hemma och spelade tv-spel istället för att gå och träffa nytt folk. Rädslan leder till att personerna avstår från saker de vill göra, eftersom de inte klarar av det. På fritiden gjorde sig social fobin extra påmind hos några. En av personerna beskrev att hen är helt slut efter en jobbdag och vill bara stänga in sig och lägga sig ner. Hos en ledde det till att hen undvek att gå på kalas där familj eller släkten samlades.

När det var dags att söka jobb efter gymnasiet var jag så nervös för att gå på arbetsintervju att jag struntade i det. Jag var säker på att jag skulle göra bort mig och bli dömd. Blogg 1

När vi är bjudna på ett kalas hos någon i familjen/släkten så blir det alltid att jag stannar hemma. Jag får ångest av bara tanken på att gå ut, åka bil, åka på kalas och vara social. Även fast jag känner varenda en människa på kalaset och vet att jag kan känna mig trygg där så går det inte. Blogg 5

Detta är någonting som tar så otroligt mycket energi från mig. Jag kan vara helt slut efter en jobbdag och vill helst stänga in mig och lägga mig på soffan medan mina kompisar ringer mig och frågar om vi ska göra något. Oftast då så svarar jag inte ens. Jag hör av mig flera timmar senare på kvällen. Jag vill så gärna ha ork till att göra saker. Blogg 3

Ju mer jag undvek, desto mer ångest fick jag inför sociala situationer. Blogg 2

Tillslut tog rädslorna över hela mitt liv. Jag kunde inte gå på fester eftersom jag var rädd att träffa nytt folk och göra ett dåligt första intryck. Blogg 1

Att utsätta sig för något som inte känns bekvämt tar mycket energi från en. Rädslan tar över så pass mycket att det personerna inte längre kände att de hade någon chans att övervinna den. I bloggarna framkom att alla till slut började undvika det som orsakade ångest hos dem. Det framkom även att ju mer de undvek, desto mer ångest fick de när de utsattes för sociala situationer.

7.3.2 Tystlåten

Ett gemensamt drag hos alla var att ju mer de undvek situationer som var skrämmande, desto mindre ville de även prata. En av informanterna uppgav att hen blev livrädd för att öppna sin mun till slut. Det kan handla om att ens säga en liten mening, något som andra tar för givet och inte anser vara ett problem.

Jag satt tyst på släktkalas, vid middagsbordet, i klassrummet, på fester, jag undvek telefonsamtal, att beställa på restaurang, ta konflikter, diskussioner, konversationer. Blogg 2

Jag tappade kontakt med vänner och ville knappt prata med min egen familj. Blogg 2

Något var så fel att jag inte kunde gå utanför lägenheten utan att få panik. Då förstod jag inte att det var social fobi jag hade utvecklat: allt jag visste var att jag inte ville prata. Med någon. Om någonting alls. Någonsin. Blogg 2

Jag blev helt livrädd för att öppna min mun. Något så normalt, något så oväsentligt egentligen, som att kunna prata. Något de flesta av oss tar för givet ska funka som det ska. Jag kunde inte ens gå ner till affären och fylla på mitt busskort, för det betydde att jag skulle få säga en liten liten liten mening till personen bakom kassan: "Jag vill fylla på mitt busskort". Blogg 2

Några av informanterna beskrev att de till slut inte ville prata med någon, varken med familjen eller vänner. Rädslan att behöva säga en liten mening blev till slut ännu mera påtaglig.

8 Resultatdiskussion

I det här kapitlet tolkas resultatet med teoretisk utgångspunkt och tidigare forskning.

8.1 Känslor

Informanterna upplevde att den sociala fobin tog över deras vardag. Att vilja, men inte våga var en känsla som upprepades dagligen hos de flesta. En del kände ingen ångest eller rädsla när de umgicks med vänner eller i mindre grupper. Alla hade däremot svårt med första intryck och folksamlingar. En känsla av lättnad och trygghet vill alla känna, men i situationer där vänner och familj blir åsidosatta på grund av rädsla, uppkommer snabbt en känsla av besvikelse. Man vill så gärna klara av det, men det går inte. En ond cirkel bildas där en känsla av lättnad och besvikelse omsluter varandra. Ingen vill göra någon annan besviken, främst inte vänner eller familj. I Acarturk, de Graaf, van Straten, ten Have & Cuijpers (2008) studie framkom det att social fobi var signifikativt relaterat till lägre livskvalitet.

Hos de flesta av informanterna var rädslan och ångesten så stark vid sociala situationer, eller vid tanken på sådana situationer, att de fortsatte att undvika situationerna. Informanterna beskrev att de undvek situationer som var skrämmande allt mer, vilket i sin tur gjorde att ångesten blev värre vid tanken på att bli utsatta för sociala situationer. En konstant rädsla av att säga något fel eller bete sig konstigt drogs de flesta med. I Schneier, Rodebaugh, Blanco, Lewin & Liebowitz (2011) studie undersöktes det hur rädsla och undvikande av ögonkontakt skilde sig från personer med generaliserad social fobi och personerna som var friska. Resultatet påvisade att patienterna med generaliserad social ångest visade betydande ökande nivåer av ångest vid ögonkontakt jämfört med de som var friska.

I resultatet framkom det att de flesta hade svårt att vara bland folksamlingar, prata med obekanta och till och med vänner. En av informanterna uppgav att hen inte har något problem med att prata med vänner eller folk som hen känner bra. I Acarturk, de Graaf, van Straten, ten Have & Cuijpers (2008) studie framkom det även att en del lider endast av att prata offentligt, medan andra lider av att både prata offentligt och träffa nya människor.

8.2 Tankar

Tanken av att göra bort sig framkom hos alla, vilket var en central orsak till att sociala situationer undveks. Många var rädda för vad en främling skulle tycka om dem och att ingen skulle tycka om dem. De var säkra på att de skulle göra bort sig. Många av dem uppgav att

de överanalyserade allting de gjorde. Vad ska jag säga? Vad sade jag? Hur betedde jag mig? Tyckte de att jag var konstig nu? Stenberg, Koivisto, Saiho, Pihjala, Halme, Helkavaara, Joffe & Holi (2016) redovisade att personer som lider av social fobi är rädda att andra ska märka att de är rädda, däremot så märker andra människor sällan att någon lider av social fobi, eller så märks det mycket mindre än vad personerna själv tror. En av informanterna beskrev att efter hen har träffat någon, kunde hen ligga hemma i sitt rum och grubbla i flera timmar på hur konversationen mellan dem var. Några av informanterna upplevde även att andra inte hade någon förståelse kring hur de känner och kunde häva ur sig diverse saker. Antonovsky (1991) menade att när det kommer till saker som stressar en, ska man inte fråga vad som orsakade eller vad som kommer att orsaka, utan istället fråga liknande frågor som ”vilka faktorer uppehåller ens tillstånd och vilka faktorer kan bidra till att man rör sig mot den friska polen?”

De flesta visste inte om att det var social fobi de hade utvecklat. Det pratas sällan öppet om social fobi och därför kan många tänka att det endast är extrem blyghet de dras med. Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring & Andersson (2019) beskriver att de flesta personer med social fobi inte söker hjälp för sina problem. Det kan bero på att personerna är nervösa för att söka hjälp, skäms över sina problem eller att de inte vet om att det finns hjälp att få. I Desalegn, Getinet, & Tadies (2019) studie upptäcktes det att en nämnvärd andel studenter i Etiopien hade social fobi, där förekomsten var runt 31,2%. De redovisade även för att kvinnorna hade en större risk att utveckla social fobi. Däremot framkom det inte i Kvedaraite, Zelviene, Elklit & Kazlauskas (2020) studie, som utfördes i ett litauiskt universitet, att kön eller ålder hade något samband med social fobi.

8.3 Beteende

Att stanna hemma från en tillställning eller ett besök hos vänner eller släktingar känns bra för stunden. Äntligen fick de sitta för sig själv i lugn ro framför tv:n, och inte bli utsatt för situationer som skrämde dem. Man föreställer sig att personer med social fobi inte har några problem med att prata med familjen, eftersom de har funnits nära och vuxit upp med varandra, men några av informanterna beskrev att till slut kunde eller ville de knappt prata med familjen. Enligt Antonovsky är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet viktiga beståndsdelar för att uppnå en känsla av sammanhang. Om personerna med social fobi har någon de känner sig trygga och kan reflektera med, är det lättare att känna en känsla av sammanhang. Med meningsfullhet menar Antonovsky att om man har ett högt värde av

sammanhang betyder inte att man inte blir ledsen när något tufft inträffar, utan man gör sitt bästa för att ta sig igenom det.

I Tan, Forbes, Dahl, Ryan, Siegle, Ladouceur & Silks (2012) studie framkom det att ungdomar med social fobi uppvisade mera sorgliga och upprörda känslor än hos de friska ungdomarna. Vid fysiologiska reaktioner när negativa händelser inträffade, påverkades ungdomarna med social fobi som väntat mera. Det framkom även att ungdomarna med social fobi inte var lika effektiva att använda metoder för att minska negativa känslor.

I Burstein, Ameli-Grillon & Merikangas (2011) studie hade de som syfte att undersöka hur blyghet och social fobi skiljer sig från varandra. Det framkom att personerna med social fobi uppvisade en större funktionsnedsättning än de som endast var blyga. Personerna med social fobi hade även en större risk att utveckla andra psykiatriska störningar.

9 Metoddiskussion

Genom att använda bloggar som insamlingsdata får man mer reda på hur något generellt påverkar en annan, där även citaten förekommer, vilket gör studien mera personlig och trovärdig. En annan fördel med att analysera bloggar är att personerna som valt att skriva om deras sjukdom eller det som påverkar deras vardag skriver många gånger väldigt öppet och djupt om deras tankar och upplevelser, varifrån man kan få bra med information. Ytterligare en fördel är att värdefull information kan framkomma, något man kanske inte skulle ha tänkt på att fråga i en intervju. Nackdelen med att analysera bloggar var att det är rätt tidskrävande att hitta tillräckligt bra och passande bloggar vars material svarar på frågeställningen och syftet, och ibland kan man få leta länge och ändå inte hitta passande material. Vid intervjuer har man sammanställt frågorna klart innan och där får man svar på det som är aktuellt. En annan negativ sak med att analysera bloggar är att det inte finns någon möjlighet till att ställa följdfrågorna. Med kvantitativ studie skulle flera personer nås, men resultatet skulle då sakna samma djup som vid en kvalitativ studie.

Respondenten anser att det kom fram bra med information om upplevelser och beteenden från bloggarna, dock grundar sig resultatet endast utifrån fem bloggar. Antalet bloggar spelar en roll angående tillförlitligheten. Innehållsanalysen var en ganska smidig process eftersom materialet var färdigt nerskrivet. Det var däremot en aning utmanande att dela upp och placera resultatet i olika underkategorier eftersom stor del av materialet skulle passa in i flera.

I bakgrunden togs social fobi, olika typer av social fobi, behandlingsmetoder och ångest upp. Syftet med examensarbetet var att ta reda på vilka upplevelser och beteenden personerna med social fobi beskriver, men även få mera kunskap och förståelse kring fobin, därav anser respondenten att bakgrunden är relevant till examensarbetet. Ångest är egentligen en skild kategori i sig, men situationerna där personerna känner sig obekväma orsakar ångest hos dem, därför känns det relevant att även lyfta fram det i examensarbetet.

Enligt respondenten är det en bra struktur på examensarbetet och kapitlen är enligt logisk ordning, där syftet och frågeställningen framkommer i början och därefter bakgrund, tidigare forskning och resultat. För att läsningen skulle bli lättare gjordes resultatet upp med huvud- och underkategorier. Figuren sattes in för att göra det mera överskådligt för läsaren. Det var svårt att hitta vetenskapliga artiklar som specifikt handlade om upplevelser och beteenden. Artiklar som berörde ämnet fanns, men det fanns få artiklar som behandlade det som respondenten precis var ute efter. Däremot begränsades sökningen av vetenskapliga artiklar en del eftersom respondenten inte har så mycket erfarenhet kring att söka artiklar.

Som teoretisk utgångspunkt valdes Antonovskys teori – känsla av sammanhang. Angående val av teoretisk utgångspunkt skulle även Katie Erikssons teori om lidande ha kunnat vara med eftersom det kunde relateras mera kring resultatet.

Resultatet som framkom av bloggarna var delvis väntat, att de hade svårt med sociala sammanhang. En del upplevde lite mera ångest och rädslor vid sociala sammanhang än andra. Resultatet svarade bra på syftet och frågeställningen anser jag. Hade man analyserat fler bloggar kunde det ha varit möjligt att ännu mera information om upplevelser och beteende skulle ha framkommit.

10 Slutsats

Syftet med examensarbetet var att ta reda på vilka upplevelser personerna med social fobi beskriver och få mera kunskap och förståelse kring sjukdomen. Orsaken till att just det här ämnet valdes till mitt examensarbete var att psykisk hälsa och ohälsa intresserar mig. Nu för tiden är det allt vanligare att prata om psykisk ohälsa, och folk har fått mera förståelse kring fram för allt ångest och depression. Social fobi är däremot ett ämne som det sällan pratas om. Därför väcktes intresset att lära mig mera kring fobin och att öka förståelsen om den för de som lever med den samt andra.

Det skulle till en viss del ha varit intressant och nyttigt att även ha med hur terapier har påverkat personer med social fobi positivt. Men respondenten anser ändå att upplevelser är något som det inte pratas mycket om, vilket gjorde att fokus låg på det. Det kändes ändå relevant att ta upp i bakgrunden hur och vad för slags hjälp som finns att fås.

Teoretiska utgångspunkten som valdes handlar om känsla av sammanhang, där Antonovsky redovisade för vilka centrala delar anses vara viktiga för att man ska uppnå en känsla av sammanhang. Teorin har använts en hel del för att undersöka hur personer med olika sjukdomar (t.ex fibromyalgi och diabetes) upplever att deras känsla av sammanhang är i jämförelse med friska personer. Enligt en studie är det mellan de olika grupperna ingen skillnad i KASAM, men det finns däremot en koppling mellan sjukdomsupplevelser och KASAM. De som har en stark KASAM har kunnat anpassa sig till sjukdomen och anser att de kan hantera hindren som finns. De som har en rigid KASAM har en annan syn på sin sjukdom och kan inte hantera hindren lika bra, utan känner att den begränsar livet. (Psoriasisförbundet, 2017) Att blogga kan vara en bra terapi form för personerna som lider av social fobi, eftersom där kan de få ut deras känslor och tankar de vanligtvis inte annars får ut.

Studien har påverkat min yrkesroll positivt. Oberoende var man arbetar i framtiden, så kommer man alltid någon gång att möta patienter som lider av psykisk ohälsa. Att någon patient har svårt att prata och se en i ögonen behöver inte betyda att den är otrevlig och inte vill prata. Ingen vet om hur en person verkligen känner eller hur mycket ångest någon lider av, därför är det viktigt att inte ha några fördomar och att alltid vara respektfull och empatisk.

Med den här studien önskar jag att social fobi skulle bli minde tabu och att folk får en ökad förståelse kring hur sjukdomen yttrar sig. Även personerna som lider av social fobi hoppas jag får nytta av studien, eftersom det framkom i examensarbetet att många lider av sjukdomen utan att veta om det eller utan att söka hjälp, därav hoppas jag att personerna inser att de inte är ensamma om den och att tröskeln för att söka hjälp skulle sjunka.

Källförteckning

Acarturk C., de Graaf R., van Straten A., ten Have M. & Cuijpers P. (2008). Social phobia and number of social fears, and their association with comorbidity, health-related quality of life and help seeking – A population based study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 43, ss. 273-279.

Antonovsky, A., 1991. *Hälsans Mysterium*. Natur och Kultur.

Burstein, M., Ameli-Grillon, L., & Merikangas, K. R. (2011). Shyness Versus Social Phobia in US Youth. *Pediatrics*, 128(5), 917–925.

Cao, J., Yang, J., Zhou, Y., Chu, F., Zhao, X., Wang, W., ... Peng, T. (2016). The effect of Interaction Anxiousness Scale and Brief Social Phobia Scale for screening social anxiety disorder in college students: a study on discriminative validity. *Journal of Mental Health*, 25(6), 500–505.

Denscombe, M., 2016. *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur

Desalegn, G. T., Getinet, W., & Tadie, G. (2019). The prevalence and correlates of social phobia among undergraduate health science students in Gondar, Gondar Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1), 438.

Furmark, T., Holmström, A., Sparthan, E., Carlbring, P. & Andersson, G, 2013. Upplaga 2. *Social fobi – Effektive hjälp med kognitiv beteendeterapi*. Malmö.

Furmark, T., Holmström, A., Sparthan, E., Carlbring, P. & Andersson, G., 2019. Upplaga 3. *Social fobi – social ångest. Effektiv hjälp med KBT*. Stockholm.

Henricson, M., 2017. *Vetenskaplig teori och metod*. Lund: Studentlitteratur AB

Internetpsykiatri u.å. *Så fungerar KBT*. [Online]
<https://www.internetpsykiatri.se/behandling/kognitiv-beteendeterapi-kbt/sa-fungerar-kbt/>
 [Hämtat 27.10.2019]

Kvedaraite, M., Zelviene, P., Elklit, A., & Kazlauskas, E. (2020). The Role of Traumatic Experiences and Posttraumatic Stress on Social Anxiety in a Youth Sample in Lithuania. *The Psychiatric Quarterly*, 91(1), 103–112.

- Kåver, A., 2010. *Social fobi: Att känna sig granskad och bortglömd*. Natur och kultur.
- Läkemedelsverket.se, 2016. *Behandling av ångestsjukdomar*. [Online] https://lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/bakg_dok/Behandling_av_angestsjukdomar.pdf [Hämtat 26.10.2019]
- Masennus, u.å. *Socialisten tilanteiden pelko*. [Online] <https://masennusinfo.fi/ahdistuneisuushairiot/sosiaalisten-tilanteiden-pelko/> [Hämtat 26.11.2019]
- Mehiläinen, u.å. *Ahdistus*. [Online] <https://www.mehilainen.fi/hyvinvointi/ahdistus> [Hämtat 26.11.2019]
- Mieli psykisk hälsa Finland rf, u.å. *Social fobi*. [Online] <https://mieli.fi/sv/förstasidan/psykisk-hälsa/psykisk-ohälsa/social-fobi> [Hämtat 26.10.2019]
- Olsson, H. & Sörensen, S., (2007). *Forskningsprocessen - Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber AB
- Psoriasisförbundet, 2017 [online] <https://www.psoriasisforbundet.se/fakta-o-rad/om-psoriasis/livsstil-och-livskvalitet/perspektiv-pa-halsa-och-psoriasis/kasam-kansla-av-sammanhang/> [Hämtat: 05.01.2020]
- Schneier, F. R., Rodebaugh, T. L., Blanco, C., Lewin, H., & Liebowitz, M. R. (2011). Fear and avoidance of eye contact in social anxiety disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 52(1), 81–87. [Hämtat: 30.1.2020]
- Stenberg, M., Koivisto, E-M., Saiho, S., Pihjala, S., Halme, S., Helkavaara, M., Joffe, G. & Holi, M., 2016. *Irti sosiaalisesta jännittämisestä*.
- Tamm, M., 2012. *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdomar*. Lund; studentlitteratur AB
- Tan, P. Z., Forbes, E. E., Dahl, R. E., Ryan, N. D., Siegle, G. J., Ladouceur, C. D., & Silk, J. S. (2012). Emotional reactivity and regulation in anxious and nonanxious youth: a cell-phone ecological momentary assessment study. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry, And Allied Disciplines*, 53(2), 197–206.

Terveyskirjasto.fi, 2020. *Sociaalisten tilanteiden pelko*. [Online] https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00492#s2 [Hämtat: 4.3.2020]

Yhts.fi, 2014. *Rädsla för sociala situationer (social fobi)*. [Online] https://www.yths.fi/sv/halsokunskap_och_forskning/halsodatabanken/208/radsla_for_sociala_situationer_%28social_fobi%29 [Hämat 26.11.2019]

Ångestförbundet åss, u.å. [Online] <https://www.angest.se/riks/node/9> [Hämtat: 25.3.2020]

Åss ångestförbundet, 2016. *Vad är ångest – En sammanfattning*. [Online] <https://www.angest.se/riks/content/vad-är-ångest-en-sammanfattning> [Hämtat 26.10.2019]

1177 Vårdguiden, 2019. Social ångest. [Online] <https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/angest/social-angest/> [Hämtat 26.10.2019]

