

Social ångest hos unga inom kyrkans ungdomsverksamhet

Hur kan kyrkligt anställda vara ett stöd?

Wilma Holmberg

Victoria Airola

Examensarbete för Socionom (YH)- examen

Utbildning: Socionom (YH) med diakoni som inriktning

Åbo 2022

EXAMENSARBETE

Författare: Wilma Holmberg och Victoria Airola
Utbildning och ort: Utbildning till socionom, Åbo
Inriktning: Kyrkans behörighetsgivande studier

Titel: Social ångest hos unga inom kyrkans ungdomsverksamhet - hur kan kyrkligt anställda vara ett stöd?

Datum: 25.4.2022

Sidantal: 35

Bilagor: 1

Abstrakt

Syftet med examensarbetet var att skapa en produkt som kyrkligt anställda kan använda sig av då de möter unga med social ångest. Syftet uppnår vi genom att besvara frågeställningarna: Hur tar sig social ångest uttryck hos 15–18 åringar? Hur kan kyrkligt anställda stöda unga med social ångest?

Arbetet har genomförts genom en litteraturöversikt, vilket innebär en sammanställning av forskning i enlighet med arbetets frågeställningar. Den självskattade sociala ångesten har ökat bland unga. Resultat utgående från litteraturöversikten påvisar att social ångest kan ta sig uttryck känslomässigt, tankemässigt, fysiologiskt eller beteendemässigt hos unga.

I arbetet finns redogörelser, sammanställda från litteraturöversikten, för hur den kyrkligt anställda kan stöda den unga vid social ångest. Utgående från litteraturöversikten och inspirerat av olika terapiinriktningar och den kristna tron har skribenterna skapat och sammanställt övningar som kan utföras av anställda inom kyrkan. Övningarna kan göras individuellt eller i grupp. Stödet inkluderar även bemötande av den unga, stöd som den unga kan finna i gemenskapen i kyrkans ungdomsverksamhet och riktlinjer för vart kyrkligt anställda kan hänvisa den unga för vidare hjälp. Stödet som redogörs för kan verka i förebyggande syfte eller i situationer som är mer akuta, till exempel vid en panikattack.

Under processen har konsultationer med ungdomsarbetsledare i Evangelisk-lutherska kyrkan förts. Konsultationerna har gett oss skribenter inblick i hur kyrkligt anställda möter unga med social ångest ute på fältet. Examensarbetet är en fortsättning på ett arbete från år 2021 vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo, *Kristendomen som bro genom de unga åren*. Produkten som är skapad utgående från detta års examensarbete är en handbok. Den är publicerad på hemsidan som skribenterna från det tidigare arbetet skapade. Hemsidan riktar sig till kyrkligt anställda som är i kontakt med unga i sitt arbete. Länk till handboken:

[Social ångest | Kristendomen som bro](#)

Språk: svenska

Nyckelord: Social ångest, unga, kyrkligt anställda, kyrkans ungdomsarbete, kyrka

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Victoria Airola ja Wilma Holmberg

Koulutus ja paikkakunta: Utbildning till socionom, Turku

Nimike: Sosiaalisten tilanteiden pelko seurakuntanuorten keskuudessa - Miten kirkon työntekijät voivat tukea heitä? / Social ångest hos unga inom kyrkans ungdomsverksamhet - Hur kan kyrkligt anställda vara ett stöd?

Päivämäärä: 25.4.2022 Sivumäärä: 35

Liitteet: 1

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tavoite oli luoda tuote, jota kirkon työntekijät voivat hyödyntää kohdatessaan nuoria, jotka kärsivät sosiaalisten tilanteiden pelosta. Saavutamme tämän tavoitteen vastaamalla seuraaviin kysymyksenasetteluihin: Kuinka sosiaalisten tilanteiden pelko ilmenee 15–18-vuotiaiden keskuudessa? Miten kirkon työntekijät voivat tukea nuoria, jotka kärsivät sosiaalisten tilanteiden pelosta?

Opinnäytetyö on toteutettu tekemällä kirjallisuuskatsaus, joka tarkoittaa yhteenvedoa asetettujen kysymysten mukaisesti. Nuorten itsearviointien perusteella, sosiaalisten tilanteiden pelko on lisääntynyt. Kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittavat, että sosiaalisten tilanteiden pelko voi ilmentyä nuorissa tunnetasolla, ajatustasolla, fysiologisella tasolla tai käyttäytymisen tasolla.

Opinnäytetyössä on selvityksiä siitä, kuinka kirkon työntekijä voi tukea nuorta sosiaalisen tilanteiden pelon oireissa, jotka on koostettu kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Kirjallisuuskatsauksen, eri terapiasuuntauksien ja kristillisen uskon pohjalta olemme koonneet ja itse luoneet harjoituksia, joita kirkon työntekijät voivat johtaa. Harjoituksia voi toteuttaa yksilöllisesti tai ryhmässä. Nuoren tukeminen sisältää myös nuoren kohtaamista, sekä tuen, joka löytyy yhteisöllisyydestä kirkon nuorisotyössä, ja ohjenuoria siitä minne nuoren voi ohjata hoidon jatkotoimenpiteitä varten. Selonteko tuesta käsittää myös tilanteita, jossa se voi toimia ennaltaehkäisevässä tarkoituksessa tai kiireellisemmissä tilanteissa, esimerkiksi paniikkikohtauksen sattuessa. Prosessin aikana on konsultoitu nuorisotyöntekijöitä Evankelis-luterilaisesta kirkosta. Konsultaatiot ovat antaneet näkökulmia siihen, kuinka kirkon työntekijät kohtaavat sosiaalisten tilanteiden pelon kentällä.

Opinnäytetyö on jatko-osa yhteen opinnäytetyöhön, *Kristendomen som bro genom de unga åren*, joka tuotettiin edeltävänä vuonna Yrkeshögskolan Noviassa Turussa. Tuote, joka luotiin tämän opinnäytetyön pohjalta on käsikirja, joka julkaistiin omilla verkkosivuilla kirjoittajien toimesta. Verkkosivut ovat suunnattu kirkon työntekijöille, jotka kohtaavat nuoria työssään. Linkki käsikirjaan:

[Social ångest | Kristendomen som bro](#)

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Sosiaalisten tilanteiden pelko, nuoret, kirkon työntekijät, kirkon nuorisotyö, kirkko

BACHELOR'S THESIS

Author: Victoria Airola and Wilma Holmberg

Degree Programme in Social Services, Turku

Title: Social Anxiety among Youth Who Participate in Youth Ministry - What Support Can Church Employees Offer? / Social ångest hos unga inom kyrkans ungdomsverksamhet - Hur kan kyrkligt anställda vara ett stöd?

Date: 25.4.2022 Number of pages: 35

Appendices: 1

Abstract

The aim of this Bachelor's thesis was to create a product that can be used by church employees when they encounter youth who experience social anxiety. Self-rated levels of social anxiety has increased among youth. The following research questions were asked: In what ways does social anxiety express itself in youth? How can church employees support youth who experience social anxiety?

The method used was literature review, through which material was gathered and conclusions were drawn. The results show that social anxiety in youth can be expressed through emotions, thoughts, physical reactions, and different behaviors. Furthermore, there are several ways church employees can support youth who experience social anxiety.

We compiled tools and exercises inspired by the Christian faith and different therapies for church employees to use in supporting youth. The exercises can be used in group settings or in one-on-one sessions. The results also include ways the church employees can meet youth in a beneficial way, what support is found in the church's youth community and guidelines for referring youth to further help. Support also includes guidelines for prevention work and acute situations, e.g. a panic attack. Church employees have been consulted throughout this process, to gain insight into social anxiety and youth in the church today.

This Bachelor's thesis is a continuation to a Bachelor's Thesis written in 2021 at the Novia University of Applied Sciences in Turku, which was named Christianity as a Bridge Through the Youth Years. Last year's Bachelor's Thesis resulted in a website aimed at church employees working with youth. The finished product of this Bachelor's thesis is a booklet, which will be published at their website. Link to the booklet:

[Social ångest | Kristendomen som bro](#)

Language: Swedish

Key words: Social anxiety, youth, church employees, youth ministry, church

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
1.1	Avgränsningar	2
1.2	Begrepp.....	3
2	Bakgrund.....	4
2.1	Vad är social ångest?.....	4
2.2	Förekomst av social ångest	4
2.3	Orsaker bakom social ångest.....	6
2.4	Beskrivning av kyrkans verksamhet	7
3	Metod.....	10
4	Tillförlitlighet och generaliserbarhet.....	11
5	Forskningsetiska frågeställningar	11
6	Uttrycksformer vid social ångest	12
6.1	Fysiologiska uttrycksformer.....	12
6.2	Emotionella och kognitiva uttrycksformer	13
6.3	Beteendemässiga uttrycksformer.....	14
6.4	Samsjuklighet – flera stödbehov	15
6.4.1	Symtom vid panikattacker	15
6.4.2	Symtom vid depression.....	16
6.4.3	Symtom vid generaliserat ångestsyndrom.....	16
7	Olika former av stöd vid social ångest	16
7.1	Behandlingar för social ångest.....	17
7.1.1	Att utsätta sig för det obehagliga.....	17
7.1.2	Omstrukturerat tankesätt	18
7.1.3	Avslappningsövningar	19
7.1.4	Fokusskiftesövningar.....	19
7.1.5	Sociala färdigheter	20
7.2	Stöd vid samsjuklighet	20
7.2.1	Stöd vid panikattacker.....	21
7.2.2	Stöd vid depression	21
7.3	Andligt stöd.....	21
7.4	Gemenskapen som stöd	22
7.5	Emotionellt stöd.....	23
7.6	Ett tryggt, äkta och respektfullt bemötande	24
7.7	Hänvisa unga vidare.....	26
8	Produktbeskrivning	28
9	Kritisk granskning och diskussion	31

Källförteckning 36

Bilagor

Bilaga 1: Sökhistorik

1 Inledning

I detta examensarbete undersöks vad social ångest är och hur kyrkligt anställda på ett professionellt sätt kan stöda unga inom kyrkans ungdomsverksamhet, vilka kan ha social ångest. Examensarbetet är en fördjupning inom ett examensarbete vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo, *Kristendomen som bro genom de unga åren*, vars tematik var resurser inom kristendomen för unga med psykisk ohälsa (Granfelt, Gripenberg, af Hällström, & Saarijärvi, 2021). Examensarbetet skrivs inom projektet Må bra i Finland! vid Novia.

Social ångest innebär att ha ångest inför olika sociala sammanhang, vilket leder till utmaningar i vardagen. I stället för att vara med i det vardagliga livet börjar den ångestfyllda individen undvika sammanhang som ger upphov till ångest. Social ångest kan orsakas av känslighet eller ärftlighet, påfrestande upplevelser, sämre sociala färdigheter eller inlärd sätt att bete sig. (Wahlbeck, 2021).

I en översikt över sju länder där det forskats i social ångest, har det kommit fram att den sociala ångesten bland unga håller på att öka. I samtliga länder hade nivån av social ångest ökat jämfört med resultatet i tidigare undersökningar. Orsaker till högre förekomst av social ångest kan vara ökad användning av sociala medier, ökad uppkoppling och synlighet på internet samt fler alternativ till att inte kommunicera med människor i verkligheten (Jefferies & Ungar, 2020, ss. 2, 10).

Vårt intresse att fördjupa oss i social ångest grundar sig i ökningen av detta fenomen och i hur de som arbetar med ungdomar i kyrkan kan få mer kunskap om social ångest och hur de kan stöda ungdomar som har social ångest. Eftersom skribenterna blir behöriga diakoner riktas uppmärksamhet till hur kyrkligt anställda kan stöda unga med social ångest inom kyrkans ungdomsverksamhet.

I församlingslivet är ungdomsarbetsledare, präster och diakoner i kontakt med unga och behöver därmed redskap i hur den unga med psykisk ohälsa kan stödjas. Under examensarbetets gång har vi konsulterat kyrkligt anställda. Konsultationerna behandlas i ett senare stycke i examensarbetet.

Syftet med examensarbetet är att utforma en produkt som anställda inom kyrkans ungdomsverksamhet kan använda sig av då de möter ungdomar med social ångest.

Produkten innehåller information och verktyg som berör social ångest. Frågeställningarna med hjälp av vilka vi uppnår syftet är:

- Hur tar sig social ångest uttryck bland 15–18 åringar?
- Hur kan kyrkligt anställda stöda unga med social ångest?

Vi strävar efter att examensarbetet ska vara till hjälp för anställda inom Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland och att kyrkligt anställda ska kunna använda sig av vår produkt i sitt arbete med unga. Den information vi samlar in genom frågeställningarna sammanställs och sätts ut på en hemsida i form av en digital handbok.

1.1 Avgränsningar

År 2021 skrevs ett examensarbete, *Kristendomen som bro genom de unga åren*, av studeranden vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo. I arbetet undersöktes vilka resurser den kristna tron och läran kan erbjuda för ungas psykiska hälsa i kyrkans ungdomsverksamhet. Enligt resultatet påverkar den personliga relationen till Jesus samt hopp om Guds kärlek, bön, gemenskap och kristna värderingar den psykiska hälsan positivt. Utgående från resultatet skapades en hemsida med information och resurser för kyrkligt anställda. Eftersom detta examensarbete är en fortsättning på arbetet från 2021 har skribenterna valt att inte redogöra allmänt för den psykiska hälsan och hur den kristna tron kan vara ett stöd. I stället fördjupar skribenterna sig i ett ämne och kopplar samman produkten i detta examensarbete med hemsidan, enligt förslag från författarna år 2021. (Granfelt, Gripenberg, af Hällström, & Saarijärvi, 2021). I det här examensarbetet är målgruppen 15–18 åringar, eftersom tonåringar i den åldersgruppen ofta är aktiva i kyrkans ungdomsverksamhet. Dessutom är målgruppen densamma som författarna år 2021 riktade sig till.

Examensarbetet avgränsas till hur anställda inom kyrkan kan stöda ungdomar som upplever social ångest. I arbetet redogörs inte djupgående för de fysiologiska faktorerna som social ångest kan bidra till, exempelvis vad som händer i kroppen vid hjärtklappning, eftersom detta inte är relevant för examensarbetets syfte eller skribenternas yrkesområde.

1.2 Begrepp

Som följande beskrivs ord som är relevanta i arbetet. Begreppen beskrivs för att underlätta läsningen för utomstående och klargöra hur begreppen används i detta arbete. En del begrepp förklaras även i texten senare i arbetet och nämns inte här. Följande begrepp definieras: social ångest, unga, kyrkans ungdomsarbete, kyrkligt anställda och kyrka.

Begreppet **social ångest** syftar i detta arbete på en diagnos eller en beskrivning på särskilda motgångar en individ upplever sig ha. Den sociala ångesten uppkommer inte bara en eller två gånger i samband med enskilda händelser utan är återkommande. I äldre källor finns en skillnad mellan social ångest och social fobi, där social fobi syftar på diagnosen och social ångest syftar på enskilda situationer där individen upplever ångest. I nyare forskning har social fobi ersatts med begreppet social ångest för att beskriva en diagnos (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, & Andersson, 2019, s. 9). Eftersom det nyare begreppet är social ångest använder vi det begreppet och syftar då både till individer med social ångest som diagnos och till individer som själva upplever att de lider av social ångest.

Med **unga** avses i det här arbetet främst 15–18-åringar som deltar i kyrkans ungdomsverksamhet. När det redogörs för forskning kan begreppet även syfta på 15–18-åringar i allmänhet. Ungdomsarbete inom den Evangelisk-lutherska kyrkan kallas också för **kyrkans ungdomsarbete**. Syftet med kyrkans ungdomsarbete är att stöda den unga och dess familj att ta del av och lära sig mer om kristendomen och det kristna livet. I kyrkans ungdomsarbete ingår till exempel läger, utfärder, verksamhet i mindre grupper, hjälpledarverksamhet samt gemensamt arbete med skolorna (Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland).

Kyrkligt anställda syftar på de som arbetar i kyrkan och kommer i kontakt med unga samt på studerande inom kyrkliga yrken vilka arbetar i kyrkan under en kortare tidsperiod. Eftersom det finns en tjänst som heter ungdomsarbetsledare kommer dessa främst i kontakt med unga, men diakoner och präster kan också arbeta med samma målgrupp. Kompetensbeskrivningar för ungdomsarbetsledare, diakoner och präster finns i kapitel 2.4. Med begreppet **kyrka** avses Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland, om inte annat nämns.

2 Bakgrund

Andlighet har inget samband med nöd eller välfärd i livet, dvs. både andliga och icke andliga människor kan uppleva ångestrelaterade störningar i livet (Joon Jang, 2016, s. 224). Å andra sidan finns det resurser inom kristendomen som kan stöda den psykiska hälsan (Granfelt, Gripenberg, af Hällström, & Saarijärvi, 2021). Följande kapitel behandlar områden som både kan ses som grund för examensarbetet samt orsaker till att social ångest behöver uppmärksammas bland kyrkligt anställda som arbetar med unga.

2.1 Vad är social ångest?

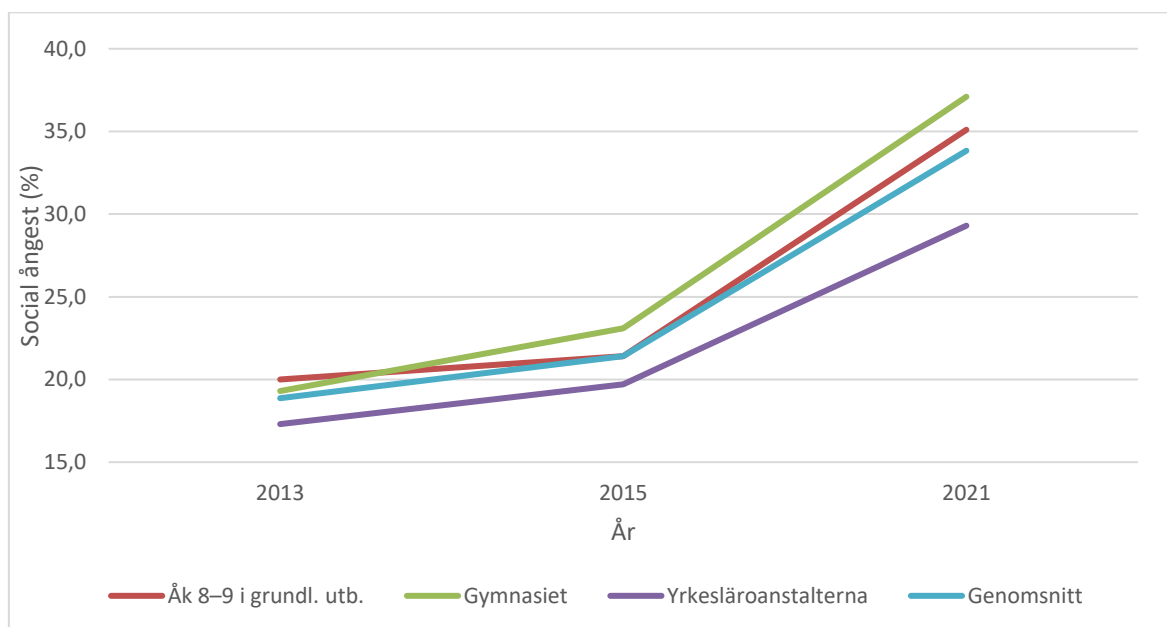
En individ med social ångest får ångest och blir rädd för att stå i centrum av uppmärksamheten i en grupp människor och bär på rädslan att andra individer ska anse att beteendet är pinsamt. Detta leder till att individen med social ångest försöker undvika sådana här sammanhang som ger upphov till rädsla och ångest. Sådana kan vara att äta tillsammans med eller presentera något för andra människor. (Stenberg, Koivisto, Saiho, Pihjala, Halme, Helkavaara, Joffe, & Holi, 2016, s.12; Sjöström & Skärsäter, 2019, s. 94)

Att ibland ha ångest i sociala sammanhang händer de flesta individer. Social ångest som diagnos syftar däremot på individer som uppenbart lider i sociala sammanhang eller där sociala sammanhang påverkar individens funktionsförmåga i negativ bemärkelse. Sammanhang där individen gör något och samtidigt blir observerad, så som att uppträda på scen, hålla presentation, äta eller dricka tillsammans med andra kan ge upphov till kraftig ångest. (Furmark, Van Zalk, & Wurm, 2021, s. 26).

2.2 Förekomst av social ångest

Enligt enkäten "Hälsa i skolan" som gjordes år 2021 (Institutet för hälsa och välfärd) var medelvärdet av tonåringarnas skattning av upplevd social ångest 35,1% bland tonåringar i åttonde och nionde klass. Bland gymnasieelever i hela landet upplevde 37,1% och bland elever i yrkesskola upplevde 29,3% social ångest. Tonåringarna har skattat att den sociala ångest de upplevt skett under de senaste sju dagarna, bland annat genom att svara på frågan: "Av rädsla för att bli generad undviker jag att göra saker eller prata med människor." Samplet är tonåringar från hela Finland.

Det är värt att notera att den upplevda sociala ångesten är hög bland tonåringarna i denna undersökning och att de själva har fått skatta sin upplevda sociala ångest. Enkäten är dock relevant, eftersom detta arbete fokuserar både på unga med social ångest som diagnos och på unga som upplever social ångest i sociala sammanhang. Följande figur beskriver nivåerna av självupplevd social ångest från år 2013, 2015 och 2021.



Figur 1: Upplevd social ångest bland elever vid andra och tredje stadiet år 2013–2021

I figur 1 ses en ökning av upplevd social ångest bland tonåringar i Finland från år 2013 till 2021, särskilt från år 2015 till 2021. År 2021 upplevde gymnasieeleverna mest social ångest och eleverna vid yrkesläroanstalterna upplever minst social ångest. År 2021 hade tonåringarna i ca ett år levt i COVID-19-pandemin med en del skolundervisning på distans och färre möjligheter till mänsklig kontakt i verkliga livet. Det är oklart huruvida pandemin är en orsak till den ökade sociala ångesten, men pandemin skulle kunna vara en möjlig faktor, av flera samverkande faktorer, till ökningen. Figuren har sammanställts av skribenterna på basen av data från enkäten "Hälsa i Skolan" (Institutet för hälsa och välfärd, 2021).

År 2009 var förekomsten av diagnosticerad social ångest 3,2% bland finländska 12–17-åringar. Därtill upplevde 4,6% social ångest, utan att ångesten allvarligt påverkade deras funktionsförmåga. I båda kategorierna hade 15–17 åringarna högre förekomst av social ångest än 12–14 åringarna. Undersökningen gjordes bland unga i staden Ylöjärvi och är i

linje med tidigare undersökningar i Finland, men representerar fortfarande en relativt liten andel av populationen. (Ranta, Kaltiala-Heino, Rantanen, & Marttunen, 2009).

Ungefär 5% av den vuxna befolkningen är rädda för sociala sammanhang i den mån att det dagliga livet lider. Rädslorna uppenbaras först i tonåren eller som ung vuxen. Om rädslorna blir obearbetade kan de pågå i flera år eller bli bestående. (Huttunen, 2018). Uppskattningsvis har 20–25% av unga i Finland någon typ av psykisk störning. Dock finns det ingen exakt kännedom om hur hög förekomsten av psykiska störningar hos unga i Finland är. Ångeststörningar, med en förekomst på 10–15%, hör till de psykiska störningarna som förekommer oftast hos unga i Finland. Av de psykiska störningar, som varar hela livet, bryter 75% ut innan 25-års åldern har nåtts. (Haravuori, Muinonen, Kanste, & Marttunen, 2016, s. 13).

Ungefär hälften av de individer med social ångest söker inte hjälp. Om de söker hjälp inträffar det ungefär 20 år efter att den sociala ångesten började och då på grund av en annan sjukdom eller diagnos. Över hälften av de individer med social ångest har även parallellt en annan diagnos. (Sjöström & Skärsäter, 2019, s. 94). Eftersom anställda inom kyrkans ungdomsverksamhet möter många unga som eventuellt mår dåligt, är en av kyrkans viktiga uppgifter att hänvisa den unga vidare. Kyrkligt anställda skulle kunna se till att unga får stöd för sin psykiska ohälsa tidigare. Samsjuklighet tas upp i kapitel 6.4.

Som ovan redogörs finns det, särskilt bland unga, mycket psykisk ohälsa i samhället. Dessutom har COVID-19-pandemin varit en central faktor i samhället under ungefär två års tid, vilket har lett till distansering i människorelationer. Detta motiverar oss skribenter att kombinera kyrkans ungdomsverksamhet och social ångest.

2.3 Orsaker bakom social ångest

Social ångest utvecklas generellt vid 12–17 års ålder. Många individer med social ångest anser att de i barndomen var blyga. (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, & Andersson, 2019, s. 26). Det finns flera orsaker till att någon utvecklar social ångest, men både miljö och arv påverkar dess uppkomst. Några exempel på miljöfaktorer kan vara blyghet i småbarnsåren eller föräldrar som beskyddar eller kritiserar barnet på ett överdrivet sätt. (Nager, 2017).

Från tvillingforskningar har det framkommit att ärftlighet inverkar på huruvida den sociala ångesten bryter fram hos en individ (Furmark, Van Zalk, & Wurm, 2021, s. 39; Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, & Andersson, 2019, s. 28). Enligt en modell som kallas stress-sårbarhetsmodellen är sårbarhet till en viss grad ärftlig. Social ångest kan även tolkas med hjälp av denna modell. Enligt modellen har vi människor olika förutsättningar att hantera stress, vilket inverkar på i vilken grad vi ligger i riskzonen för att drabbas av eller utveckla psykisk ohälsa. Förutsättningarna att hantera stress kan antingen vara ärftliga eller en följd av yttre omständigheter (Furmark, Van Zalk, & Wurm, 2021, ss. 45, 86).

Det finns goda skäl att anta att biologiska, kognitiva och sociala faktorer interagerar då social ångest utvecklas bland somliga barn. Inhiberat temperament är ett temperamentsdrag som utgör en riskfaktor för att utveckla social ångest. Trots detta utvecklar inte alla barn med inhiberat temperament social ångest. Snarare kan inhiberat temperament vara en faktor som samverkar med andra faktorer, vilka leder till att en individ utvecklar social ångest. Kännetecknen för detta temperamentsdrag är ett barn som är observant inför det obekanta och anser det vara otrevligt och avskräckande. Barnet har sedan en benägenhet att bli överväldigad, vilket ytterligare leder till att barnet drar sig undan, är ängslig och försiktig. (Högström & Lundin Kleberg, 2021, s. 104). Föräldrarna till dessa barn har ofta också en ängslig personlighet. (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, & Andersson, 2019, s. 27).

Inlärningsteorier beskriver den sociala inlärningen, dvs. att ett barn imiterar sina vårdnadshavares sociala beteenden. Detta kan kännetecknas av att dra sig undan från sammanhang som ger upphov till ångest, vilket kan ha långsiktiga konsekvenser. (Furmark, Van Zalk, & Wurm, 2021, s. 41). Att en förälder varit för beskyddande kan leda till extra försiktighet eller självkritiskhet i sociala sammanhang. Föräldern kan också haft höga krav på barnets prestationer. Att ha blivit mobbad eller att som barn haft svårt att få vänner kan även bidra till social ångest. (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, & Andersson, 2019, s. 27).

2.4 Beskrivning av kyrkans verksamhet

Eftersom examensarbetet berör kyrkan och kyrkligt anställda är det relevant att lyfta fram kyrkliga dokument, som direkt eller indirekt berör unga med social ångest. Planen för

konfirmandarbetet ger riktlinjer för hur konfirmandarbetet går till och vilka målen är. Målen för konfirmandarbetet är att den unga ska känna sig delaktig, kunna koppla undervisning till det egna livet, höra till den kristna kyrkan och kunna leva etiskt samt fokusera på sin relation till Gud. (Kyrkostyrelsen, 2017, ss. 19-20). Liknande mål för kyrkans ungdomsarbete nämns i strategin för kyrkans fostran, vilken fokuserar på hur kyrkan kan vara ett stöd för den unga under uppväxttiden. Enligt strategin behöver unga stöd från kyrkan för att skapa en kristen identitet, så att de fortsätter tillhöra kyrkan även efter konfirmandtiden (Kyrkostyrelsen, 2018, ss. 31-32). Så som planen för konfirmandarbetet nämner är det viktigt att den unga är delaktig och blir accepterad. Samtidigt efterlyses nytänkande i en kyrklig kontext, då världen och dess utmaningar förändras (Kyrkostyrelsen, 2018, ss. 79-92).

Ungdomspastorer kommer nära ungdomarna i sitt arbete. Enligt en undersökning i USA har en del av ungdomspastorerna fått utbildning i psykisk ohälsa, men inte alla. Ungdomspastorn fungerar som en vägvisare gällande social ångest och psykisk ohälsa, i och med att hen kan föra de unga vidare till professionell hjälp. Ungdomspastorerna själva kan ge råd, se den unga och uppmärksamma svårigheter, men inte direkt åtgärda den psykiska ohälsan. I utbildningen av ungdomspastorer verkar teologi och planering av verksamhet värderas mera än kompetens inom psykisk ohälsa. Det är värt att notera att ungdomspastorerna anser psykisk hälsa vara viktigt, eftersom det påverkar den ungas andliga utveckling. (Hunter & Stanford, 2014, ss. 963-964).

Vad har undersökningen från USA att göra med Finlands kyrkliga ungdomsarbete? Kyrkostyrelsen har utformat kärnkompetenser för alla kyrkans anställda. Kärnkompetenserna motsvarar det som framkommit i undersökningen. Ungdomsarbetsledaren ska kunna stöda barn och unga psykiskt, fysiskt och andligt, stärka deras delaktighet, utrusta dem teologiskt, utveckla verksamhet samt stöda dem till ett moraliskt liv (Kyrkostyrelsen, 2020a). Tjänsteinnehavare inom diakonin ska kunna möta människor med olika behov och i olika livssituationer, till exempel i kriser (Kyrkostyrelsen, 2020b). Till prästens huvuduppgifter hör förrättningar och andligt ledarskap och även arbete inom diakoni och fostran (Kyrkostyrelsen, 2020c). Alla dessa yrkesgrupper har separata kompetensområden, men kan arbeta med unga.

Idag utbildas ungdomsarbetsledare och diakoner på yrkeshögskolenivå, där de får kompetens som socionomer och tjänsteinnehavare inom kyrkan. Tyngdpunkten ligger på handledning inom det sociala området, men kunskap om psykisk ohälsa och psykisk hälsa ingår också i utbildningen. (Yrkeshögskolan Novia). För präster tillkommer kompetens i att bemöta psykisk ohälsa främst i form av en kurs och praktik inom själavård, vilket innebär att prästen ska kunna lyssna, tillämpa teorier och hjälpa individer i olika livssituationer (Åbo Akademi). För präster finns det ytterligare en utbildning, pastoralutbildning. Inom Borgå Stift är domkapitlet den aktör som utbildar prästerna. Kursen Själavård är en av pastoralkurserna inom pastoralutbildningen. (Borgå Stift a). Centrala innehåll i kursen är bland annat att öva på olika sorters samtal, t.ex. krissamtal och terapeutiskt själavårdande samtal. (Borgå Stift b).

Kyrkans dokument samt ovannämnda undersökning från USA ger en bild av hur kyrkans ungdomsverksamhet fungerar samt på vilka grunder. I ungdomsverksamheten ligger fokus på delaktighet och andlig utveckling, vilket ur en kristen synvinkel är eftersträvänsvärt. Detta reflekteras i de kompetenser kyrkans anställda bör utveckla. Även om tyngdpunkten ligger på annat är kunskap om bemötande av unga och stödjande av deras psykiska hälsa en del av kyrkligt anställdas kompetens. Konkreta verktyg om stödjande och bemötande i relation till social ångest kan därför bidra till att skapa en bredare kompetens för kyrkligt anställda.

Under skrivandeprocessen har ungdomsarbetsledare och diakoner från Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland samt en psykoterapeut konsulterats. Konsultationerna med kyrkligt anställda har gett skribenterna en värdefull inblick i hur den sociala ångesten framträder bland unga på gräsrotsnivå i församlingars ungdomsarbete samt vilka utmaningar som kan finnas ute på fältet gällande social ångest. Skribenterna har även fått riktlinjer i vad som kan vara värt att ta med i examensarbetet. Eftersom syftet med examensarbetet är att skapa en produkt för kyrkligt anställda, har det varit relevant att vara i kontakt med den målgruppen, så att produkten kan tjäna sitt syfte. Psykoterapeuten konsulterades för att klargöra att kyrkligt anställda kan låna relevanta verktyg och principer från kognitiv beteendeterapi i sitt arbete med unga.

3 Metod

Metoden för detta examensarbete är litteraturöversikt. Litteraturöversikt kan användas som en del i ett större arbete, till exempel i en kvalitativ forskning. Den kan även användas som en hel studie i mindre arbeten, då syftet är att sammanställa material och dra slutsatser om det skribenterna vet. (Jacobsen, 2012, ss. 59-61). Upplägget passar examensarbetet, eftersom tiden för examensarbetet är begränsad. Metoden är också ändamålsenligt med tanke på våra frågeställningar, eftersom en produkt för kyrkligt anställda skapas. En enkät skulle också ha kunnat fungera som datainsamlingsmetod, men det hade varit ett för omfattande arbete med tanke på det empiriska arbete både en enkät och en produkt innebär.

Litteraturöversikten utgår från våra egna frågeställningar och granskas kritiskt. Detta innebär att den som undersöker inte bara samlar material och gör en lista, utan reflekterar över materialet, ordnar upp det i olika kategorier eller underrubriker och ser till att slutsatserna som dras av översikten är välmotiverade. Den som undersöker bör också avgränsa materialet på ett genomtänkt sätt. (Bell & Waters, 2016, ss. 115-124). Materialet samlas in genom utvalda akademiska databaser. Databaserna som huvudsakligen använts i det här arbetet är Ebsco host, Academic search elite och Atla religion database. Skribenterna har även tagit med forskningar i arbetet som hittats genom andra forskningar, dvs. forskningar som andra forskningar har hänvisat till.

Arbetet avgränsas som redan nämnt till 15–18 åringar, social ångest och kyrkans anställda. Forskningarna som redogörs för är inte äldre än från år 2016, för att undvika att utdaterad kunskap används. Avvikelse kan förekomma, till exempel gällande kyrkans dokument eftersom de inte uppdateras eller forskas i kontinuerligt. För att öka arbetets trovärdighet väljs inte artiklar eller forskningar som gjorts i länder med mycket annorlunda kultur än Finland. Då avvikelser från dessa kriterier förekommer redogörs de för i texten eller diskussionen. Produkten har skapats utgående från litteraturöversikten. Relevanta undersökningar och annan litteratur har sammanställts i enlighet med syftet och frågeställningarna. Därefter, när det har funnits en teoretisk grund, har produkten skapats. Med andra ord har produkten kreativt utformats med en grund i och inspiration från litteraturöversikten.

4 Tillförlitlighet och generaliserbarhet

Reliabilitet handlar om undersökningens exakthet och förmåga att upprepa sig. Validitet betyder att undersökningen träffar rätt på de områden det syftar till att träffa (Kjellberg & Sörqvist, 2015, s. 84.) I detta examensarbete uppnås bättre tillförlitlighet och generaliserbarhet i resultaten genom att avgränsa litteratursökningen till specifika områden (åldersgrupp, typ av ångest, kultur osv.) Vid konsultationerna är skribenterna noggranna med att ställa relevanta frågor i förhållande till syftet. Arbetet behöver ha en bred grund så att resultaten och produktens relevans går att generalisera till flera församlingar i Evangelisk-lutherska kyrkan.

Ett annat sätt att uppnå reliabilitet eller tillförlitlighet är noggrannhet gällande källornas tillförlitlighet (Bell & Waters, 2016, s. 139). Detta görs genom att välja artiklar som är vetenskapliga. Validitet uppnås genom att det som frågas efter svaras på (Bell & Waters, 2016, s. 134), vilket betyder att vi beaktar frågeställningarna medan texten skrivs. Därmed kan vi kontinuerligt utvärdera hela vårt arbete och se till att frågeställningarna styr riktningen på arbetet.

Under skrivprocessen har skribenterna konsulterat ungdomsarbetsledare vid Evangelisk-lutherska kyrkan. Syftet med konsultationerna har för oss, som skribenter och studerande, varit att få en inblick i hur ungdomsarbetsledarna kan upptäcka social ångest bland unga inom kyrkans ungdomsverksamhet och vad ungdomsarbetsledarna anser att utmaningarna är. En psykoterapeut har också konsulterats, för att klargöra hur olika benämningar används och huruvida principer och tankesätt från kognitiv-beteendeterapi kan användas av kyrkligt anställda. Konsultationerna ökar även arbetets tillförlitlighet. Å andra sidan är Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland stor och vi konsulterade sist och slutligen endast två ungdomsarbetsledare. Konsultationer fungerade mer som ett bollplank för oss skribenter, eftersom utmaningarna inom kyrkans ungdomsarbete antagligen är olika mellan församlingarna.

5 Forskningsetiska frågeställningar

Etiska och tillförlitliga förfaringssätt utgör grunden för ett arbetets trovärdighet. Vid forskning bör skribenterna ta God Vetenskaplig Praxis (GVP) i beaktande. Detta innebär att skribenterna är noggranna och dokumenterar öppet hur undersökningen har gått till.

Skribenterna ska omsorgsfullt hänvisa till forskare vars undersökningar har citerats och presentera deras slutsatser så som forskarna har avsett. Förfarandet vid litteratursökningen ska redogöras för och sekretessfrågor beaktas. Detta innebär att skribenterna inte hittar på eget material eller omarbetar andras texter för att stöda ett eget påhittat påstående. Dessutom ska skribenterna inte använda material olovligt eller rakt av kopiera någon annans arbete eller ändra namn på angivna forskare i andras arbeten. Slutsatserna i examensarbetet får inte vara missvisande. (Forskningsetiska delegationen, 2012, ss. 18-21).

Skribenterna ser därför till att examensarbetet följer god praxis. Det betyder att skribenterna strävar efter att citera rätt och använda forskningarna i dess kontext. Skribenterna bearbetar texterna och drar slutsatser som relaterar till frågeställningarna och någon annans arbete stjäls inte. Egna ståndpunkter som arbetet utgår från (till exempel den kristna tron) ska inte komma i vägen för att förvränga eller lämna bort särskilda forskningsresultat. Skribenterna är dessutom öppna med hur slutsatser dragits och produkten formats. Examensarbetet publiceras på Theseus för vem som helst att läsa.

Vid konsultation med anställda inom kyrkan och psykoterapeuten förs diskussioner om social ångest hos unga i kyrkans ungdomsarbete på ett allmänt plan, så att eventuella unga med social ångest förblir anonyma. Vid konsultation behöver de som konsulteras få information om syftet med konsultationen. Eftersom en konsultation inte är detsamma som en intervju behöver inget avtal ingås eller forskningslov anhållas om.

6 Uttrycksformer vid social ångest

Social ångest kan ta sig uttryck i panikattacker och en ung individ med social ångest kan ofta undvika presentationer i skolan (Ranta, 2006, s. 73). Detta är bara två sätt som social ångest kan synas på för utomstående. För att professionella ska kunna stöda unga med social ångest behöver de först veta vilka tecken som tyder på att en individ lider av ångest. Följande kapitel är uppdelat i enlighet med resultat från litteraturöversikten.

6.1 Fysiologiska uttrycksformer

Enligt Kåver (2010, s. 21) kan social ångest fysiologiskt ta sig uttryck i hjärklappning, illamående, darrning, svett eller genom att bli röd i ansiktet i den obehagliga situationen

som framkallar social ångest. Furmark m.fl. (2019, s. 30) tar upp ytterligare fysiologiska uttrycksformer, som kan vara svindel, magproblem, andnöd eller att rösten skakar. Även panikattacker kan förekomma. Att ständigt vara på helspänn kan även bidra till både fysisk och psykisk trötthet. Således kan individen med social ångest oroa sig för att symtomen ska vara synliga, vilket i sin tur kan stärka känslan av ångest, vilket följaktligen kan leda till att situationen undviks (Furmark, Van Zalk, & Wurm, 2021, s. 26).

6.2 Emotionella och kognitiva uttrycksformer

Emotionell reglering är en betydande del av psykisk hälsa och ohälsa. Barn och unga med social ångest (och annan psykisk ohälsa) tar oftare till icke-hälsosamma metoder för att reglera sina känslor. Hos individer med social ångest kan detta visa sig genom att de undviker sociala situationer, trycker bort sina känslor eller vänder dem inåt, använder sig av beteenden som ger en känsla av trygghet samt fokuserar mer på det egna beteendet än på andras. Individer med social ångest har dessutom en tendens att fokusera på och upprepa det som de upplever som negativt. (Golombek, Lidle, Tuschen-Caffier, Schmitz, & Vierrath, 2019, s. 1495). I en kyrklig kontext kan speciellt undvikande av sociala situationer märkas till exempel på läger eller ungdomssamlingar, där det ibland ingår gemenskapsbyggande lekar.

I en social situation pågår negativa tankar hos individen och efteråt granskar individen ordentligt sitt beteende för att analysera hur väl hen presterade i situationen. En individ med social ångest kan ha utmaningar i att koncentrera sig i sammanhang där andra människor är med eller där andra människor uppmärksammar en samt ha svårigheter att processa information från andra människor. Självfokuseringen är hög och gör att individen är på sin vakt, t.ex. hur hen ser ut eller ifall andra märker yttre symtom som den sociala ångesten kan ge upphov till. Mycket kapacitet går till de negativa tankarna, vilka är centrala före, under och efter en social situation. (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, & Andersson, 2019, ss. 29-30).

Rädsla och ångest är centrala känslor för en individ med social ångest. Att inte förmå att leva helt till fullo och att känna sig besviken och misslyckad som följd är inte heller ovanligt. Att tacka nej till det som skulle kunna vara ljusglimtar i livet kan i stället leda till ensamhet och avskildhet. (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, & Andersson, 2019, s. 31) En hel

del av den sociala ångestens uttrycksformer syns inte nödvändigtvis utåt. Däremot kan de bidra till särskilda beteenden, vilket tas upp i nästa del.

6.3 Beteendemässiga uttrycksformer

Individer med social ångest kan ändra sitt beteende som följd av ångestkänslorna och kroppens reaktioner. En studie i Tyskland (Lange & Pauli, 2019, s. 12) visar att individer med social ångest oftare undviker andra människor som har ett argt ansiktsuttryck. Individerna håller dessutom avstånd till andra och undviker att titta andra i ögonen. Det finns dessutom ett samband mellan symtom på social ångest, psykisk mognad, syn på risktagande och risktagande beteende. Symtom på social ångest betyder ofta en mindre risk för risktagande beteende, till exempel att köra bil under inflytande av alkohol, även om omgivningen är mer benägen att under tonåren ta mer risker, på grund av tonåringars känslighet för emotioner och strävan efter identitet och acceptans. (Pailing & Reniers, 2018, ss. 9-10).

Beteenden som inger en känsla av trygghet kallas säkerhetsbeteenden (Leigh, Chiu, & Clark, 2021, s. 2). En individ med social ångest använder sig av säkerhetsbeteenden för att minska rädsla och för att i stället öka trygghet. Säkerhetsbeteenden kan hjälpa för stunden, men att undvika obehagliga situationer eller att använda sig av säkerhetsbeteenden är inga långsiktiga lösningar. Exempel på former av säkerhetsbeteenden är att titta ner i golvet eller dölja svett för omgivningen genom att hålla händerna vid sidan. (Stenberg, o.a., 2016, s. 24). En annan form av säkerhetsbeteende är att på förhand memorera det som ska sägas i ett samtal i hopp om ett ledigare samtal. (Nordh, Serlachius, & Högström, 2021, s. 126).

Ett annat exempel på säkerhetsbeteende är att vara upptagen med sin telefon så att omgivningen ska förstå att inte påbörja ett samtal med en (Nordh, Serlachius, & Högström, 2021, s. 126). Dessutom visar resultat från en forskning gjord bland 12–17-åringar och deras föräldrar, bland annat att sambandet mellan fyra eller fler timmar passiv skärmtid dagligen och social ångest, depression och generaliserad ångeststörning är statistisk signifikanta. Gällande passiv skärmtid tillfrågades tonåringarna hur många timmar per dag de ser på TV, filmer eller videon, t.ex. på Youtube. (Soyeon, Favotto, Halladay, Wang, Boyle & Georgiades, 2020, ss. 1471-1472).

Ett undvikande säkerhetsbeteende kan innebära att individen begränsar sitt sociala deltagande genom att t.ex. undvika ögonkontakt. Intryckshantering som

säkerhetsbeteende betyder att individen försöker skapa ett gott socialt intryck genom att exempelvis öva in färdiga meningar på förhand. En undersökning strävade att få fram huruvida dessa typer av säkerhetsbeteenden framkommer bland tonåringar med social ångest. (Evans, Chiu, Clark, Waite, & Leigh, 2021).

I undersökning ingick tre sampel. Samplet för 11–14-åringar och samplet för 16–18-åringar rekryterades via två högstadieskolor och ett gymnasium. Det tredje samplet för 11–18-åringar hade diagnosen social ångest. Forskarna hade fyra hypoteser. En hypotes var att det i alla sampel skulle finnas samband mellan symtom av social ångest och kognitioner som är relaterade till social ångest samt undvikande beteende och intryckshantering som beteende. Både bland dem som rekryterats via skolor och bland dem som hade diagnosen social ångest fanns samband mellan undvikande beteenden och intryckshantering som beteende samt symtom av social ångest och kognitioner relaterade till social ångest. (Evans, Chiu, Clark, Waite, & Leigh, 2021).

Enligt dessa undersökningar är beteendemässiga uttrycksformer främst undvikande av sociala sammanhang eller socialt deltagande samt försök att skapa en särskild bild av sig själv inför andra. Dock verkar individens försök ha motsatt effekt för omgivningen – individer runt omkring verkar märka speciellt säkerhetsbeteenden och kan uppleva att de gör det svårare att föra samtal. Säkerhetsbeteendena vars syfte är att skapa trygghet kan bli hinder.

6.4 Samsjuklighet – flera stödbehov

Vid social ångest tillkommer ofta andra psykiska störningar. Paniksyndrom, depression och generaliserat ångestsyndrom kan samexistera med social ångest som enskilda diagnoser. Själva diagnosen social ångest kan också innehålla typiska tecken på depression eller nedstämdhet då den insjuknade undviker sociala sammanhang. På samma sätt kan individen med social ångest uppleva panikattacker då det sociala trycket blir för stort. (Nager, 2017).

6.4.1 Symtom vid panikattacker

Symtomen för panikattacker är både psykiska och fysiska. Fysiska reaktioner kan vara hjärtklappning, svettning, darrningar, yrsel och illamående, smärta eller tryck över bröstet,

andningssvårigheter eller ont i magen. Psykiska symtom är känslor av obehag, rädsla eller panik. Individen kan bli intensivt rädd för att dö eller tappa kontrollen. (Nager, 2020).

6.4.2 Symtom vid depression

Depressionssymtom vid social ångest kan uppkomma då individen undviker sociala sammanhang och utsätter kroppen för stress. Individen med social ångest kan känna sig trött eller uttömd, ha lite motivation och hopp för framtiden, visa tecken på apati och brist på glädje. Minskad självkänsla och sämre koncentrationsförmåga är också vanligt. (Nager, 2021).

6.4.3 Symtom vid generaliserat ångestsyndrom

Vanliga symtom för en individ med generaliserat ångestsyndrom är trötthet, rastlöshet, sömnlöshet och koncentrationssvårigheter. En individ med generaliserat ångestsyndrom visar även uppenbara tecken på ångest under majoriteten av dagarna i flera månader och har överdrivet stor oro eller ångest på områden i livet, t.ex. familj, vänner och hälsa. Medianåldern när syndromet uppkommer är vid 31 år. (Nager, 2020).

7 Olika former av stöd vid social ångest

Socialt stöd innebär människans tro på att hon är uppskattad, respekterad och älskad. Socialt stöd är en social interaktion, där olika former av sociala nätverk (klasskamrater, familj m.m.) kan fungera som en praktisk eller psykologisk tillgång av något slag. (Schwarzer & Buchwald, 2004, ss. 435-436).

House hävdar, enligt Heaney & Israel (2008, s. 228), att socialt stöd kan delas in i fyra olika komponenter. Emotionellt stöd handlar om att visa empati, kärlek, förtroende och omsorg för andra människor. Socialt stöd kan även innebära ett instrumentellt stöd som handlar om att konkret hjälpa andra människor. Informativt stöd inkluderar information, råd och förslag som en individ behöver. Den fjärde komponenten av socialt stöd är uppmuntran som syftar på att ge bekräftelsen och konstruktiv feedback. Syftet med detta kapitel är att ta reda på hur kyrkligt anställda kan stöda unga med social ångest. Stödet som beskrivs kan ges individuellt vid samtal med den unga, men också i grupp, genom att uppmuntra den unga att komma med i gemenskap eller delta i aktiviteter.

7.1 Behandlingar för social ångest

Centralt i psykosociala behandlingar för social ångest är att individen får möta situationer som förorsakar ångest. En stor del av behandling av social ångest sker i vardagen. Övningar där individen ska utsätta sig för situationerna som väcker ångest är kända för att snabbt lätta obehagliga kroppskänslor så som hjärtklappning, rodnad och svettning. Behandlingen omfattar även att individen ska identifiera och omforma tankar som ger upphov till rädsla. (Mielenterveystalo).

En kyrkligt anställd kan inte utföra terapeutiska behandlingar med unga, men kyrkligt anställda kan hänvisa unga till vidare hjälp vid behov. Det är viktigt att ha baskunskap i hurdan hjälp för social ångest en ung individ kan få hos en psykolog eller psykoterapeut. Dessutom kan kyrkligt anställda använda en del principer för att stöda den egna yrkeskompetensen i möten med unga. Ett exempel på detta är att stöda en ung individ att utföra självhjälsprogram. Kyrkligt anställda kan även använda verktyg i samtal för att stöda den unga att reda ut sina känslor. Programmen är utformade så att vem som helst kan använda dem.

7.1.1 Att utsätta sig för det obehagliga

Att utsätta sig för det som upplevs som obehagligt är en behandlingsform och kallas för exponering. Behandlingen innebär att stegvis möta det obehagliga. (Wiklund Gustin, 2012, s. 333). Exponering brukar påbörjas med att den professionella tillsammans med den unga kartlägger och uppskattar i vilken grad olika situationer ger upphov till ångest och därmed undviks. Det kan handla om att inleda ett samtal med en jämnårig eller att hålla en presentation. Situationerna kategoriseras i hur mycket ångest, från lätt till svår ångest, som situationerna ger upphov till hos den unga. En viktig aspekt att komma ihåg är att låta den unga börja med situationer som endast ger lätt ångest och sedan övergå till situationer som ger svårare ångest. (Nordh, Serlachius, & Högström, 2021, s. 125).

Så som tidigare nämnts, ska en kyrkligt anställd inte utföra exponering som behandling för en ung med social ångest. Å andra sidan är det relevant för en kyrkligt anställd att ha kunskap i vad exponering är och att minnas att exponering används som behandling för individer med social ångest. Det kan därmed för en kyrkligt anställd vara värt att fundera

på sin inställning till den unga med social ångest och dennas deltagande i sociala sammanhang.

7.1.2 Omstrukturerat tankesätt

Psykologen Bernstein (2020) har skapat verktyg för att hantera bland annat social ångest, vilka är inspirerade av flera olika terapiinriktningar. Verktygen fungerar bäst för individer som inte har förlorat funktionsförmågan helt på grund av deras försämrade mentala hälsa. Ett exempel på detta är att den unga ska bli medveten om i vilka situationer hen använder orden "tänk om...". Sådana kan vara: "Tänk om andra människor tycker jag är konstig?", "Tänk om de inte vill att jag kommer med?", "Tänk om jag gör bort mig?". Dessa tankar skrivs ner på ett papper. Nästa gång den unga märker av detta ska tankarna utmanas, genom att fundera på vad det värsta som kan hända är och sedan vända det till något positivt. Till exempel, det värsta som kan hända om jag gör bort mig är att jag gör något fel och skäms, men alla kommer att ha glömt det nästa vecka. Om de fortfarande minns det, vet jag att jag inte behöver vara med de människorna. (Bernstein, 2020, ss. 66-67).

Ett annat verktyg utmanar invärtes jämförelse. Vid social ångest är det lätt att jämföra sig med sina jämnåriga och tro att deras liv är perfekta. Andra jämförelser kan vara att den unga upplever sig vara sämre än andra på att hantera sociala situationer och att jämnåriga har det bättre. Den unga kan tycka att andra är mer självsäkra än en själv eller att hen aldrig kommer att passa in. Genom att ersätta dessa tankar med hälsosammare tankemönster kan det bli lättare att interagera med andra. När tanken dyker upp kan den unga ersätta den med "Jag bara ser ytan av andras liv, det kan hända att de är lika osäkra som jag." eller "Jag behöver acceptera att jag inte är perfekt och att det är okej, innan jag fokuserar på att passa in". (Bernstein, 2020, s. 63).

Dessa verktyg utgår från den unga och deras inre tankevärld. Meningen är att synliggöra tankar och strukturer som ger upphov till ångest och att sedan förändra dem. I en kyrklig miljö kan det vara meningsfullt att lära sig att se dessa tankar, men också att lyfta upp blicken till Gud och se Honom i det svåra. Samma principer som beskrivits i detta kapitel kan appliceras för att anpassa övningen till individen. Ett exempel är att ersätta jämförelsen med en bibelvers som berättar om hur Gud älskar människorna, så att den unga hittar sin styrka hos Gud.

7.1.3 Avslappningsövningar

Vid obehagliga situationer är det lätt att börja andas med bröstkorgen i stället för med diafragman. Andning med diafragman gör andningen djupare och lugnare, medan andningen med bröstkorgen är ytligare. (Stenberg, o.a., 2016, ss. 91-92). Ibland kan starka känslor och stress göra det svårt att slappna av, trots att individen andas med diafragman. Det finns olika tekniker för att slappna av i kroppen på.

Det särskilda steg individen kan följa för att lugna ner kroppen och klara av ångest eller stress. Individen börjar med att notera hur hen känner sig och vad som rör sig i tankarna. Därefter blåser individen långsamt ut luft och drar sedan in luft igen, medan hen pressar fötterna i marken eller händerna mot varandra. Sedan försöker individen koncentrera sig på annat än det som händer inom dem genom att notera fem saker de ser, tre eller fyra saker de hör, hur luften doftar, var de är och hur ett objekt känns under fingertopparna. Detta får inte känslorna att försvinna, men det lugnar ner kroppen och möjliggör att individen fortsätter att interagera med omvärlden fastän det inre är fullt av stress. (World Health Organization, 2020, ss. 37-42).

7.1.4 Fokusskiftesövningar

Som tidigare beskrivits kan den unga med social ångest fokusera på negativa tankar eller känslor inne i huvudet. Ett sätt att försöka sluta tänka i banor som "alla ser på mig" är att medvetet rikta fokus på yttre omvärlden i stället för inåt och då vara kritisk mot sig själv. Detta kan övas genom att se på andras kläder eller ansiktsuttryck, se på miljön runtomkring eller att lyssna noggrant på vad som sägs i konversationerna. Att skifta fokus kan minska spänningssymtomen redan efter ett par minuter. Detta kan övas i sociala sammanhang som upplevs som obehagliga. (Stenberg, o.a., 2016, ss. 102-103).

Utomstående individer märker också av ifall uppmärksamheten skiftar. I en undersökning samtalade unga med psykologistuderande och fokuserade uppmärksamheten inåt, genom att fundera på hur den andra uppfattade det egna beteendet, och då ökade ångesten. Däremot minskade ångesten då de unga fokuserade på och intresserade sig för vad psykologistuderanden sade. Psykologistuderanden upplevde det vara enklare att diskutera med den unga då hen fokuserade på konversationen. Dessutom verkade den unga inte lika ängslig. (Leigh, Chiu, & Clark, 2021, ss. 8-10).

Kyrkligt anställda kan handleda och informera den unga om detta verktyg. Som tidigare verktyg indirekt för fram behöver den unga börja med att vara medveten om egna tankestrukturer och sätt att se på omvärlden. Den kyrkligt anställda kan genom frågor om och observation av symtom som syns utåt (till exempel att den unga verkar ängslig eller undviker ögonkontakt) finkänsligt göra den unga medveten om detta. Därefter kan den anställda komma med förslag och öva att tillsammans med den unga rikta uppmärksamheten på samtalspartnern.

7.1.5 Sociala färdigheter

En individ med social ångest tenderar att uppleva att interaktion med andra, i första hand jämnåriga, är negativ på grund av sämre sociala färdigheterna hos individen. Dock kan det inte med säkerhet påstås att sämre sociala färdigheter är en följd av social ångest eller att social ångest är en följd av sämre sociala färdigheter. (Nordh, Serlachius, & Högström, 2021, s. 120).

Till interaktionen med andra människor hör både verbal och icke-verbal kommunikation. Icke-verbal kommunikation innefattar bland annat kroppsspråk, gester och miner. Förmågan att interagera med andra människor kan tränas och kan påbörjas med att individen med social ångest följer med och observerar hur andra människor interagerar med varandra. Sedan kan individen träna färdigheterna för sig själv. Grunden till interaktion med andra människor är att våga se dem i ögonen. Interaktionen kan vidare stärkas genom att till exempel lyssna på andra, nicka och framföra egna åsikter eller tilläggsfrågor i diskussionen. Vid framförandet av en egen åsikt eller ett önskemål, är det bra att tänka på att framföra åsikten eller önskemål tydligt, men ändå artigt samt tänka på den icke-verbala kommunikationen. (Stenberg, o.a., 2016, ss. 111-113).

7.2 Stöd vid samsjuklighet

Som nämns i kapitel 6.4, kan en individ drabbas av andra psykiska störningar parallellt med social ångest. Därmed är det även relevant att ha kunskap i hurdan stöd en individ som lider av depression eller drabbas av en panikattack behöver. Eftersom medianåldern är 31 år (Nager, 2020) för att drabbas av generaliserat ångestsyndrom är stöd vid det medvetet borttaget.

7.2.1 Stöd vid panikattack

Vid osäkerhet på en annan individs akuta tillstånd är det viktigt att ringa nödcentralen och kalla på ambulans. En individ som drabbats av en panikattack behöver bli flyttad till ett stilla område och bli uppmuntrad och instruerad att andas lugnt, t.ex. genom att andas in tre sekunder, hålla andan i tre sekunder och andas ut i tre sekunder. Den som hjälper individen som drabbats av en panikattack behöver inta en position som lyssnare. En panikattack är inte livshotande eller ett bestående tillstånd, vilket kan vara väsentligt att informera om. Bli kvar med individen tills panikattacken gått över. Hjälプ individen att söka professionell hjälp för att förebygga panikattacker och uppmuntra till förebyggande metoder för välmående, exempelvis avslappningsmetoder och tillräckligt med sömn och motion. (Heiskanen, Salonen, Kitchener, & Jorm, 2008, ss. 70-72).

7.2.2 Stöd vid depression

Den som stöder en individ med depression behöver inta en lyssnande position och uppmuntra individen genom att förmedla hopp och optimism samt berätta att det finns behandling och professionell hjälp att få mot depression. Det kan finnas risk för att individen är självdestruktiv, vilket behöver bedömas, och då kan den som finns till som stöd hjälpa individen till jöuren. Om individen är självdestruktiv ska hen inte bli lämnad ensam. Det ska inte heller finnas verktyg i närheten som individen kan skada sig med. (Heiskanen, Salonen, Kitchener, & Jorm, 2008, ss. 46, 48-49).

7.3 Andligt stöd

Social ångest kan skapa svårigheter och lidande. Enligt den kristna synen på lidande finns det ändå hopp i lidandet. Ett exempel på detta är att Gud är med i lidandet, bryr sig om den troende och har kontroll över alla omständigheter. En del människor, som identifierar sig som kristna, tror att det rent av kan finnas en mening med lidandet. Detta ger den troende hopp och påverkar ur ett psykologiskt perspektiv individen positivt, eftersom blicken lyfts från omständigheterna till Gud. Genom detta finns en relation den troende kan ha med Gud, vilken kan stärka och trösta den troende genom lidandet. (Lewis Hall, Mcmartin, Wang, Shannonhouse, Aten, Silverman & Decker, 2021, ss. 807-809).

Hur en individ ser på Gud kommer att påverka hur hen ser på resten av livet och huruvida hen är tillfredsställd med sitt liv. Kristna som går till kyrkan får ofta mer andligt stöd av sin omgivning, vilket leder till att de tror att Gud vill dem väl, vilket i sin tur har ett samband med mer hopp och känsla av tillfredsställelse i livet. Stödet den kristna får från kyrkan påverkar huruvida en kristen ser på Gud som att Han vill väl eller inte. (Krause & Ironson, 2019, ss. 51-52).

Detta har en koppling till psykisk hälsa – om en kristen tror att Gud vill väl, brukar den psykiska hälsan förbättras jämfört med den som har en annan gudsbild. Ur detta kan slutsatsen dras att gudsbild och hopp i viss mån påverkar varandra. Om den kyrkligt anställda informerar den unga att det finns hopp i lidandet, men den unga inte ser Gud som god, kan det hända att budskapet om hopp inte tas emot väl. Även gemenskap bidrar till förekomsten av hopp, eftersom gudsbilden påverkas av det stöd en kristen gemenskap ger eller inte ger.

7.4 Gemenskapen som stöd

Forskning visar att socialt stöd och ett gott självförtroende fungerar som skydd mot social ångest. Speciellt fungerar socialt stöd förebyggande. Det finns ett samband mellan socialt stöd och lägre förekomst av social ångest. Å andra sidan finns det även ett tydligt samband mellan socialt stöd och självförtroende – ju högre självförtroende, desto större effekt har det sociala stödet. (Aune, Lysfjord Juul, Beidel, Nordahl, & Dvorak, 2020, s. 446).

I en kristen miljö behöver individerna känna att de hör hemma i gemenskapen eller församlingen de går till för att stödet ska ha en positiv inverkan. Människor känner mer sannolikt tillhörighet i en församling om de oftare går till samlingen. Detta leder till mer stöd av andra, vilket leder till att individerna själva ger mer stöd åt andra och känner sig uppskattade för det, vilket ökar sannolikheten för att de känner tillhörighet i gemenskapen. (Krause, 2016, s. 174).

De två undersökningarna ger lite olika perspektiv på socialt stöd. Den första undersökningen handlar om hur självförtroende relaterar till socialt stöd och att stödet kan verka både förebyggande och fungera som stöd för unga med social ångest. Den andra undersökningen anger också att socialt stöd har en positiv inverkan, men går mer in på hur det ser ut i verkligheten. Där är nyckelordet tillhörighet, medan den första undersökningen

mer lyfter upp självförtroendet. Skillnaderna i resultaten kan bero på undersökningarnas olika frågeställningar och syften. Dessa undersökningar är inte nödvändigtvis motsatspar, utan ger olika perspektiv på när socialt stöd har en positiv inverkan för den enskilda individen.

Socialt stöd och gemenskap är viktigt på lång sikt. Utstötta unga eller unga som möter motgångar kan ibland dra sig tillbaka från gemenskaper för att minimera risken att råka i "dåligt" sällskap eller för att skydda sig själva. För en kort tid kan detta ha en positiv inverkan. Däremot kan avsaknaden av relationer skapa emotionella problem om de inte behandlas. Det kommer inte heller att lösa de befintliga problemen, som gör att en ung individ drar sig tillbaka från sociala situationer – de mentala problemen kan till och med förvärras. Därtill minskar avsaknad av relationer ungas resiliens. (Sanders, Munford, Liebenberg, & Ungar, 2017, ss. 11-12).

Socialt stöd och gemenskap kan med andra ord vara ett utmanande område. Forskning visar att socialt stöd är viktigt för den psykiska hälsan. Om den unga har ett gott självförtroende kan det sociala stödet ha en ännu större effekt på den psykiska hälsan. Å andra sidan kan sociala sammanhang vara svåra för unga med social ångest. Därför kan det vara rimligt för kyrkligt anställda att fundera hur dessa två världar kan mötas på ett sätt som främjar den ungas hälsa. Dessutom upplevs det sociala ibland negativt, då en del unga känner att de behöver dra sig tillbaka från sammanhang de tror är skadliga. Undersökningen om församlingen visar också att det pågår ett slags byte där individerna stöder varandra, vilket leder till en känsla av tillhörighet.

7.5 Emotionellt stöd

Den som upplever motgångar till följd av livssituationer eller olika tillstånd kan uppleva att kroppen blir stressad (exempelvis så som är beskrivet i kapitel 6.1). Då kan det hjälpa att lugna ner kroppen och återvända psykiskt till det som händer runt omkring. Det kan göra det lättare för individen att vara med andra trots stress och ångest. Detta kan göras på olika sätt. I fall individen pratar med en annan människa kan individen fokusera på människan och fästa uppmärksamhet vid hur hen ser ut, vad hen säger, eller hur hens röst förändras. I andra fall, om individen till exempel råkar äta eller dricka något kan individen på samma sätt rikta sin koncentration till det som finns framför. Individen ska i tur och ordning

fokusera på det visuella, luktsinnet, känselsinnet och smaksinnet hos det de tar in för att minska stressen och landa i det som händer här och nu. Individen kan också vara uppmärksam på sin egen kropp, till exempel då hen sväljer. Alla dessa verktyg stöder individen att inte fastna i svåra tankar eller känslor. I stället kan individen vara närvarande och följa med omgivningen. (World Health Organization, 2020, ss. 5, 28-33) Ett liknande sätt att minska ångesten på finns i kapitel 7.1.3.

En annan metod att minska stressen och vara närvarande i en situation är att skapa utrymme för sina känslor, så att de inte tar all uppmärksamhet. Det kan hjälpa att flytta koncentrationen från det som händer i huvudet till det som händer runt omkring. Det första steget är att individen noterar en tanke, känsla eller förnimmelse och var den finns i kroppen. Nästa steg är att benämna känslan (till exempel "Jag märker att det gör ont i magen och bröstet" eller "Jag märker ett jobbigt minne i huvudet"). Därefter ska individen vara nyfiken på känslan och skapa utrymme. Ett sätt att göra det på är att individen tänker känslan som en tegelsten på platsen i kroppen där individen lagt märke till känslan. Sedan tänker individen att den andas runt "tegelstenen", så att den inte trycks bort och har tillåtelse att finnas. Ett liknande verktyg är att föreställa sig känslan som en bok. Individen kan låta boken (eller känslan) ligga i famnen eller ta med den under armen på samma gång som hen interagerar med andra. Boken finns hela tiden med, men behöver inte störa interaktionen med andra. På samma sätt har känslan då rum att finnas, men den behöver inte nödvändigtvis störa funktionsförmågan. (World Health Organization, 2020, ss. 108-113).

7.6 Ett tryggt, äkta och respektfullt bemötande

Hur professionella bemöter unga har betydelse. Syftet i en norsk undersökning var att kartlägga vad unga, med erfarenhet av mentalvårdstjänster, önskar av psykoterapeuter så att terapin lyckas väl. En terapeut behöver vara engagerad och bry sig om den unga, men det är också viktigt att terapeutens tillvägagångssätt är äkta. Det är lättare för den unga att öppna upp sig för en terapeut, om terapeuten har ett avslappnat förhållningssätt, t.ex. använder ett vardagligt språk. Utöver stabilitet, behöver terapeuten förmedla professionalitet och trygghet gentemot den unga. Det behöver även finnas en balansgång mellan auktoritet samt respekt och samarbete i relationen mellan terapeut och den unga, för att den unga ska känna sig trygg i terapin. (Lavik, Veseth, Frøysa, Binde, & Moltu, 2018).

Därtill uppskattar unga att få vara självständiga. Detta betyder att en del vill kunna ta kontakt med en terapeut utan att vårdnadshavarna får reda på det och att deras rätt att välja form av kontakt bevaras. Därför kan samtal via telefon eller SMS vara till stöd för unga, även om en del unga föredrar direkt kontakt. Det kan kännas lättare att kommunicera med telefon eller SMS. Unga föredrar även en kamratlig ton i relationen i stället för tydliga maktstrukturer och att få prata och bli lyssnade till. (Gibson, Cartwright, Kerrisk, Campbell, & Seymour, 2016, ss. 1063-1064).

En ung individ med social ångest kan uppleva det svårt att sitta med andra och hålla ögonkontakt. Då kan SMS eller telefonsamtal eventuellt stöda utformandet av en professionell relation. Däremot kan undvikande av sociala situationer leda till att emotionella problem förvärras. Därför kan det vara ändamålsenligt att behandla varje fall individuellt. Ibland uppnår SMS bättre resultat medan det i andra fall är viktigt att den unga träffar människor ansikte mot ansikte.

När unga vill prata med någon i sin skolmiljö vänder de sig ofta till en yrkesutbildad person i skolan, vars uppgift är att finnas till som stöd för unga. Unga önskar att de passar ihop med och får en relation till den professionella. Detta uppnås genom att den professionella är lättsam och lär känna den unga innan de går in på svåra ämnen. Den professionella kan till och med berätta om personliga erfarenheter, vilket får unga att känna tillit. Det är också önskvärt att den professionella lyssnar aktivt. Unga upplever att det är bäst om de får sitta och prata, medan den professionella med ord och kroppsspråk visar att hen är närvarande och förstår. Den sista meningen den professionella säger under ett möte är viktig, eftersom det är det den unga minns bäst. Där märks det huruvida den professionella verkligen har lyssnat eller inte. (Knight, Gibson, & Cartwright, 2018, ss. 379-380).

Unga uppskattar att den professionella är lättillgänglig, till exempel genom att de får komma in, prata av sig i 10 minuter och sedan fortsätta med sin dag. De behöver inte nödvändigtvis boka en timmes session på förhand. Därtill vill unga att den professionella tror på dem och deras förmåga att förändras. Unga uppskattar också då den professionella står på deras sida och för fram deras sak inför andra vuxna. (Knight, Gibson, & Cartwright, 2018, ss. 380-382). Denna undersökning svarar inte på vad unga uppskattar hos just kyrkligt anställda och det är möjligt att det finns andra drag unga önskar hos någon i kyrkan än hos till exempel en skolkurator. Däremot kan kyrkligt anställda lära sig av andra som arbetar

med liknande arbetsuppgifter. Flera principer är överförbara till kyrkligt anställda, till exempel att unga uppskattar att en relation formas, att kyrkligt anställda lyssnar aktivt och att de står på de ungas sida.

Relationen mellan den unga och den professionella är viktig. Detta understryks i en undersökning om ett mentorskapsprogram, där unga får stöd av en mentor genom praktiskt och emotionellt stöd, kamratskap, rådgivning och respekt. Speciellt det kamratskap den unga upplever med sin mentor inverkar positivt på den ungas välmående. Den unga uppskattar också kamratskapet mer än en vuxen som "vill lägga sig i" eller bara ge råd. Efter hand, då relationen blir starkare, kan informativt och emotionellt stöd bli en mer naturlig del av relationen. (Brady, Dolan, & Canavan, 2015, s. 277). Kyrkligt anställda har inte alltid möjlighet att tillbringa tid individuellt med unga, men kan genom samlingar främja kamratskap mellan sig själv och den unga.

Gemensamt för flera forskningar är att unga uppskattar kamratskap mellan den professionella och sig själv, så att inte tydliga maktstrukturer upprätthålls. Samtidigt finns det skäl att anta att unga uppskattar en mer stabil sida hos den professionella. Detta kan bero på att unga önskar sig olika saker i professionella eller olika situationer. Inga av dessa undersökningar berör egentligen den kyrkliga verksamheten. Samtidigt är undersökningarna relevanta när de granskas i ljuset av kyrkligt anställdas kompetenser. Då kan det vara relevant att ta inspiration av andra för att forma relationer som unga upplever viktiga. Undersökningarna visar att liknande bemötande uppskattas oberoende av miljö, vilket innebär att de med stor sannolikhet även kan överföras till den kyrkliga miljön.

7.7 Hänvisa unga vidare

Det att den kyrkligt anställda hjälper unga vidare eller rekommenderar professionell hjälp inom mentalvården kan påverka huruvida den unga söker hjälp. En kombination av hög religiositet och stigmatiserande attityder mot ens egen mentala hälsa gör tröskeln hög för att söka psykisk hjälp, speciellt för män (Brenner, Engel, Vogel, Tucker, Yamawaki & Lannin, 2018, s. 583). Detta kan bero på förväntningar både från den religiösa gruppen och från samhället om hur män ska vara.

Kompetensen för en kyrkligt anställd är begränsad, vilket redogörs för i kapitel 2.4. Ifall kompetensen eller resurserna inte räcker till behöver den anställda veta vart den unga kan

hänvisas vidare. Till diakonins riktlinjer hör att stärka samarbete med andra instanser och samfund samt att stöda människor att få den service de har behov av (Borgå stift, 2022). Nedan listas instanser som kan ta emot unga med social ångest, till vilka kyrkans anställda kan hänvisa unga. Hänvisningarna gäller hela Finland och inte bara ett visst område.

Samarbete med skolorna ska främst upprättas med grundskolorna, då församlingen ska vara där församlingsmedlemmarna är (Kyrkostyrelsen, 2013, s. 32). Detta gäller främst 15-åringar, men även läroanstalter på andra stadiet erbjuder professionellt stöd till studerandena. Elever och studerande i Finland har tillgång till individuell elev- och studerandevård. Detta omfattar hälsovård samt psykolog- och kuratorstjänster. Gemensamt för de två sistnämnda är att de ska främja välmående, inlärning samt psykiska och sociala färdigheter. Mer specifikt har kuratorn hand om situationer som berör familjen, interaktioner och relationer medan psykologen har hand om psykisk hälsa, kognitiva färdigheter och psykologiska bedömningar. (Institutet för hälsa och välfärd, 2021). Ifall den unga har tillgång till någon av dessa kan den kyrkligt anställda uppmuntra till att ta kontakt med någon av dem.

Den unga kan också hänvisas till andra ställen. Mentalvårdstjänster kan erbjudas inom tredje sektorn och den offentliga sektorn. Vid ångestsymtom kan den unga ta kontakt med den lokala hälsovårdscentralen för att få prata med en psykiatrisk sjukskötare eller läkare. Även psykologer kan arbeta vid hälsovårdscentralerna. Där kartlägger de professionella den ungas situation, ger hjälp och hänvisar vidare. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022).

Till Kyrkans samtalsjänst kan unga ringa, skriva e-post eller chatta. Den som svarar har tystnadsplikt och den som använder sig av tjänsterna kan berätta om vad som helst. (Kyrkostyrelsen). Ifall den kyrkligt anställda inte har tid samma dag att ha ett samtal, men den unga har ett behov av att prata av sig och det räcker med en gång, kan Kyrkans samtalsjänst vara ett alternativ.

Att rekommendera eller hänvisa till Kyrkans samtalsjänst kan vara relevant, eftersom det kan vara lägre tröskel för en ung individ med social ångest att tala i telefon framom att göra det ansikte mot ansikte. Att dessutom få vara anonym kan bidra till att den unga mer öppet vågar berätta om det som tynger. Å andra sidan är Kyrkans samtalsjänst ingen långsiktig lösning, ifall den unga behöver prata flera gånger och ha längre sessioner än vad ett telefonsamtal kan erbjuda.

8 Produktbeskrivning

Eftersom examensarbetet är en fortsättning på en annan studerandegrupps projekt utvecklas gruppens produkt vidare i detta arbete. Den tidigare studerandegruppen skapade en hemsida, där det förklaras hur kristendomens grundpelare kan vara en resurs för ungas psykiska hälsa. Hemsidan riktar sig främst till kyrkligt anställda. På hemsidan finns också material och andakter att ta del av eller använda i ungdomsarbetet.

Produkten i detta examensarbete är ett bidrag till samma hemsida i form av en digital handbok. Handboken innehåller det material som forskningsfrågorna har gett upphov till och strävar efter att ge kyrkligt anställda förståelse för hur social ångest tar sig uttryck och hur unga med social ångest kan stödas. Tanken med handboken är att den ska vara konkret, så att det är lätt att använda sig av dess innehåll i kyrkans ungdomsarbete. Det mest centrala kapitel i examensarbetet, kapitel 7 "Olika former av stöd vid social ångest", utgör största delen av handboken. Från teorin som har framkommit skapas konkreta verktyg kyrkligt anställda kan erbjuda unga som stöd.

Före inlämning av examensarbetet låter vi kyrkligt anställda från tre församlingar i Borgå stift gå genom handboken och ge feedback gällande dess relevans. Feedbacken redogörs för senare i kapitlet. Produkten skulle kunna testas med kyrkligt anställda som arbetar direkt med unga som har social ångest, men det vore för tidskrävande för detta examensarbete. Dessutom har konsultationerna visat att det inte alltid är enkelt att veta vem som har social ångest och examensarbetet riktar sig inte endast till dem som har en diagnos.

Handboken utformas i Canva, som är en allmän hemsida för skapande av visuellt material utifrån egen kreativitet eller från färdiggjorda mallar. Användaren kan sätta in egna bilder och använda färger, former, olika fonter och sidomått. Därefter kan det skapta materialet laddas upp på andra hemsidor. Handboken är därmed skapad utifrån skribenternas egen kreativitet, men så att handboken visuellt smälter in på hemsidan.

Handboken följer en liknande struktur som examensarbetet. Först redogörs för social ångest och dess uttrycksformer i enlighet med det resultatet visar. Därefter skapar skribenterna verktyg som ska kunna användas av kyrkligt anställda eller unga som upplever social ångest. Handboken inleds med uttrycksformer för social ångest. De mest väsentliga

delarna från varje underrubrik i examensarbetets fjärde kapitel tas upp: fysiologiska (Kåver, 2010, s. 21), (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, & Andersson, 2019, s. 30), beteendemässiga (Nordh, Serlachius, & Högström, 2021, s. 126), (Evans, Chiu, Clark, Waite, & Leigh, 2021), (Stenberg, o.a., 2016, s. 24), emotionella och kognitiva uttrycksformer (Golombek, Lidle, Tuschen-Caffier, Schmitz, & Vierrath, 2019, s. 1495), (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, & Andersson, 2019) och avslutas med symtom på psykiska störningar som den unga kan uppvisa parallellt med den sociala ångesten (Nager, 2020), (Nager, 2021). Största delen av uttrycksformerna är beteendemässiga. I kapitlet "Beteendemässiga uttrycksformer" beskrivs bland annat säkerhetsbeteenden och exempel ges på tre olika säkerhetsbeteenden.

Efter uttrycksformerna, som är väsentliga för att upptäcka social ångest och förstå vilket stöd som behövs, redogör skribenterna kort för olika sorters stöd. De viktigaste delarna om socialt stöd, som är relevanta för att förstå övningarna senare i handboken, tas upp. Skribenterna plockar ut de viktigaste delarna om bemötande (Brady, Dolan, & Canavan, 2015, s. 277), (Gibson, Cartwright, Kerrisk, Campbell, & Seymour, 2016, ss. 1063-1064), (Knight, Gibson, & Cartwright, 2018, ss. 379-380), gemenskap (Aune, Lysfjord Juul, Beidel, Nordahl, & Dvorak, 2020, s. 446), (Sanders, Munford, Liebenberg, & Ungar, 2017, ss. 11-12) och om att hänvisa vidare (Institutet för hälsa och välfärd, 2021), (Institutet för hälsa och välfärd, 2022), (Kyrkostyrelsen). Därefter redogörs det för stöd genom uppmuntran och individuell handledning (Nordh, Serlachius, & Högström, 2021, ss. 120, 125), (Wiklund Gustin, 2012, s. 333), (Stenberg, o.a., 2016, ss. 112-113) och andligt stöd (Krause, 2016, s. 174), (Lewis Hall, o.a., 2021, ss. 807-809).

Därefter skapas verktygen. Ett exempel på detta tar avstamp i kognitiva svårigheter den unga med social ångest kan ha, exempelvis att jämföra sig med andra (Bernstein, 2020, s. 63). Eftersom detta kan höja ångestnivån och leda till ett undvikandebeteende kan den kyrkligt anställda stöda den unga att arbeta bort dessa tankar. Verktyget går därför ut på att först bli medveten om till exempel jämförelser den unga gör mellan sig själv och människor i omgivningen. Detta skrivs ner på ett papper. Därefter ersätter den unga jämförelserna med ett mer nyanserat tankesätt, som kan hjälpa hen att utmana de svårigheter ångesten ger upphov till. Även dessa tankesätt skrivs ner. Verktyget är anpassningsbart och kan användas både i individuella samtal och i grupper. Andra verktyg utformas för att utmana "tänk om"-tankar (Bernstein, 2020, ss. 66-67), hantera känslor

(World Health Organization, 2020, ss. 108-113) och vända uppmärksamheten utåt (Leigh, Chiu, & Clark, 2021, ss. 8-10).

Eftersom avslappningsövningar i litteraturen har visat sig hjälpa vid ångest tas sådana med i handboken (Stenberg, o.a., 2016, ss. 91-92), (World Health Organization, 2020). Vi går även genom stöd vid depression (Heiskanen, Salonen, Kitchener, & Jorm, 2008, ss. 46, 48-49) och panikattacker (Heiskanen, Salonen, Kitchener, & Jorm, 2008, ss. 70-72). Dessa stöd tas direkt ur litteraturoversikten och följer långt samma struktur. För dessa ämnen skapar skribenterna inte övningarna, utan överför dem till handboken.

På hemsidan publiceras handboken vid rubriken "Social ångest" som är en underrubrik till rubriken "Psykisk ohälsa". På hemsidan finns en introduktion till handboken, där social ångest beskrivs. Det nämns även att examensarbetet är skrivet av studerande vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo.

Under arbetets gång har skribenterna konsulterat kyrkligt anställda och en psykoterapeut. Under konsultationen med psykoterapeuten diskuterades huruvida begrepp använts korrekt samt hur en kyrkligt anställd kan låna verktyg och principer av kognitiv beteendeterapi. Handboken har skickats ut till tre församlingar för feedback av kyrkligt anställda. De anställda som har tagit del av handboken arbetar inom Borgå stift.

Feedbacken gällande handboken har varit att den är lättläst och kan vara till hjälp särskilt för den som inte vet något om social ångest från tidigare. Handbokens design anses vara trevlig, men beroende på den datorskärm handboken läses från kan det på grund av särskilda färgkombinationer, vara svårt att se vad det står. Eventuellt kan handboken med fördel läsas som utprintad. Handboken skulle kunna utvecklas så att den nämner att kyrkligt anställda som vidareutbildat sig kan utföra terapi med unga, innan hen hänvisar vidare till offentlig vård. Den skulle också kunna nämna att kyrkligt anställda kan hänvisa vidare till varandra inom församlingen, så att personalresurserna blir mer jämnt fördelade. Annan feedback som skribenterna fick om handboken var att den gärna skulle få vara mer djupgående, men att övningarna i slutet är bra, eftersom verktyg är det som kyrkligt anställda kan behöva. Då skribenterna fick denna feedback, lades, för att ge innehållet mer djup, till hur sociala färdigheter kan tränas upp, tankesätt och principer kring att utsätta sig för det som upplevs som obehagligt och ytterligare en övning på gruppnivå. En annan önskan var att handboken skulle innehålla nyttiga länkar om psykisk ohälsa. I handboken

lade skribenterna en länk till hemsidan, där handboken finns. Hemsidan innehåller nyttiga länkar (Granfelt, Gripenberg, Af Hällström, & Saarijärvi).

Därtill har andra styrkor lyfts upp med handboken. Den teoretiska delen av handboken är koncis och lätt att ta till sig. Den utgörs av grunder som flera kyrkligt anställda känner till, men som ändå är bra att påminna sig om. Ett utvecklingsförslag var att beskriva hur övningarna kan kombineras med annat, till exempel skulle en avslappningsövning från handboken kunna kombineras med en andakt. Det skulle också kunna framkomma tydligare vilken del av handboken som innehåller verktyg, vilket skribenterna ändrade på efter att ha fått feedback. En del feedback och utvecklingsförslag har utelämnats, på grund av tidsbrist och eftersom de inte varit i linje med arbetets frågeställningar.

9 Kritisk granskning och diskussion

Syftet med detta examensarbete var att utforma en produkt som anställda inom kyrkans ungdomsverksamhet kan använda sig av då de möter ungdomar med social ångest. Produkten är en handbok som är publicerad på en hemsida så att den är lättillgänglig för anställda inom kyrkans ungdomsverksamhet. Examensarbetet skrevs inom projektet *Må bra i Finland!* och är fortsättning på ett av förra årets examensarbeten vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo, *Kristendomen som bro genom de unga åren*. Författarna skapade en hemsida, till vilken handboken för detta arbete publiceras. Handboken kan ses som en del av helheten förra årets författare skapade i och med hemsidan, men kan också ses som en fristående del.

Den första frågeställningen *Hur tar sig social ångest uttryck bland 15–18 åringar?* besvaras i det fjärde kapitlet. Frågeställningen är relativt bred, vilket gjorde att den behövde avgränsas till de uttrycksformer som för kyrkligt anställda är väsentliga att ta del av gällande social ångest. Orsakerna till social ångest kunde ha skrivits mer omfattande, men skribenterna beslöt att en gräns behövde dras, eftersom orsaker inte hörde till frågeställningarna. Skribenterna övervägde också noggrant huruvida ett kapitel om COVID-19-pandemins följder för unga med social ångest skulle tas med. Ett sådant kapitel exkluderades, eftersom det inte är i direkt linje med frågeställningarna och för att det inte ännu går att fastställa COVID-19-pandemins följder, eftersom pandemin ännu pågår.

I inledningen poängterades att ungefär hälften av de människor som lider av social ångest inte söker hjälp. Den kyrkligt anställda som möter unga med social ångest får därför en viktig roll i att stöda och ha kunskap i vart den unga kan vända sig för professionell hjälp. Svaret på den första frågeställningen är till hjälp när det gäller att upptäcka en ung individ med social ångest som kan behöva stöd.

Den andra frågeställningen *Hur kan kyrkligt anställda stöda unga med social ångest?* besvaras i det femte kapitlet. Skribenternas önskan med detta kapitel var att kyrkligt anställda skulle få verktyg i hur de i praktiken kan stöda unga med social ångest. Kapitlet redogjorde först för verktyg och övningar som har sitt ursprung i kognitiv beteendeterapi och positiv psykologi. Kapitlet inleds med en beskrivning av socialt stöd, vilket är det stöd som kapitlet syftar på. Den andra frågeställningen besvarades genom att sammanställa stöd som kyrkligt anställda kan erbjuda unga med social ångest. En del av stödet kan användas på gruppnivå i förebyggande syfte. Utöver detta finns även specifikt individuellt stöd gentemot en ung individ med social ångest.

Skribenterna valde medvetet att till stor del lämna bort kristendom, tro, församling eller kyrka som sökord i datasökningen. "Andligt stöd" är ett kort underkapitel i det femte kapitlet, vilket egentligen är det enda andliga som inkluderats i arbetet. Sökorden valdes bort delvis för att det var utmanande att hitta forskningar med sökorden kristendom, tro, församling eller kyrka som samtidigt var relevant med social ångest, unga och västvärlden.

Kyrkligt anställda har inte kompetens att utföra terapi och kan inte under en lång tid regelbundet träffa en ung individ med mål att den unga ska bli fri från sin ångest. Kyrkligt anställda kan däremot erbjuda samtalsstöd och inkludera grundläggande inslag från olika terapiinriktningar för att stöda den unga. Därför har skribenterna varit noga med att endast ta med stöd som uttryckligen kan utföras av den unga själv, en nära vän, familjemedlem eller stödperson. Självhjälpsböcker inom terapiinriktningar har därmed varit en stor resurs i detta examensarbete. Även i detta avseende var psykoterapeutkonsultationen viktig, eftersom det då klargjordes att verktyg som nämns i examensarbetet kan utföras av kyrkligt anställda.

Därefter följer en redogörelse för hur kyrkligt anställda kan bemöta unga. Skribenterna övervägde noggrant huruvida kapitlet skulle tas med eller inte med tanke på dess relevans. Skribenterna beslöt slutligen ändå att behålla kapitlet, eftersom en del av det som unga

förväntar sig av en skolkurator, mentor eller psykoterapeut likväl kan förväntas av en kyrkligt anställd. Kapitlet ger kyrkligt anställda riktlinjer för det som kan vara värt att tänka på i ett möte med en ung individ som mår dåligt.

Validiteten och reliabiliteten i arbetet kan minska med tanke på att en del av källorna inte håller sig till åldersramen. Skribenterna uppgav att examensarbetet riktar in sig på 15–18-åringar, men under arbetets gång har det varit svårt att hitta forskning som inte går lite över eller lite under åldersramarna. Skribenterna har ändå valt att ta med forskningar som delvis inte följer ramarna, eftersom de fortfarande bidrar med informativt värde till arbetet. På grund av mognadsutvecklingen innebär åldersgruppen 15–18 åringar också individuella skillnader, vilket gör att gränserna flyter ihop. Dessutom kan 14-åringar eller 19-åringar förekomma i kyrkans ungdomsverksamhet, även om de flesta håller sig inom ramen för 15–18 år. Den övre gränsen (18 år) beror ofta på flytt och studier, den undre gränsen (15 år) beror på tiden då konfirmationstiden inleds.

En av undersökningarna i kapitel 7.6 var ett år äldre än den angivna åldersramen. Undersökningen bedömdes ändå vara relevant och bidrog med information ur ett unikt perspektiv som samtidigt stöddes av andra undersökningar, vilket är varför den togs med. I examensarbetet används även äldre källor, men då för att beskriva etablerade fakta som forskare hänvisar till i deras undersökningar. Även källorna för socialt stöd är äldre än den angivna åldersramen, men källorna togs ändå med. Skribenterna motiverar detta med att källorna inte innehåller utdaterad kunskap om ämnet.

Svagheter i examensarbetet är att det varit svårt att få fram exakt data på social ångest i Finland och det kan finnas mörkertal i denna data. Därav lutade skribenter sig långt på den upplevda sociala ångesten som tonåringar fått skatta i enkäten "Hälsa i Skolan". Dessutom har skribenterna behövt dra paralleller mellan forskningar och litteratur om social ångest hos unga och kyrkans ungdomsverksamhet, eftersom det inte har hittats forskning och litteratur med alla tre faktorer – social ångest, unga och kyrkans ungdomsverksamhet. Skribenterna skulle dessutom ha kunnat konsultera kyrkligt anställda mer kontinuerligt under skrivprocessens gång. Största styrkan i examensarbetet är att det framkommer att kyrkligt anställda kan stöda unga med social ångest mångsidigt både individuellt och i grupp. Dessutom hoppas skribenterna att handboken får spridning inom kyrkans ungdomsverksamhet.

Examensarbetet har skrivits av två skribenter, vilket betyder att skrivprocessen har utformats genom pararbete. Skribenterna har haft regelbunden kontakt under skrivprocessen, men skrivit självständigt. Skribenterna har inte haft någon särskild ansvarsfördelning för kapitlen, utan tillsammans varit ansvariga för varje kapitel och diskuterat vad enskilt kapitel borde bidra med till examensarbetet.

Det finns många aspekter inom stöd för social ångest som ett examensarbete skulle kunna fördjupas inom. Stödet som representeras i detta examensarbete är förebyggande på gruppnivå men kan även utföras individuellt, till exempel genom att utsätta sig för det obehagliga och träna upp de sociala färdigheterna. Det skribenterna har lärt sig under processens gång är att kyrkligt anställda, med socionomutbildning eller teologiutbildning i bagaget och kunskap om behandlingsformer som hjälper mot social ångest, också kan använda sig av övningar, principer och tankesätt inspirerade från behandlingsformerna. Situationerna är olika och kontextbundna. En ung individ som upplever sociala sammanhang som obehagliga kanske på ett skriftskolläger bara behöver uppmuntran att komma med på interaktivt program som ordnas inom kyrkans ungdomsverksamhet. En annan individ kanske undviker andra sociala sammanhang (lektioner i skolan, hobbyer och kompisrelationer) utöver kyrkans ungdomsverksamhet och då kan kyrkans uppgift vara att hänvisa den unga vidare.

Skribenternas förslag till fortsatt forskning är att fortsätta kring temat psykisk ohälsa, unga och Evangelisk-lutherska kyrkan. Det skulle t.ex. kunna handla om panikattacker eller depression. Ett annat förslag är att fortsätta på temat social ångest, unga och Evangelisk-lutherska kyrkan och skriva djupare om en stödform som nämnts i detta arbete. Skulle fler övningar och verktyg som kyrkligt anställda kan använda sig av med unga med social ångest kunna kartläggas? Hur kan social ångest förebyggas på gruppnivå? Hur kan unga med social ångest känna tillhörighet i kyrkans ungdomsverksamhet? Ett annat förslag är att undersöka hur COVID-19-pandemin har påverkat unga med social ångest i kyrkans ungdomsverksamhet. I en konsultation kom det fram att det finns behov för att utveckla en produkt för skriftskolläger som unga kan använda sig av om de får ångest.

Social ångest kan ta sig uttryck hos unga på distinkta sätt, vilka utomstående kan upptäcka. Det finns goda möjligheter och metoder att stöda från kyrkans håll. Stödet kan ges individuellt, i grupp och genom kyrkligt anställdas sätt att bemöta unga som mår dåligt eller

genom att hänvisa dem vidare till andra professionella inom social- och hälsovård. Stödet framkommer i första hand genom individuella samtal eller övningar, inspirerade av den kristna tron eller terapiinriktningar, vilka kan göras i förebyggande syfte i grupp eller individuellt. Skribenterna hoppas att produkten får spridning inom kyrkans ungdomsverksamhet. Det är svårt att skatta hur den sociala ångesten hos unga ser ut i framtiden. Oavsett kan skribenterna konstatera att kyrkligt anställda behöver vara utrustade för att stöda unga i linje med utvecklingen, behoven och utmaningarna gällande social ångest. Detta examensarbete är ett bidrag till stödet som kyrkligt anställda kan ge unga med social ångest.

Källförteckning

- Aune, T., Lysfjord Juul, E., Beidel, D., Nordahl, H., & Dvorak, R. (2020). Mitigating Adolescent social anxiety symptoms: the effects of social support and social self-efficacy in findings from the Young-HUNT 3 study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 441-449. doi:10.1007/s00787-020-01529-0
- Bell, J., & Waters, S. (2016). *Introduktion till forskningsmetodik* (Vol. 5). Lund: Studentlitteratur AB.
- Bernstein, J. (2020). *The Anxiety, Depression and Anger Toolbox for Teens : 150 Powerful Mindfulness, CBT and Positive Psychology Activities to Manage Emotions*. Eau Claire: PESI.
- Borgå stift. (2022). *Diakoni*. Hämtat från borgastift.fi: <https://www.borgastift.fi/verksamhet/diakoni/> den 24 3 2022
- Borgå Stift a. (u.d.). *Verksamhetsformer*. Hämtat från borgastift.fi: <https://www.borgastift.fi/verksamhetsformer/> den 13 4 2022
- Borgå Stift b. (u.d.). *8. Själavård (4 sp)*. Hämtat från borgastift.fi: <https://www.borgastift.fi/verksamhetsformer/sjalavard/> den 13 4 2022
- Brady, B., Dolan, P., & Canavan, J. (2015). 'He told me to calm down and all that': a qualitative study of forms of social support in youth mentoring relationships. *Child and Family Social Work*, 266-274. doi:10.1111/cfs.12235
- Brenner, R., Engel, K., Vogel, D., Tucker, J., Yamawaki, N., & Lannin, D. (2018). Intersecting cultural identities and help-seeking attitudes: the role of religious commitment, gender and self-stigma of seeking help. *Mental Health, Religion and Culture*, 578-587.
- Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland. (u.d.). *Ungdomsarbete*. Hämtat från <https://evl.fi/svenska/ordlista/-/glossary/word/Ungdomsarbete> den 17 3 2022
- Evans, R., Chiu, K., Clark, D. M., Waite, P., & Leigh, E. (2021). Safety behaviours in social anxiety: An examination across adolescence. *Elsevier*. doi:10.1016/j.jbrat.2021.103931
- Forskningsetiska delegationen. (2012). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Hämtat från tenk.fi: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf den 1 4 2022
- Furmark, T., Holmström, A., Sparthan, E., Carlbring, P., & Andersson, G. (2019). *Social fobi - social ångest - Effektiv hjälp med KBT* (3:a uppl.). Stockholm: Liber AB.
- Furmark, T., Van Zalk, N., & Wurm, M. (2021). Social ångest som begrepp, diagnos och kulturyttring. i E. Mörtberg, & M. Tillfors, *Social ångest - från teori till behandling*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Gibson, K., Cartwright, C., Kerrisk, K., Campbell, J., & Seymour, F. (2016). What Young People Want: A Qualitative Study of Adolescents' Priorities for Engagement Across Psychological Services. *Journal of Child & Family Studies*, 1057-1065. doi:10.1007/s10826-015-0292-6

- Golombek, K., Lidle, L., Tuschen-Caffier, B., Schmitz, J., & Vierrath, V. (2019). The role of emotion regulation in socially anxious children and adolescents: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1479-1502. doi:10.1007/s00787-019-01359-9
- Granfelt, I., Gripenberg, P., af Hällström, I.-L., & Saarijärvi, H. (den 26 4 2021). *Kristendomen som bro genom de unga åren*. Hämtat från <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/498192/Examensarbete%20thesis.pdf?sequence=2&isAllowed=y> den 12 4 2022
- Granfelt, I., Gripenberg, P., Af Hällström, I.-L., & Saarijärvi, H. (u.d.). Vart kan man vända sig till? Hämtat från <https://kristendomensombro.wixsite.com/ungdomsarbete/l%C3%A4nkar> den 25 4 2022
- Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O., & Marttunen, M. (2016). *Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa - opas arviontiin, hoitoon ja käytäntöihin*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Hämtat från https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y den 20 1 2022
- Heaney, C. A., & Israel, B. A. (2008). Social networks and social support. i K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath, *Health behavior and health education - Theory, Research and Practice* (4: uppl.). San Fransisco, USA: Jossey-Bass. Hämtat från [https://edc.iuims.ac.ir/files/hshe-soh/files/%5BKaren_Glanz%2C_Barbara_K._Rimer%2C_K._Viswanath%5D_Heal\(BookFi.org\)\(1\).pdf#page=227](https://edc.iuims.ac.ir/files/hshe-soh/files/%5BKaren_Glanz%2C_Barbara_K._Rimer%2C_K._Viswanath%5D_Heal(BookFi.org)(1).pdf#page=227) den 1 4 2022
- Heiskanen, T., Salonen, K., Kitchener, B., & Jorm, A. (2008). *Handbok i psykiska första hjälpen* (2:a uppl.). Helsingfors: Föreningen för mental hälsa i Finland. Hämtat den 20 1 2022
- Hunter, W., & Stanford, M. (2014). Adolescent mental health: the role of youth and college pastors. *Mental health, religion and culture*, 957-966. doi:10.1080/13674676.2014.966663
- Huttunen, M. (den 30 11 2018). Sosiaalisten tilanteiden pelko. Duodecim . Hämtat från <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00492> den 20 1 2022
- Högström, J., & Lundin Kleberg, J. (2021). Kognitiv bias bland personer med social ångest. i E. Mörtberg, & M. Tillfors, *Social ångest - från teori till behandling*. Lund : Studentlitteratur AB .
- Institutet för hälsa och välfärd. (den 11 3 2021). *Individuell elev- och studerandevård*. Hämtat från thl.fi: <https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/social-och-halsovardstjanster/elev-och-studerandevard/individuell-elev-och-studerandevard> den 8 4 2022
- Institutet för hälsa och välfärd. (den 4 10 2021). Tidsserier 2006-2021 åk 8-9 i grundl. utb., gymnasiet, yrkesläroanstalterna. Hämtat från https://sampo.thl.fi/pivot/prod/sv/ktk/ktk1/summary_trendi2?alue_0=87869&mittarit_0=187209&mittarit_1=200386&mittarit_2=602193&sukupuoli_0=143993# den 18 4 2022

- Institutet för hälsa och välfärd. (2022). *Mentalvårdstjänster*. Hämtat från thl.fi: <https://thl.fi/sv/web/psykisk-halsa/mentalvardstjanster> den 4 4 2022
- Jacobsen, D. (2012). *Förståelse, beskrivning och förklaring: Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Jefferies, P., & Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PLoS ONE*, 1-18. doi:10.1371/journal.pone.0239133
- Joon Jang, S. (2016). Existential Spirituality, Religiosity, and Symptoms of Anxiety-Related Disorders: A Study of Belief in Ultimate Truth and Meaning in Life. *Sage journals*, 44, 224. doi:0091-6471/410-730
- Kjellberg, A., & Sörqvist, P. (2015). *Experimentell metodik för beteendevetare* (2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.
- Knight, K., Gibson, K., & Cartwright, C. (2018). "It's like a refuge": Young people's relationship with school counsellors. *Counselling and Psychotherapy Research*, 377-386. doi:10.1002/capr.12186
- Krause, N. (2016). Feelings of belonging in a congregation: a social-psychological assessment. *Mental Health, Religion and Culture*, 167-177. doi:10.1080/13674676.2016.1138283
- Krause, N., & Ironson, G. (2019). Religious involvement, God images, and life satisfaction. *Mental health, Religion and Culture*, 41-55. doi:10.1080/13674676.2019.1586860
- Kyrkostyrelsen. (2013). *Unga i församlingen*. Hämtat från evl.fi: <https://evl.fi/documents/1327140/43626708/Unga+i+f%C3%B6rsamlingen.pdf/505065e3-f2ae-afef-29f6-4b78a21954c6?t=1541097693000> den 14 2 2022
- Kyrkostyrelsen. (2017). *Ett stort under - Plan för konfirmandarbetet 2017*. Hämtat från evl.fi: <https://evl.fi/documents/1327140/38206115/Ett+stort+under+Plan+f%C3%B6r+konfirmandarbetet+2017.pdf/58f1d773-b3c3-3143-5f83-b6676f7cabca?t=1553677595000> den 10 1 2022
- Kyrkostyrelsen. (2018). *Kyrkans fostran 2030: Utmaningar och möjligheter i förmedling av kristen tro*. Hämtat från evl.fi: <https://evl.fi/documents/1327140/43626708/Kyrkans+fostran+2030.pdf/218f6579-ac42-9116-20e3-e4c81333b04a?t=1556801520000> den 12 1 2022
- Kyrkostyrelsen. (2020a). *Beskrivning av kärnkompetensen för ungdomsarbetsledare*. Hämtat från kyrkansarknkompetens.fi: <https://www.kyrkansarknkompetens.fi/ungdomsarbetsledare.html> den 12 2 2022
- Kyrkostyrelsen. (2020b). *Beskrivning av kärnkompetens för tjänsteinnehavare inom diakonin*. Hämtat från kyrkansarknkompetens.fi: <https://www.kyrkansarknkompetens.fi/diakonin.html> den 18 3 2022

- Kyrkostyrelsen. (2020c). *Kärnkompetensbeskrivning för präster*. Hämtat från kyrkansarnkompetens.fi: <https://www.kyrkansarnkompetens.fi/prast.html> den 24 3 2022
- Kyrkostyrelsen. (u.d.). *Kyrkans samtalstjänst*. Hämtat från evl.fi: <https://evl.fi/kyrkanssamtalstjanst> den 8 4 2022
- Kåver, A. (2010). Social fobi - Att känna sig granskad och bortgjord. (2:a). Natur & Kultur.
- Lange, B., & Pauli, P. (2019). Social anxiety changes the way we move—A social approach-avoidance task in a virtual reality CAVE system. *PLoS ONE*, 1-19. doi:10.1371/journal.pone.0226805
- Lavik, K. O., Veseth, M., Frøysa, H., Binde, P.-E., & Moltu, C. (2018). Nobody else can lead your life': What adolescents need from psychotherapists in change processes. *Counselling and Psychotherapy Research*, 262-273. doi:10.1002/capr.12166
- Leigh, E., Chiu, K., & Clark, D. (2021). Self-focused attention and safety behaviors maintain social anxiety in adolescents: An experimental study. *PLoS ONE*, 1-13. doi:10.1371/journal.pone.0247703
- Lewis Hall, M., Mccartin, J., Wang, D., Shannonhouse, L., Aten, J., Silverman, E., & Decker, L. (2021). The Christian Sanctification of Suffering Scale: measure development and relationship to well-being. *Mental health, Religion & Culture*, 796-813. doi:10.1080/13674676.2021.1884670
- Mielenterveystalo. (u.d.). Mistä sosiaalisessa jännittämisessä on kyse? Hämtat från https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/sosiaalisen_jannituksen_omahoito/Pages/mista_sosiaalisessa_jannittamisessa_on_kyse.aspx den 26 1 2022
- Nager, A. (2017). *Social fobi*. Hämtat från medibas.se: <https://medibas-se.ezproxy.novia.fi/handboken/kliniska-kapitel/psykiatri/tillstand-och-sjukdomar/angest/social-fobi> den 15 2 2022
- Nager, A. (den 27 1 2020). *Generaliserat ångestsyndrom (GAD)*. Hämtat från medibas.se: <https://medibas-se.ezproxy.novia.fi/handboken/kliniska-kapitel/psykiatri/tillstand-och-sjukdomar/angest/generaliserat-angestsyndrom-gad> den 13 4 2022
- Nager, A. (2020). *Paniksyndrom, översikt*. Hämtat från medibas.se: <https://medibas-se.ezproxy.novia.fi/handboken/kliniska-kapitel/psykiatri/patientinformation/angesttillstand/paniksyndrom-oversikt> den 5 3 2022
- Nager, A. (2021). *Depression*. Hämtat från medibas.se: <https://medibas-se.ezproxy.novia.fi/handboken/kliniska-kapitel/psykiatri/tillstand-och-sjukdomar/depression/depression> den 3 3 2022
- Nordh, M., Serlachius, E., & Högström, J. (2021). Behandling av social ångest. i E. Mörtberg, & M. Tillfors, *Social ångest - från teori till behandling*. Lund: Studentlitteratur AB.

- Nordh, M., Serlachius, E., & Högström, J. (2021). Social ångest hos barn och ungdomar. i E. Mörtberg, & M. Tillfors, *Social ångest - från teori till behandling*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Pailing, A., & Reniers, R. (2018). Depressive and socially anxious symptoms, psychosocial maturity, and risk perception: Associations with risk-taking behavior. *PLoS ONE*, 1-16. doi:10.1371/journal.pone.0202423
- Ranta, K. (2006). Ahdistuneisuus ja ahdistuneisuushäiriöt. i E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen, & M. Pietikäinen, *Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Hämeenlinna: Duodecim.
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., & Marttunen, M. (2009). Social phobia in Finnish general adolescent population: prevalence, comorbidity, individual and family correlates, and service use. *Depression and Anxiety*, 528-536. Hämtat den 12 4 2022
- Sanders, J., Munford, R., Liebenberg, L., & Ungar, M. (2017). Peer paradox: the tensions that peer relationships raise for vulnerable youth. *Child and Family Social Work*, 3-14. doi:10.1111/cfs.12188
- Schwarzer, C., & Buchwald, P. (2004). *Social support*. Heinrich Heine University. Elsevier. doi:10.1016/B0-12-657410-3/00414-1
- Sjöström, N., & Skärsäter, I. (2019). Ångestsyndrom. i I. Skärsäter, & L. Wiklund Gustin, *Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundnivå (3:a uppl.)*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Soyeon, K., Favotto, L., Halladay, J., Wang, L., Boyle, M. H., & Georgiades, K. (2020). *Differential associations between passive and active forms of screen time and adolescent mood and anxiety disorders*. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*. Springer. doi:10.1007/s00127-020-01833-9
- Stenberg, J.-H., Koivisto, E.-M., Saiho, S., Pihjala, S., Halme, S., Helkavaara, M., . . . Holi, M. (2016). *Irti soisaalisesta jännittämisestä*. Duodecim.
- Wahlbeck, K. (2021). *Social fobi*. Hämtat från mieli.fi: <https://mieli.fi/sv/psykisk-ohalsa/social-fobi/> den 2 3 2022
- Wiklund Gustin, L. (2012). *KBT i omvårdnadsarbetet - om meningsskapande i gemenskap*. Lund: Studentlitteratur AB.
- World Health Organization. (2020). *Doing What Matters in Times of Stress*. Hämtat från who.int: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927> den 11 4 2022
- Yrkeshögskolan Novia. (u.d.). *Socionom (YH), Åbo*. Hämtat från novia.fi: <https://www.novia.fi/utbildning/utbildningsutbud/halsa-och-valfard/socionom-yh-abo> den 12 4 2022
- Åbo Akademi. (u.d.). *510800.4 Practicum IV, 5 sp*. Hämtat från studiehåndboken.abo.fi: <https://studiehåndboken.abo.fi/sv/kurs/510800.4/1531?period=2020-2022>

Bilaga 1

Sökhistorik

Databas	Datum	Avgränsningar	Sökord	Träffar/valda artiklar
Academic search Elite	12.1.2022	Full text, mental health, clergy, academic journals, publicerade åren 2014-2021	Mental health AND church or christianity	9/1
Academic Search Elite	12.1.2022	Full text, academic journals, symptoms, social anxiety, publicerade åren 2016-2021	Social anxiety OR social phobia AND youth	15/1
EBSCOhost	13.1.2022	Engelska, artiklar, publicerat åren 2016-2021	social phobia or social anxiety or social anxiety disorder AND religion	3/1
Academic Search Elite	13.1.2022	Full text, publicerade åren 2016-2021, social anxiety	Development or develop AND social anxiety or social phobia AND youth	25/2

Bilaga 1

<p>EBSCOhost</p> <p>Academic search complete</p>	<p>1.2.2022</p>	<p>Engelska, publicerade åren 2017-2022</p>	<p>social phobia or social anxiety or social anxiety disorder AND cognitive models AND youth or adolescents or young people or teen or young adults</p>	<p>18/1</p>
<p>EBSCOhost</p>	<p>1.2.2022</p>	<p>Full text, peer reviewed, publicerade åren 2016-2022, academic journals, social anxiety</p>	<p>Social anxiety or social phobia AND behavior AND youth or teenagers or adolescents</p>	<p>29/1</p>
<p>EBSCOhost</p> <p>Academic search complete</p>	<p>4.2.2022</p>	<p>Åldersgrupp: adolescent (13-18 years), akademiska journaler</p>	<p>Social anxiety or social phobia or social anxiety disorder AND safety behavior AND youth or adolescents or young people or teen or young adults</p>	<p>66/1</p>

Bilaga 1

EBSCOhost	4.2.2022	Full text, academic journals, publicerade åren 2016-2021, social phobia, social perception, self-perception, recognition, adolescence, psychological stress, social skills	Social anxiety or social phobia AND expression NOT autism or asd or autism spectrum disorder	21/1
EBSCOhost	7.2.2022	Full text, peer reviewed, academic journals, social perception, symptoms, social skills	Social anxiety or social phobia AND behavior or action or habit NOT autism or asd or autism spectrum disorder	16/1
EBSCOhost	8.2.2022	Full text, peer reviewed, publicerade åren 2016-2021, academic journals, christianity	Christian or spiritual AND counselling or support AND mental health or mental illness	18/2

Bilaga 1

Academic search complete	9.3.2022	Full text, publicerade åren 2017-2022	social anxiety or social phobia or social anxiety disorders AND youth or adolescents or young people or teen or young adults AND screen time	11/1
EBSCOhost	19.3	Full text, Peer reviewed, publicerade åren 2016-2022, Academic journals, Counselling, Adolescence	Therapist or counsellor AND youth or young people AND relationship	27/1
EBSCOhost	28.3	Full text, publicerade åren 2016-2021	social anxiety or social phobia or social anxiety disorders AND adolescents or teenagers or young adults or teen or youth AND social participation or	26/1

Bilaga 1

			social engagement or social activities	
Atla Religion Database with AtlaSerials	29.3.2022	Full text, publicerade åren 2017-2022 och åldersgrupp "adolescent, 13-18 år"	social anxiety or social phobia or social anxiety disorders AND adolescents or teenagers or young adults or teen or youth AND social support	126/1