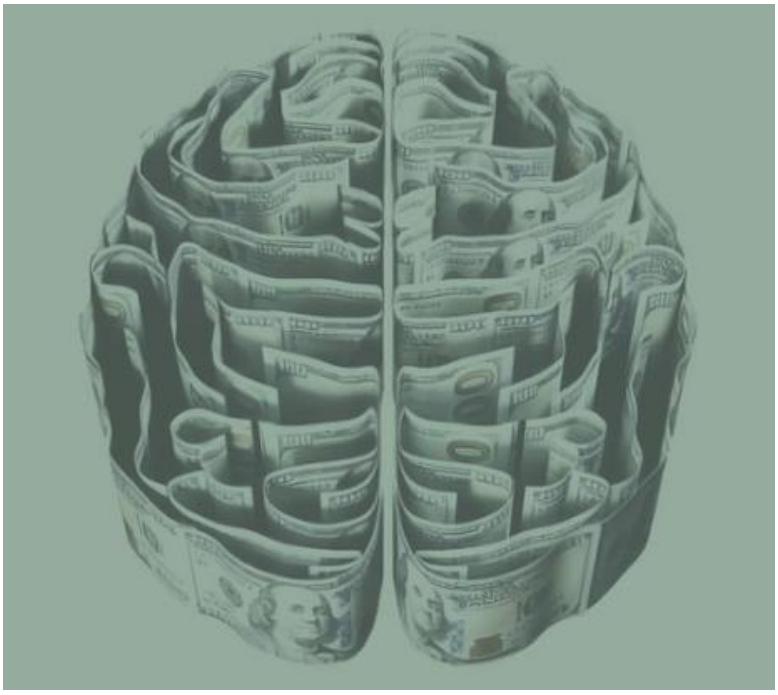

Angsthjælper Applikation

3. Semester - Efterår 2020

Eksamensgruppenr.: V2024809824
Gruppens medlemmer: Oliver Arendt Petersen - 68917 Oliver Ørsted Werner - 692224
Vejleder: Marie Kolmos
Hold: Humanistisk-Teknologisk Bachelor - Hold B
Dato: 06-01-2021

Indholdsfortegnelse

Abstract 4
Begrebsafklaring 4
1. Indledning 5
1.1 Motivation 5
1.2 Problemfelt 5
1.3 Problemformulering 7
1.4 Arbejdsspørgsmål 7
1.5 Semesterbinding 7
1.6 Hvad er angst? 8
1.6.1 Behandlingsformer 8
1.6.2 Alternative behandlingsformer 9
2. Videnskabsteoretiske ståsted og begreber 10
2.1 Postfænomenologi 10
3. Metode 12
3.1 Det semistrukturerede interview 12
3.1.1 Interviewguide 12
3.1.2 Informanten 12
3.1.3 Etiske overvejelser 13
3.1.4 Transskribering 14
3.1.5 Interviewkvalitet 14
3.2 TRIN-Modellen 15
4. Analyse 17
4.1 Analysestrategi 17
4.2 Interview 17
4.2.1 Interview 1 17
4.2.2 Interview 2 18
4.3 Positive og negative aspekter ved implementering af teknologien 18
4.4 Applikationen som mediator mellem subjekt og verden 20
4.5 Drivkræfter og barrierer for udbredelse af teknologien 21
5. Produkt 23
5.1 Designovervejelser 23
5.2 Koden 24
5.3 Brugertest 26
6. Diskussion 27
6.1 Videreudvikling af produkt 27

6.2 Brugen af applikationen udenfor anerkendt behandlingsforløb 27
6.3 Brug af anden videnskabsteori 28
6.4 Angst og smartphones 28
7. Konklusion 30
Litteraturliste 31

Abstract

This rapport focuses on the treatment of anxiety, and the implementation of an application in the concurrent treatment. We aimed to understand how the different treatments work, and how they could be implemented into an application. The applications purpose was to aid people suffering from anxiety by helping with exposure-treatment.
We created an empirical study focusing on how different treatments were viewed and used by people suffering from anxiety. During this study we especially focused on the use of exposure-treatments in acknowledged treatments, as well as alternative treatments. We used this as a baseline to create a prototype of a mobile application, which used exposure treatment.

By analyzing the hypothetical pros and cons of such an application, we were able to gather relevant inside in how a technology like this would spread.
Using interviews and user tests, we were able to conclude that the implementation of an application like this, would be a good addition to the existing variety of tools that help treat anxiety.

Begrebsafklaring

Eksponering: I dette projekt refererer begrebet eksponering til, metoden hvorpå man som patient i et behandlingsforløb mod angst, udsætter sig selv for angstprovokerende situationer i stigende grad.

TRIN-modellen: TRIN-modellen er en samling af metoder, hvori man kan analysere forskellige aspekter af teknologier.

1. Indledning

Psykiske lidelser rammer en stor del af befolkningen, og de koster både samfundet og private personer mange penge i behandling og sygedage, ud over den mentale stress de påfører personer. Den psykiske lidelse angst rammer en stor del af befolkningen, og uden forebyggende metoder eller konkret viden om, hvorfor folk lider af denne sygdom, fortsætter denne lidelse med at være et problem for samfundet. Der findes en lang række hjælpemidler, indenfor både den anerkendte videnskab i form af psykologer og psykiatrien, men også alternative behandlingsformer baseret på pseudovidenskab, herunder meditation og clairvoyance.

Den store udbredelse af smartphones, åbner naturligvis op for en mængde af hjælperedskaber til disse. Her findes der en række applikationer, baseret på alternative behandlingsformer, der kan hjælpe individer med at lette deres angst, dog uden stor videnskabelig opbakning.

Med udgangspunkt i behandlingsformerne for den generelle sygdom angst, og de applikationer der allerede findes til at behandle sygdommen, vil vi i dette projekt dykke ned i, hvad der skiller disse behandlingsformer fra hinanden, og hvad der får folk til at vælge eller fravælge bestemte typer af behandling.

I forlængelse af dette opstiller vi også vores egen applikation, i form af prototype med hypotetisk udvidelse, der skal kunne hjælpe brugerne ved at udfordre deres angst i hverdagen, på samme tid med at den skaber et samarbejde mellem patient og behandler. Denne applikation bliver central i en analyse, der skal undersøge om denne kan fungere som en valid metode, til behandling af angst.

1.1 Motivation

Vi har valgt at beskæftige os med dette emne, grundet vores interesse for IT og applikationer, og hvordan disse er med til at forme vores hverdag som mennesker. Dette emne er også særligt interessant for os, eftersom en fra gruppen lider af angst, og derfor kender til nogle problematikker inden for emnet.

1.2 Problemfelt

Det er svært at sige præcist, hvor mange der lider af angst i Danmark, men det anslås at omkring 350.000 - 400.000 danskere lider af denne sygdom (Dansk psykologforening, *u.å*). Når der er tale om angst, kan der været tale om flere forskellige typer af sygdommen, og ifølge Psykiatrifondens hjemmeside, er de mest almindelige angstlidelser panikangst, socialfobi, generaliseret angst, agorafobi og enkeltfobi (Psykiatrifonden, 2019).

Det er svært at sige, hvor mange der lider af panikangst i Danmark, eftersom der ikke er foretaget danske undersøgelser, men baseret på andre landes undersøgelser anslås det at omkring 2% af den danske befolkning lider af panikangst (Videbech, 2019). Ifølge Psykiatrifondens hjemmeside rammer anfald ved panikangst pludseligt, og ofte uden specifik grund. Anfald ved panikangst er så voldsomme, at de ofte kan føre til, det man kalder forventningsangst, i det der udvikles frygt for nye angstanfald (Psykiatrifonden,2019).
Socialfobi og agorafobi er begge former for social angst, der rammer i forskellige sociale situationer.

Lider man af socialfobi kan ens angst ramme i situationer, hvor man er i selskab med andre mennesker, og bliver bange for, at disse mennesker skal tænke dårligt om én. Lider man derimod af agorafobi, kan angsten ramme når man bevæger sig alene i uvante omgivelser, som eksempelvis i menneskemængder eller offentlige steder. Det anslås at omkring 2% af befolkningen lider af socialfobi og ligeledes lider 2% af agorafobi (Psykiatrifonden, 2019).
Generaliseret angst er en, næsten konstant følelse af utryghed og angst. Lider man af generaliseret angst bekymrer man sig mere end normalt, og denne bekymring kan som oftest ikke spores til en bestemt situation (Psykiatrifonden, 2019). Ifølge en undersøgelse foretaget af Sundhedsstyrelsen i 2007, anslås det at omkring 3% af befolkningen lider af generaliseret angst (Sundhedsstyrelsen, 2007).
Enkeltfobi er frygten for bestemte ting eller situationer. Dette kunne eksempelvis være angst for dyr eller højder. Denne type angst har, modsat andre typer, ikke lige så stor indflydelse på en persons liv, eftersom disse situationer kan være relativt nemme at undgå, hvis de er kendte (Psykiatrifonden, 2019).

Alt afhængig af hvilken type angst man lider af, kan det også være svært at få søgt den nødvendige hjælp, eller få stillet en diagnose. Dette kan være et problem, eftersom angst ikke kun har psykiske symptomer, men også fysiske, såsom trykken for brystet, vejrtrækningsproblemer eller svimmelhed. Ifølge Sundhed.dk undlader nogle mennesker også at fortælle læger, om deres symptomer, og det ses at under halvdelen af alle der lider af angst, søger læge for det (Straszek, 2019).

Problemet med angst bliver også forstærket, hvis man kigger på sygdomme og tilstande der kan forekomme i forbindelse med en angstlidelse. Det ses ofte at folk med en angstlidelse, udvikler andre former for angst eller depression, hvilket kun gør det sværere at fungere på en arbejdsplads, på en skole eller i andre sociale sammenhæng.
Eftersom et anerkendt behandlingsforløb for angst, indebærer psykologbehandling eller behandling fra psykiatrien, koster dette også samfundet mange penge, og behandlingsforløbet bliver kun dyrere, hvis der er tale om personer med angstlidelser som er 39 år eller ældre, eftersom disse ikke modtager støtte til psykologhjælp, og dermed kun får økonomisk støtte til behandling i psykiatrien (Dansk psykologforening, *u.å*).

I 2015 var angst, set som en overordnet lidelse, den dyreste enkeltstående lidelse i Danmark, med en samlet årlig omkostning på 9,6 milliarder kroner. Ud af disse 9,6 milliarder kroner er det kun omkring 10% der kommer fra selve behandlingsomkostningerne, mens de resterende 90% kommer fra produktionstab. Dette produktionstab er baseret på antallet af sygedage, samt de års produktion førtidspension medbringer (Dansk psykologforening, *u.*å).

1.3 Problemformulering

Baseret på vores oplyste problemstillinger og analysepunkter, har vi formuleret følgende problemformulering:

Hvordan oplever folk der lider af angst, betydningen af en applikation der, ved brug af eksponering, skal kunne forbedre et eksisterende behandlingsforløb.

Vi har besvaret denne problemformulering ved at interviewe to personer der lider af angst, samt en analyse af disse interviews. For at danne belæg for applikationen, har vi analyseret vores ide til en hypotetisk version af denne, ved at benytte TRIN-modellen.

1.4 Arbejdsspørgsmål

Som hjælp til at besvare vores problemformulering, tager vi udgangspunkt i følgende arbejdsspørgsmål:

1. Hvordan oplever folk der lider af angst, brugen af eksponerings øvelser, i et behandlingsforløb?
2. Vil nedsat incitament i forbindelse med angst, have en indflydelse på brugen af applikationen?
3. Hvilken rolle vil tillid til applikationen spille, i implementeringen af denne teknologi?

1.5 Semesterbinding

Dette projekt er forankret i de to fagdimensioner, “Subjektivitet, teknologi og samfund” og “Teknologiske systemer og artefakter”.
Subjektivitet, teknologi og samfund omhandler teknologiers samspil med samfundet, både i forhold til hinanden og i forhold til mennesker (Roskilde Universitet, 2020), mens teknologiske systemer og artefakter omhandler beskrivelse og analyse af teknologisk innovation (Roskilde Universitet, 2020). Vi har valgt at forankrer projektet i disse to fagdimensioner, eftersom de begge spiller en stor rolle i både vores problemstilling og vores foreslåede løsning på denne.

Ved at gøre brug af “Subjektivitet, teknologi og samfund”, kan vi benytte os af interviews, med fokus på forskellige individuelle interviews. Dette er en væsentlig del af projektet, eftersom angst kan være en meget personlig oplevelse, hvilket betyder at det kan være svært at finde konkret fakta omkring, det at have lidelsen samt behandlingen af denne.
Ud over brugen af metoder fra denne fagdimension, er den også oplagt eftersom, både vores problemstilling samt vores løsning til denne, bygger meget på psykologi, og er helt afhængig af at folk med angstlidelser vil gøre brug af teknologien.

Vi har også valgt at forankre projektet i “Teknologiske systemer og artefakter”. Dette var den mest interessante fagdimension at vælge, eftersom vores løsning er et teknologisk system der skal udvikles. Udover dette giver denne fagdimension os også adgang til brugen af TRIN-modellen, hvilket ofte er en brugbar metode at benytte sig af, når teknologier skal analyseres, og denne vil hjælpe os i analysen og den dybere beskrivelse af vores teknologi.

Vi gjorde os også tanker om at forankre projektet i fagdimensionen, "Design og konstruktion", da denne ville give os muligheden for at benytte metoder som 'Soft design science methodology', 'storyboard' og 'coloured cognitive mapping'. Vi valgte dog ikke at gøre dette, eftersom vores projekt og produkt, ikke kommer til at være bygget op omkring produktets design, men om hvordan teknologien fungere, og om den virker efter hensigten.

1.6 Hvad er angst?

Angst er en naturlig reaktion på fare, som alle mennesker har, i forskellige grader. Følelsen af angst er med til at sikre at vi, som mennesker, reagere hurtigt og instinktivt når vi føler os truede. Dette instinkt bliver også kaldet for 'fight flight', oversat til 'kamp-flugt'.
Det er først når kroppen oplever denne 'fight or flight' respons i situationer, der normalt ikke ville udløse nogen form for angst, at der kan udvikles den psykiske lidelse angst
(Harvard Health Publishing, 2011).

Ifølge Psykiatrifonden kan angst både have psykiske, såvel som fysiske symptomer. Psykiske symptomer på angst, kan være konstant uro og bekymring, eller pludselige panikanfald. Det ses normalvis at folk der lider af angst, er i stand til rationelt at forstå det irrationelle bag deres angst, uden at være i stand til at gøre noget ved følelsen (Psykiatrifonden, 2019).

En sygdom som denne har også konsekvenser, uden for det personlige aspekt. Her er der tale om omkostninger for samfundet, i form af behandling gennem psykiatrien eller psykologer. Når der er tale om omkostninger for en psykisk lidelse som angst, bliver der ikke differentieret mellem forskellige typer af sygdommen, men kun kigget overordnet på denne. Dette betyder at det ikke umiddelbart er muligt at finde tal på, hvor meget de individuelle typer angst koster samfundet, men kun hvor meget angst som generel sygdom koster (Dansk psykologforening, *u.å*).

1.6.1 Behandlingsformer

Som tidligere nævnt bliver angst normalt behandlet ved psykologhjælp, hvis man er under 39, og gennem psykiatrien hvis man er over 39. Ifølge psykologordningen er folk over 39 for gamle til at kunne modtage behandling, under denne ordning. Det ses også at patienter i behandling hos psykiatrien, kan være ramt af sværere angst, end de patienter der behandles hos psykolog (Dansk psykologforening, *u.å*).

Som udgangspunkt kan alle former for angst, behandles ved hjælp af kognitiv adfærdsterapi og eksponering (Holm og Callesen, 2007). Kognitiv adfærdsterapi er baseret på at skabe ændring i patientens tanker, omkring angstprovokerende situationer, således at disse situationer bliver mindre voldsomme for patienten.
Dette gøres ved at patient og behandler, i fællesskab finder frem til nogle angstprovokerende situationer, og gennemgår disse grundigt i forhold til, hvilke følelser disse situationer vækker hos patienten. Efter dette skal patienten kunne danne alternative tanker, der realistisk ser situationen som harmløs, eller formår at støtte patienten i situationen (Rosenberg, *u.å*).

Ved at få patienten til at tænke alternative tanker, vil graden af angst blive mindsket i den givne situation, hvilket kan give patienten større incitament til at udsætte sig selv for situationer, der normalt ville blive betragtet som værende angstprovokerende.
Hermed bliver patienten naturligt ført videre til næste metode i behandlingen, nemlig eksponering for angstprovokerende situationer. Herfra bliver der lagt en plan for, hvordan patienten i stigende grad kan udsætte sig selv for angstprovokerende situationer. Dette hjælper patienten med at blive mere tryg i pågældende situationer, og dermed have det nemmere ved at færdes i dem på senere tidspunkter (Rosenberg, *u.å*).

Som støtte til den kognitive adfærdsterapi og eksponering, kan der også behandles med medicin, oftest i form af SSRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor), hvilket øger koncentrationen af serotonin i kroppen. Serotonin er et kemisk stof i hjernen, som er med til at regulere menneskers humør, samt andre mentale funktioner.
Brugen af SSRI er ikke anbefalet til børn og unge, grundet medicinens bivirkninger, som blandt andet indebærer nervøsitet, ængstelse og agitation. Skal et barn i behandling med SSRI, anbefales det at forældre og læge overvåger barnets humør og adfærd, grundet disse bivirkninger (Retsinformation, 2007).

1.6.2 Alternative behandlingsformer

I Danmark findes der 24 godkendte alternative behandlingsformer. For at en behandler kan udøve alternative behandlingsformer, skal denne gennemgå en uddannelse på 660 undervisningstimer. I løbet af disse lektioner bliver behandleren blandt andet undervist i, hvordan man fører klinik, grundlæggende psykologi samt den ønskede alternative behandlingsform, behandleren vil praktisere efter endt uddannelse (Forbrug, 2019)
Når behandleren har fuldført sin uddannelse, vil denne blive anerkendt som værende en 'registreret alternativ behandler' forkortet 'RAB'. Det er Sundhedsstyrelsens 'råd for alternativ behandling', der bestemmer hvilke foreninger der bliver godkendt til at uddele et uddannelsesbevis til disse behandlere (Styrelsen for Patientsikkerhed, 2020)
En af de godkendte alternative behandlinger hedder 'Body-sds', og står for 'Body Self Development System'. Behandlingsformen fungerer ved, at behandleren trykker på forskellige punkter på patientens krop, samtidig med at der bliver ført en terapeutisk samtale. På body-sds officielle hjemmeside, bliver der beskrevet, hvordan fysiske og psykiske skavanker hænger sammen, og man mener derfor inden for denne praksis, at behandling af begge samtidig, kan have en helbredende virkning, ikke bare på patientens psyke, men også fysisk hjælpe patienten (Body-sds, *u.å*)

Meditation er også en anden alternativ behandlingsform. Denne er mere udbredt, og en undersøgelse fra YouGov viser, at hver 10. Kvinde har forsøgt sig med meditation. Derimod er det kun 3% af mændene (Østergaard, 2013).
Meditation fungerer modsat body-sds, som en behandling, hvor patienten selv skal gøre arbejdet.
I de fleste tilfælde bliver patienten guidet igennem meditationen ved hjælp af lydfiler, videoklip eller en anden person. Disse "meditationsguides" har til formål, at få patienten til at fokusere på de rigtige punkter i kroppen samtidig med at fastholde tankerne på bestemte steder (Sølvstein, 2019).
Det er videnskabeligt bevist, at der ses tydelige forandringer i hjernen hos folk der gennem længere tid har mediteret, og derfor kan det fastslås at meditation har en afstressende og psykisk lindrende effekt. Derudover kan der ved længere tids meditation, også opnås større kontrol over både

hjerterytme og åndedræt (Foghsgaard, 2009).
Meditation bliver brugt til at udvaske den negative tankeproces, der kan opstå ved angstanfald, og samtidig være et værktøj der kan bruges alle steder og alle tidspunkter. (Sølvstein, 2019)

2. Videnskabsteoretiske ståsted og begreber

Vores tilgang til undersøgelsen har været særligt præget af postfænomenologi, fordi vi arbejder meget med, hvordan teknologi ændre vores syn på verden. I vores tilfælde arbejder vi med, hvordan en applikation kan ændre angstramte personers, syn på verden og den generelle tilværelse.

2.1 Postfænomenologi

Under udarbejdelsen af projektet, vil vi benytte os af videnskabsteorien Postfænomenologi, og vi vil i dette afsnit gøre rede for de vigtigste begreber og relationer indenfor postfænomenologien. Redegørelsen tager udgangspunkt i teksten "Postfænomenologi" der er skrevet af Finn Olesen, Mikkel Bille & Søren Riis (Olesen, Bille & Riis, *u.å*).

Postfænomenologien er en filosofisk tilgang til, hvordan vi mennesker erfarer verden igennem teknologier. Den havde sin oprindelse omkring 1980, og blev udarbejdet af teoretikeren Don Ihde. Don Ihde mener at man ved hjælp af postfænomenologien kan analysere måden, hvorpå vi mennesker benytter os af teknologier, og hvordan vi oplever verden igennem brugen af disse (Olesen, Bille & Riis, *u.å*).

Vi har valgt at benytte os af postfænomenologien, da brugen af teknologi vægter stort i vores projekt, eftersom vi arbejder med brugen af applikationer, og deres effekt på brugerne. Derudover benytter vi os også af TRIN-modellen, som kan klassificeres som en analyse af teknologier, hvori postfænomenologien også gør sit indspil.

Ihde argumenterer for at vi mennesker skaber relationer til teknologier. Vi vil i følgende afsnit redegøre for disse.

Embodiment relations

'Embodiment relations' er de relationer vi skaber til teknologier, hvorpå teknologien bliver en del af os, og den måde vi opfatter verden på. I teksten af Olesen, Bille & Riis, bruger de briller som et eksempel på en teknologi, med en embodyment relation til brugeren af teknologien. Brillerne er en teknologi der er blevet så kropsliggjort, at brugeren først lægger mærke til den ved såkaldte 'obstructions'. Obstructions kunne i brillernes tilfælde være, hvis de dugger til eller går i stykker, eller på anden måde gør brugeren opmærksom på deres eksistens. "Embodiment relations" beskriver altså de teknologier vi har kropsliggjort.
Ihde beskriver denne type relation som værende en **(Jeg -Teknologi) - Verden** relation. Dette viser at teknologien og subjektet møder verden sammen (Olesen, Bille & Riis, *u.å*).

Hermeneutic relations

De hermeneutiske relationer er relationer, vi har med de teknologier der hjælper os til at forstå og fortolke verden.
Dette kunne eksempelvis være et termometer. Termometeret er et eksempel på en teknologi vi, som mennesker har denne type relation med. Vi anskuer verden igennem termometeret, eftersom denne teknologi tillader os at se, hvor koldt der er udenfor, uden vi selv behøver at gå udenfor og erfare det. Teknologier af denne relation bliver i stigende grad mere transparente, i takt med at vi lærer dem at kende.
Ihde beskriver relationen som værende en **Jeg - (Teknologi - Verden)** relation (Olesen, Bille & Riis, *u.å*).

Alterity relations

'Alterity relations' er de relationer vi har med teknologier, der så vidt som mulig bliver menneskeliggjort. En teknologi med denne relation kunne eksempelvis være, kunstig intelligens kontrolleret ved brug af stemmen. Disse teknologier forsøger at lave en, så menneskelig interaktion mellem bruger og teknologi, som muligt. Dette gøres eksempelvis ved, at teknologien reagerer på sætninger, som ikke nødvendigvis er logiske for en computer, eller ved at teknologiens stemme er indspillet af et menneske.
Ihde beskriver relationen som værende en **Jeg - Teknologi - (Verden)** relation (Olesen, Bille & Riis, *u.å*).

Background relations

'Background relations' er de relationer vi har med teknologier, der fylder vores omgivende miljø. Dette er ikke nødvendigvis teknologier, brugeren benytter sig direkte af, men teknologier ses eller høres. Teknologier med sådanne relationer til mennesker, kunne være vaskemaskiner eller køleskabe. Altså teknologier brugerne kan høre i baggrunden, også når disse teknologier ikke bliver benyttet.
Ihde beskriver relationen som værende en **Jeg - (- Teknologi) - Verden** (Olesen, Bille & Riis, *u.å*).

Vi vil med redegørelsen af postfænomenologien kunne undersøge, hvordan forholdet mellem mennesket og teknologien ser ud.
Dette er interessant i forhold til vores projekt, da vi gerne vil udarbejde en teknologi i form af en applikation, og undersøge dennes relation til brugerne, samt indflydelsen på disse.

3. Metode

Dette projekt bygger hovedsageligt på den faglige dimension *Subjektivitet, teknologi og samfund*, hvilket har haft stor betydning for vores valg af metode. I dette afsnit vil vi komme ind på teorien bag vores metoder, såvel som brugen af disse. Vi vil i følgende afsnit gøre rede for det semistrukturerede interview, samt brugen af dette. Vi vil også kort redegøre for TRIN-modellen, og de seks metoder den består af.

3.1 Det semistrukturerede interview

Til vores projekt har vi valgt at gøre brug af den kvalitative metode, eftersom vi søger empiri fra angstlidende, hvilket kan give os en bedre forståelse for hvordan de lever, og hvordan vi kan hjælpe dem.
Vi vil benytte os af den semistrukturerede interviewform, eftersom denne giver os en bedre mulighed for et "frit" interview, hvor vi kan gå i dybden med enkelte spørgsmål, samt tilpasse interviewet løbende baseret på vores indsamlede empiri (Kvale og Brinkmann, 2015: 113).
Det semistrukturerede interview baserer sig på en løs samtale, om bestemte emner. Her bliver der skaffet empiri ved hjælp af opfølgende spørgsmål og aktiv lytning, fra interviewerens side. Det semistrukturerede interview har til formål at svare på en række spørgsmål, men i modsætning til det strukturerede interview, hvor alle spørgsmål er opsat på forhånd, er det i det semistrukturerede, interviewerens opgave at fremskaffe empiri, ved selv at forme interviewet. (Kvale og Brinkmann, 2015)

3.1.1 Interviewguide

Vi har opstillet en interviewguide, baseret på vores problemstilling og arbejdsspørgsmål.
Ud fra dette har vi opstillet en række overordnede forskningsspørgsmål, der har til formål at give os et bedre indblik i interviewpersonernes forhold til deres behandlingsforløb og tanker omkring vores applikation. Disse forskningsspørgsmål bliver, både før og under interviewet, lavet til interviewspørgsmål, der kan benyttes til at fremskaffe nyttig empiri. **(Se bilag 1).**

3.1.2 Informanten

Igennem det indledende arbejde til dette projekt, har vi i gruppen prøvet at skaffe kontakt til forskellige forummer og online grupper, for folk der lider af angst. Vores mål med dette var at skaffe vores informanter gennem disse grupper, samt benytte disse til brugertest. Vi ville også have interviewet en psykolog, men grundet mangel på tid, samt situationen med COVID-19, var dette ikke muligt.
Vi fik desværre intet respons fra forummerne eller online grupperne, og grundet dette samt mangel på tid, blev vi nødt til at interviewe to personer, som en fra gruppen kendte.
Disse informanter lider begge af angst, og kunne derfor give os to forskellige syn på lidelsen, samt vores projekt og valg af teknologi.
Eftersom disse interviews foregik med personer, som en fra gruppen var bekendt med, var det vigtigt for begge interviews kvalitet, at de blev udført af det andet gruppemedlem, der ikke kendte informanterne på forhånd.

3.1.3 Etiske overvejelser

Ifølge Kvale og Brinkmann skal der ligges meget vægt på etikken, under et interview (Kvale og Brinkmann, 2015: 107).
Etiske problemstillinger kan ofte opstå, hvis interviewundersøgelse omhandler informantens private forhold, eller emner som informanter ønsker at forholde sig anonymt til (Kvale og Brinkmann, 2015: 107).

Ifølge Kvale og Brinkmann er der fire retningslinjer inden for etikken bag interviewundersøgelser.
Den første retningslinje hedder *informeret samtykke*.
Informeret samtykke baserer sig på at informanten bliver informeret om interviewundersøgelsens formål, samt mulige risici ved deltagelse. I nogle tilfælde kan det være nødvendigt at anskaffe skriftligt samtykke, ved interviewundersøgelser der kan skabe konflikter.
Informeret samtykke dækker også over deling af informationer omkring undersøgelsen, der enten før eller efter interviewet, skal deles med informanten (Kvale og Brinkmann, 2015: 116).
Vi har taget højde for dette punkt, ved at spørge vores informanter, før hvert interview, om de havde noget imod at vi optog samtalen til transskribering, samt informere dem om at de på et hvilket som helst tidspunkt havde mulighed for at stoppe interviewet, hvis de ikke følte sig trygge mere. Inden interviewet fik informanterne en briefing, der omhandlede formålet med interviewet, samt hvad den indsamlede empiri skulle bruges til. Eftersom vi er underlagt en lovgivning, der gør det svært at mødes ansigt til ansigt med informanterne, fik vi ikke skriftligt samtykke, kun verbalt.

Den anden retningslinje er *fortrolighed.* Fortrolighed dækker i grove træk over, hvordan man som forsker, behandler data indsamlet fra interviewundersøgelser. Her er det vigtigt at, informanten er indforstået med det, hvis der bliver frigivet information der kan identificere vedkomne.
Som en etisk retningslinje omhandler fortrolighed, usikkerheden bag anonymitet.
På den ene side har alle ret til anonymitet, ved deltagelse i en interviewundersøgelse, da dette kan være med til at beskytte informanten, men på den anden side kan den samme anonymitet give forskeren lov til selv at fortolke informantens udsagn (Kvale og Brinkmann, 2015: 117).
I starten af vores interviews informerede vi vores informanter om, hvad empirien indsamlet på baggrund af vores interviews skulle bruges til, samt om informanterne ønskede at forholdes anonyme i transskriberingen. Efter vores interviews gjorde vi det også klart for vores informanter at, de ville få adgang til projektet samt transskriberingen af interviewet, efter aflevering af projektet.

Den tredje retningslinje er *konsekvenser.* Når der her er tale om konsekvenser, er der både tale om den potentielle skade interviewet kan påføre informanten, samt de fordele der kan komme af undersøgelsen. Fra et etisk synspunkt er det vigtigt at mindske risikoen for at påføre informanten skade, eller at sørge for at mængden af nytte der kan komme af undersøgelsen, opvejer risikoen for at påfører informanten skade. Forskeren skal tage højde for, at informanten muligvis kan afsløre informationer under interviewet, som senere kan fortrydes (Kvale og Brinkmann, 2015: 118).
Vi arbejder med et følsomt emne, og det var derfor vigtigt at vi fra starten spurgte om informanterne ønskede anonymitet i transskriberingen, for at undgå at påføre dem skade. Vi gjorde det også klart for informanterne efter interviewet, at de godt kunne bede os udelukke bestemte informationer fra interviewet, hvis de fortrød enkelte dele.

Den sidste retningslinje er *forskerens rolle.* Forskerens rolle bygger på forskerens integritet og moralske samt etiske engagement, og er tæt forbundet med forskerens empati, sensitivitet og engagement i moralske spørgsmål.
En konkret viden om etiske og moralske teorier, kan hjælpe forskeren med at træffe etiske beslutninger, men i sidste ende bliver beslutningen truffet på baggrund af forskerens egen etiske

overbevisning. Der skal være stor gennemsigtighed i undersøgelsen, med hensyn til resultater, og data skal være så præcist, kontrolleret og valideret som muligt. Forskerens rolle indebærer også at holde en, så professionel distance til informanten, at data ikke bliver påvirket af informantens følelser for forskeren, på samme tid med at distancen er tæt nok til at, informanten føler sig tryg ved interviewet (Kvale og Brinkmann, 2015: 120).
Denne del havde vi særligt fokus på, eftersom vores informanter kendte et gruppemedlem på forhånd. Det var derfor vigtigt at vores interviews blev udført af et andet gruppemedlem, for at opretholde neutralitet og følelsesmæssig afstand.
For forskeren i vores interviews var det også vigtigt at huske på emnets følsomme natur, og tilpasse selve interviewet efter dette.

3.1.4 Transskribering

Transskriberinger der her henvendes til findes i bilag 2 og bilag 3.

Vi førte vores interviews online, og optog dem så vi senere kunne lave transskriberinger af disse.
Vi har valgt at holde begge interviewpersoner anonyme, og har i transskriberingen angivet deres talestykker med et vilkårligt bogstav. Interviewperson 1's talestykker er markeret med et "A", og interviewperson 2's talestykker er markeret med et "T". Intervieweren er i begge transskriberinger markeret med et "I", for interviewer.
Korte tænkepauser angives med tre prikker; "..."
Fyldord og tænkeord som eksempelvis "'øh" og "tja", er blevet fjerne for at mindske arbejdsprocessen og skabe et bedre flow i transskriberingerne.
Transskriberingens forskellige afsnit er angivet med tal, så de nemmere kan henvises til.

3.1.5 Interviewkvalitet

Kvaliteten af vores interviews er afgørende, for kvaliteten af vores efterfølgende analyse, og det er derfor vigtigt for os at, opretholde kvaliteten under opbygningen af vores interviewguides, samt under selve interviewet (Kvale og Brinkmann, 201: 222).
For at sikre kvaliteten af vores interviews, havde vi fokus på valg af informanter. Ifølge Kvale og Brinkmann eksisterer den ideelle informant ikke, eftersom forskellige mennesker egner sig bedst til forskellige typer af interviews (Kvale og Brinkmann, 215: 223). Dette valgt blevet truffet, da vi var interesseret i det enkelte individs oplevelser og følelser omkring emnet, og dette ville give os mere fyldestgørende empiri, i forhold til vores problemstilling, samt udvikling af vores produkt.

Ifølge Kvale og Brinkmann er det vigtigste forskningsredskab, forskeren i interviewundersøgelse, eftersom det er forskeren der står for at opretholde kvaliteten igennem interviewet. Forskeren skal kende til interviewemnet, samt vide hvilke aspekter af informantens svar, der skal uddybes eller følges op på, og hvilke der ikke skal, for at opnå relevant empiri.
Det er også forskerens ansvar at opretholde fokus på interviewemnet, så der ikke opstår tvivl eller bliver udarbejdet empiri, der efterfølgende ikke kan benyttes.
For at sikre kvaliteten af interviewpersonens udsagn, skal forskeren også være i stand til at se kritisk på disse, og stille spørgsmål der efterprøver validiteten af udsagnene (Kvale og Brinkmann, 2015: 224).
I forbindelse med dette projekt har vi undersøgt emnet grundigt, og vi havde derfor meget viden omkring dette emne. Denne viden brugte vi til at opbygge vores interviewguides og spørgsmål, i samspil med den viden vi har fra Kvale og Brinkmanns interviewbog.

3.2 TRIN-Modellen

I følgende afsnit vil vi redegøre for TRIN-modellen, samt de seks metoder den består af.

Vi tager i redegørelsen for TRIN-modellen udgangspunkt i Niels Jørgensens artikel - "Digital signatur. En eksemplarisk analyse af en teknologis indre mekanismer og processer".

Teknologi og Radikalt og Inkrementalt design i Netværk model (TRIN) er en samling af metoder, hvorpå man dybdegående kan analysere nye og gamle teknologier. Dette gøres ud fra 6 trin:

1. Teknologiers indre mekanismer og processer
2. Teknologiers artefakter
3. Teknologiers utilsigtede effekter
4. Modeller af teknologier
5. Teknologiske systemer
6. Drivkræfter og barrierer for udbredelse af teknologien

TRIN-modellen fungerer både som pejlemærke til, hvordan teknologien kan analyseres, såvel som en komplet analysemodel. Derfra ses det at det er op til forskeren, hvorvidt alle seks trin skal inkluderes, for at opstille en analyse af en given teknologi. Det er dermed også op til forskeren, hvilke trin der skal inkluderes i analysen (Jørgensen, 2020).

Herunder redegøres kort for de enkelte trin i TRIN-modellen:

1. **Teknologiers indre mekanismer og processer**

Dette trin fokuserer på at gå i dybden med, hvilke indre mekanismer og processer der driver en given teknologi. Her skabes en analyse over, hvilke centrale dele der får teknologien til at fungere som en helhed. Der arbejdes i dette trin med de indre dele af teknologien, herunder de deler brugerne ikke ser (Jørgensen, 2020).
I en applikation kunne dette eksempelvis være en analyse over, de dele af softwaren der er centrale for at teknologien er funktionsdygtig.

2. **Teknologiers artefakter**

Dette trin fokuserer, modsat det første trin, på de synlige dele teknologien er opbygget af. Her er der tale om de fysiske delelementer teknologien er bygget op af (Jørgensen, 2020).
Dette trin er ikke lige så relevant i forhold til analysen af en applikation, da det i store træk, er de indre mekanismer og processer der er vigtige, at undersøge i disse sammenhæng. Man kan dog diskutere, om hvorvidt den hardware som applikationen bliver brugt på, er en del af teknologiens artefakt.

3. Teknologiers utilsigtede effekter

I dette trin, fokuseres der på de utilsigtede effekter, der kan, eller er opstået, i forbindelse med implementeringen af en given teknologi. Her er der særlig fokus på de effekter og konsekvenser, det ikke blev forventet, at teknologien skulle medføre. Dette kan både være positive, men også negative effekter.

Det er oftest hensigtsmæssigt at undersøge, de negative utilsigtede effekter, altså de effekter man som udvikler, ikke ønsker skal ske.
Det kan dog i mange tilfælde også være interessant at se på de positive utilsigtede effekter. Det er svært at analysere utilsigtede effekter, på en teknologi der ikke er blevet testet eller færdiggjort, og dette trin bliver derfor ofte baseret på hypoteser (Jørgensen, 2020).

4. Modeller af teknologier

I dette trin vises der ud fra tegninger og figurer, hvordan teknologiens indre mekanismer og artefakter, er sammensat til en overordnet teknologi. Dette trin hjælper læseren til at få et overblik over, hvordan teknologien ser ud både udenpå og indeni, samt hvilke delteknologier den er bygget op af (Jørgensen, 2020).

5. Teknologiske systemer

I dette trin analyserer man de forskellige systemer der er væsentlige for, at teknologien kan fungere som en helhed. Det er altså en måde, hvorpå man på en overskuelig måde får opstillet et overblik over, hvordan teknologien opfylder de behov den skal (Jørgensen, 2020).

6. Drivkræfter og barrierer for udbredelse af teknologier

Dette trin fokuserer på udbredelsen af en given teknologi. Her bliver der både betragtet komplikationer for udbredelsen af teknologien, såvel som de elementer der kan være med til at accelerere udbredelsen.
Her kan det være fordelagtigt at vide på forhånd, hvilke elementer der kræver særlig opmærksomhed, når en ny teknologi skal implementeres i samfundet (Jørgensen, 2020).

Vi vil benytte trinnet 'Drivkræfter og barrierer for udbredelse af teknologien' til at, analysere vores ide omkring en applikation, ved at benytte Rogers model 'Diffusion of Innovations' (Rogers, 1962).

4. Analyse

I det følgende afsnit vil vi analysere vores interviews, samt vores valgte teknologi på baggrund af disse. Eftersom dette er en ny teknologi, benytter vi også det sidste trin i TRIN-modellen, 'drivkræfter og barrierer for udbredelse af teknologien', til analysen.

4.1 Analysestrategi

Vi vil analysere vores interviews ved at kigge på de centrale tematikker, samt interviewpersonernes syn på vores produkt. Ud fra dette vil vi danne en hypotese omkring, hvordan produktets funktionalitet skal være, for bedst muligt at kunne hjælpe.
Til at underbygge denne hypotese, vil vi også benytte trin 6 fra TRIN-modellen.

4.2 Interview

4.2.1 Interview 1

Interviewet med Interviewperson 1, er et interview med en person der har fået konstateret angst, men aldrig har været i behandling hos psykolog eller i psykiatrien, og har derfor ikke et helt klart svar på hvilken type angst hun lider af, selvom hun selv har en god ide om at det er panikangst.
Hun har indtil videre fravalgt at gå den anerkendte behandlingsvej, eftersom hun ikke føler at den kan give hende noget, en alternativ behandlingsmetode ikke kan give hende. Hun nævner blandt andet at hun føler at hun har fået lige så meget ud af samtaler med en clairvoyant, som hun ville få ud af samtaler med en psykolog. Derudover gav clairvoyanten hende også redskaber til at håndtere hendes angst, som hun følte fungerede for hende.
I forhold til hendes hyperventilering og rysteanfald, i forbindelse med hendes angst, har de alternative behandlinger hjulpet hende, med at få vejrtrækningen under kontrol, samt gøre anfaldene mindre hyppige.

Udover at benytte sig af de værktøjer, hun har fået gennem alternative behandlingsmetoder, udsætter hun også sig selv for angstprovokerende situationer i mindre grad, for bedre at kunne håndtere dem. Denne metode minder meget om det vi, i rapporten kalder for eksponering. Hun kendte ikke til ordet eksponering, og har ikke fået det anbefalet af nogle behandlere. Hun besluttede selv at lave disse eksponeringsøvelser, fordi hun begyndte at sige nej til mange ting, af frygt for at få et anfald af dem. Hun laver ikke en plan for, hvordan og hvornår hun skal lave disse øvelser, men i stedet laver hun dem, når hun føler angsten i en bestemt situation.

Hun følte ikke at det ville hjælpe hende at have eksponeringsøvelserne på hendes telefon, eller i en specifik plan, eftersom at det ville blive en pligt for hende at lave disse øvelser, og dermed være noget hun ville kunne blive træt af. Hun nævner også at hun ikke har behov for en belønning, for at lave eksponeringsøvelserne, så længe hun selv kan se fremskridt. Ved at give en belønning for udførelsen af øvelserne, føler hun at der kommer et 'label' på angsten.

4.2.2 Interview 2

I modsætning til det første interview, har interviewperson 2 erfaring med den anerkendte behandlingsvej, hos både psykolog og i psykiatrien. Ud over dette har interviewperson 2 også fået ordineret medicin, og tager stadig medicin den dag i dag.
Interviewperson 2 har fået konstateret panikangst, af en psykiater i 2019, og har levet med det siden 2017. Hun fik samtidig med panikangst, konstateret en depression. Hun har ikke forsøgt sig meget med de alternative behandlinger, da hun ikke følte at de gjorde noget for hende.

Interviewperson 2 har været igennem forløb, hos både en psykolog og en psykiater, men har aldrig arbejdet med eksponering, eller fået det foreslået.
Hun har dog forsøgt sig med, selvstændigt at arbejde med det, dog uden noterbar succes.

Som koncept kan interviewperson 2 ikke se at, applikationen skulle hjælpe hende, eftersom det ville være svært for hende at stole på noget, en applikation fortæller hende. Til gengæld så hun intet problem, i at arbejde mere med eksponeringsøvelser igennem en applikation, så længe den ikke var en fast del af et behandlingsforløb. Hun tvivlede dog stadig på hendes egne evner til at få lavet disse øvelser regelmæssigt. Hun nævner at hun ville føle sig mere tryg, ved at bruge appen, hvis den fungerede i samarbejde med en psykiater, eller hvis hun får den anbefalet af nogen hun stoler på der også har et indblik i hendes situation. Hun kan dog se potentiale i applikationen, og fortæller at den kan hjælpe med at give folk overblik over deres situation, og give en start på eksponeringen.

4.3 Positive og negative aspekter ved implementering af teknologien

Vores to interviews gav meget indsigt i, hvordan folk der lider af angst, ser brugen af vores teknologi samt brugen af deres telefon i forbindelse med behandling. Ingen af vores interviewpersoner kunne se brugen af en applikation, som værende en holdbar form for behandling i deres tilfælde.

Det ses at begge interviewpersoner er i tvivl om, hvor meget denne applikation ville blive brugt på daglig basis. Dette kan enten være på grund af lavt overskud i forbindelse med angst, eller mangel på motivation til at lave daglige øvelser.
Interviewperson 1 udtrykker således, hendes tanker om applikationen:

"Jeg tror jeg ville gå død i det

(…) det med at det er noget man skal. Ligesom man skal lave lektier."

(Bilag 2: 65/67)

Det ses at både tanken om pligtopfyldelse i forbindelse med applikationen, samt mangel på overskud grundet andre sygdomme, der kan forekomme i forbindelse med angst, kan være en barriere for brugen af applikationen, på daglig basis.
Dette giver interviewperson 2 udtryk for, når hun fortæller om hvorvidt denne applikation kunne have hjulpet, da hun havde det værst i sit forløb med angst.

" (…) Men jeg er i tvivl om, hvor meget det ville hjælpe, og jeg er også i tvivl om, hvor meget jeg ville få det gjort. Netop fordi, at jeg havde en depression samtidig."

(Bilag 3: 84)

Interviewperson 2 belyser også et problem, der kan forekomme ved brug af applikationen, uden for anerkendt behandling.

Hun forholder sig til teknologien som afsender af en besked, hun skal forholde sig til, men uden at have kendskab til teknologiens virkning på forhånd, stoler hun ikke på denne.

" (…) Også fordi jeg anede jo ikke, hvad det var og hvad jeg skulle gøre. Det kan godt være der er en app der fortæller det … men jeg tror ikke jeg ville få det gjort (…)

(…) Eller at min psykiater havde sagt, at den her app var rigtigt god. Så jeg kan se logikken i at prøve det, og at jeg kan se at andre har fået det bedre af at bruge den. Så ville der være større chance for at jeg ville bruge det, i stedet for hvis jeg bare havde fundet den på App Store. Så der skal være nogen der er "accepteret", der kan stå inden for den, før jeg overhovedet ville gide at installere den."

(Bilag 3: 86/94)

Det ses at interviewperson 1 ikke har disse bekymringer omkring selve bruge af applikationen, men er mere bekymret for den pligtfølelse, der kan følge med brugen af applikationen.

Både interviewperson 1 og 2 belyser den fordel applikationen har, ved at den kan presse dem ud i angstprovokerende situationer, og dermed lære dem at begå sig i disse situationer i stigende grad.

" Jeg havde selv slem angst, så jeg ville ikke udsætte mig selv for noget som helst, der kunne få den her følelse frem."

(Bilag 2: 73)

" (…) det blev til at jeg ikke "kunne" på grund af min angst. Man skal give slip på den holdning. Der ligger lige pludselig en tryghed i at kunne sige, at man har angst."

(Bilag 2: 75)

" (…) jeg ved ikke om det ville kunne helbrede, men jeg tror at det ville kunne hjælpe nogen til at tænke; "Okay det kan jeg godt, og hvis det kun er den her ting, så kan jeg godt overskue det"

(Bilag 3: 96)

Noget af det sværeste ved eksponeringsøvelser, er at få overtalt sig selv til at udføre dem, og holde sig til små skridt. Når først en person der lider af angst, har givet slip på frygten for nye oplevelser, enten ved psykologhjælp eller ved egen motivation, kan applikationen være med til at sætte en overskuelig dagsorden, med tilstrækkeligt små øvelser.

4.4 Applikationen som mediator mellem subjekt og verden

Vi vil i dette afsnit undersøge, hvordan vores teknologi i form af en applikation, vil kunne mediere omverden til brugeren af applikation. I afsnit 2 nævner vi de relations typer Ihde beskriver.
Vi vil i dette afsnit sammenligne vores teknologi med nogle af disse relations typer.

Der kan argumenteres for at der er en såkaldt "Hermeneutisk relation" mellem subjektet og applikationen.
Brugeren bliver stillet nogle udfordringer af applikationen, og skal ud fra disse 'møde' verden. Dog beskriver Ihde de hermeneutiske relationer, som relationer der bliver mere og mere transparente, desto bedre subjektet lærer teknologien at kende. Dette passer godt sammen med brugerfladen af vores applikation, da denne ikke ændres fra dag til dag, dog ændrer udfordringerne sig i takt med at brugeren kommer længere ind i behandlingsforløbet.
Det vil derfor med fokus på eksponeringsøvelserne i applikationen, ikke være fordelagtigt at opgaverne er transparente, eftersom dette ville mindske deres formål, ved at brugeren ikke længere tænker over øvelserne.

En anden relations type der kunne anskues i forbindelse med vores applikation, kunne være den såkaldte 'Alterity relation'. Ihde beskriver denne som værende menneskeliggørelsen af teknologien, altså at teknologien prøver at skabe et menneskeligt forhold til brugeren. Denne relations type ser vi eksempelvis ofte i teknologier der er styret af kunstig inteligens. Vores applikation vil ikke være styret af kunstig intelligens, men vil stadig forsøge at virke menneskelig overfor brugeren.
Hvis applikationen ydermere skal styres af en behandler, så vil denne menneskelige relation være mere fremtræden, i de forskellige udfordringer applikationen skal stille. På denne måde vil eksponeringsøvelserne blive skræddersyet, ud fra en samtale med behandleren, og derfor også virke mere personlige.

Der kan argumenteres for at relationen mellem subjekt og teknologi, vil placeres sig et sted imellem disse to relations typer. På den ene side ønsker vi, at applikationen skal virke som et værktøj som brugeren kan bruge til at 'møde' verden, på samme tid med at der bliver holdt fokus på at applikationen skal skabe en personlig forbindelse til brugeren.

4.5 Drivkræfter og barrierer for udbredelse af teknologien

Vi vil benytte en af fra TRIN-modellens metoder, til at analysere drivkræfter og barrierer ved vores ide omkring en applikation, der kan hjælpe folk med angst.

For at kunne beskrive, hvilke drivkræfter og barrierer der er for vores produkt, benytter vi os af Everett Rogers model om diffusion af innovation. Denne model består af fem trin, der beskriver de processer ny teknologi går igennem (Rogers, 1962).
Disse fem trin hedder således:

1. Knowledge
2. Persuasion
3. Decision
4. Implementation
5. Confirmation
   (Rogers, 1962)

Disse trin repræsenterer hver sin fase i beslutningsprocesse,n bag ny teknologi, og særligt et af disse trin beskæftiger sig med barrierer for teknologien trin to; persuasion. Dette trin omhandler både de negative aspekter af ny teknologi, i form af barrierer og problemer teknologien kan bringe med sig, såvel som de positive aspekter ved teknologien.
Dette trin består i sig selv af fem andre punkter, der hver især beskæftiger sig med forskellige aspekter, teknologiens udbredelse.

1. Relative advantage
2. Compatibility
3. Complexity
4. Trialability
5. Observability
   (Rogers, 1962)

Vi vil benytte disse fem punkter fra 'persuasion'-trinnet i modellen, til at analysere forskellige positive og negative aspekter ved vores teknologi.

Relative advantage omhandler de mulige fordele teknologien kan have. Her er der fokus på om individer opfatter teknologien som fordelagtig, i forhold til teknologien den erstatter.
Teknologiens fordele afhænger af konteksten, den bliver benyttet i. Bliver teknologien brugt i forlængelse af et behandlingsforløb, kan den give brugeren et værktøj til at udfordre sig selv, under kontrollerede forhold. Bliver teknologien brugt af en person der ikke er i et behandlingsforløb, og som ikke tidligere har arbejdet med eksponering, kan den være et værktøj der introducerer eksponeringsøvelserne, dog uden kontrollen fra en psykolog. Det kan dog også være negativt, hvis en person der aldrig har arbejdet med eksponering, skal gøre dette for første gang, uden at have støtte fra en psykolog. Uden støtte fra en psykolog eller anden professionel, kan det være svært at forholde sig til, hvordan man skal arbejde med eksponeringsøvelserne.

Compatibility beskriver hvorvidt teknologien er kompatibel, med de nuværende værdier og normer der findes i samfundet.
Eftersom vi arbejder med en applikation, og vi lever i en tid, hvor det ikke er unormalt at have en smartphone, vil vores teknologi være kompatibel med samfundets normer. Teknologien opfylder

dog kun dette krav, så længe det er en del af normen at eje en smartphone.
For at være kompatibel skal teknologien også kunne følge med de behov, dens brugere stiller til den, hvilket vores teknologi kan, eftersom den hele tiden kan blive opdateret.

Complexity beskriver sværhedsgraden bag forståelsen og brugen af teknologien. Sværhedsgraden i teknologien ligger i, hvor ofte et individ benytter sig af den.
Som udgangspunkt er teknologien i applikationer ikke svær at benytte, og i takt med at brugere benytter sig mere og mere af den, vil den blive nemmere og nemmere at benytte. Hvis et individ ikke benytter sig af applikationen ofte nok, kan det blive svært at huske hvordan forskellige funktioner tilgås. Som det også fremgår af interview 1, afhænger brugen af applikationen også meget af brugeren, og ønsket om at få hjælp til eksponeringen.

Trialability beskriver om teknologien kan testes og bruges i mindre skala, og om det er muligt gradvist at lære teknologien at kende, ved at bruge den.
Det er som udgangspunkt ikke muligt at teste vores teknologi i en lille skala, eftersom den benytter sig af eksponerings øvelser.
Applikationen skal være gratis, hvilket betyder at man som bruger, ikke er økonomisk knyttet til teknologien, hvis man ikke ønsker at bruge den med tiden, eller ikke ser fremskridt. Teknologien bliver ikke synligt nemmere at bruge med tiden, men giver derimod en guide ved første brug af alle funktioner.

Observability beskriver hvorvidt resultaterne, som følge af indførelsen af ny teknologi, er synlige og klare for andre end brugerne.
Det kan være svært for andre end brugerne at se synlige resultater, når der er tale psykiske resultater. Her vil vores applikation bygge mere på anbefalinger fra brugere, der kan fortælle om deres resultater, eller anbefalinger fra psykologer, der kan stå inden for brugen af applikationen. Dette giver dog ret lav 'observability', men når der er tale om et emne så følsomt som dette, og resultater der kan være svære at dokumenterer, kan dette ikke være anderledes.

5. Produkt

Vores produkt består af en prototype af en applikation, lavet i programmeringssproget Processing. Vi har valgt at skrive programmet i Processing, eftersom dette sprog er nemmere at have med at gøre, når der er tale om små visuelle projekter.

Vores produkt består af to "sider" i applikationen, der kan skiftes imellem. Som bruger kan man enten befinde sig på siden ved navn 'Øvelser', eller på siden ved navn 'Belønninger'.

En klasse i Processing består som udgangspunkt af en setup()-metode og en draw()-metode, hvor setup() sørger for "forarbejdet", altså alt det der skal være statisk og sættes op ved opstart af programmet, mens draw() hele tiden bliver itereret over, og den metode der gør os i stand til, nemt at ændre programmets layout.

Vi kunne godt have skrevet programmet i Java, eftersom vi også har en del erfaring med dette sprog, men vi har mere erfaring med at lave visuelle programmer i Processing, hvilket gjorde det nemmere for os at få lavet prototypen uden besvær.

5.1 Designovervejelser

I forhold til vores designovervejelser, har vi taget meget inspiration fra eksisterende apps, der minder om vores. Vi har draget inspiration to apps ved navn 'Anxiety Challenger' og 'Dare', med særlig fokus på det enkelte design i applikationen 'Anxiety Challenger' til at opbygge vores prototype. Vi har haft fokus på at, gøre det nemt for brugeren at navigere rundt i applikationen, ved at begrænse mængden af muligheder der kan trykkes på.

I forhold til brugervenlighed har vi også haft fokus på at, gøre det nemt for brugeren at se, hvilken side vedkommende befinder sig på, ved at fremhæve navnet på siden. Dette er ikke noget der har stor betydning for et produkt, så simpelt som vores prototype, men vil have stor betydning ved en videreudvikling.

Eftersom programmet er skrevet på, og bliver testet på, en computer, har vi sørget for at alle steder, der potentielt kan trykkes på, i appen, bliver fremhævet når brugeren holder musen over dem. Denne designovervejelse tjener dog kun en funktion, i prototypen på computer, eftersom dette ikke vil have betydning for brugeroplevelsen på en telefon.

Mængden af 'affordances' i vores produkt afhænger af, hvor vant brugeren er til at benytte applikationer på telefonen. Hvis brugeren er bekendt med applikationer med flere 'sider', vil det være relativt nemt for brugeren at finde ud af at navigere i applikationen. Her er applikationens 'affordance' høj.
Er man som bruger derimod ikke vant til at benytte applikationer som denne, kan det være svært at navigere til at starte med. Brugeren kan have svært ved at finde bestemte menuer eller 'sider', og applikationens 'affordance' vil derfor være lav.

5.2 Koden

Langt størstedelen af koden består af statiske objekter, som rektangler, linjer og tekstfelter. Programmet får en stor del af sin funktionalitet, fra to 'if-statements' der hver især tegner objekter, knyttet til de to 'sider' i programmet. Dette betyder at mange objekter i programmet er statiske, og kun enkelte bliver ændret ved "sideskift".
Et if-statement er en funktion der bliver tilgået, når bestemte krav bliver mødt.
Hvert if-statements tilstand bliver kontrolleret af en 'boolean', der ænder sig baseret på, hvilken knap brugeren trykker på.
En boolean er en variabel der kun kan have værdien sandt eller falsk.

Figur 1

```
if(ovelser == true){
button1 = color(100);

fill(255);

rect(30, 450, 170, 170);

line(30, 470, 200, 470);
```

Figur 2

Ved start af programmet er boolean "ovelser" 'true'. Denne boolean kontrollere værdien der bestemmer, om det if-statement der laver objekterne på siden "Øvelser", bliver tilgået. Figur 1 og 2 viser programmet ved start, samt det if-statement der bliver kaldt, for at skabe objekterne på skærmen. På samme måde bliver siden "Belønninger" sat op, ved at tegne de forskellige objekter, det tilsvarende if-statement indeholder.

Figur 1

Programmet tillader os at skifte mellem disse to if-statements, og dermed skifte mellem de to "sider", ved hele tiden at kontrollere om musen er bestemte steder. Dette gøres ved hjælp af flere if-statements, der kontrollerer dette i forhold til bestemte parametre.

```
  if(mouseX < 200 && mouseX > 30 && mouseY > 90 && mouseY < 140){
    button1 = color (0,255,0);
    button2 = color (255);

    if(mousePressed == true){
      background(255);
      ovelser = true;
      belonninger = false;
}
```

Figur 2

På figur 4 ses en af disse if-statements, og det ses at, hvis musens koordinater er indenfor bestemte parametre, vil det første if-statement blive tilgået. Her ses det at farverne kaldet 'button1' og 'button2' ændre sig, hvilket ændre på programmets to knappers farver. Det ses også at der er mulighed for at tilgå et nyt if-statement, ved at trykke med musen. Trykker brugeren med musen,

mens denne befinder sig indenfor de bestemte koordinater, vil skærmen blive hvid, og de tidligere nævnte booleans vil skifte tilstand, hvilket vil ændre programmets layout.

5.3 Brugertest

Vores brugertest er foretaget en enkelt gang, af interviewperson 2 fra tidligere afsnit, og omhandler mere designvalg fremfor funktionalitet, eftersom funktionaliteten ikke fylder meget i vores prototype. Den feedback vi fik fra brugertesten, bliver ikke implementeret grundet mangel på tid, og bruges kun som empiri til en hypotetisk opstilling, af et videreudviklet produkt.

Udførelsen af brugertesten foregik ved, at brugeren fik tilsendt prototypen, sammen med en kort introduktion til den tænkte funktionalitet. Derefter udførte brugeren en test, hvori hun tænkte højt omkring handlinger og tvivl, ved navigering i programmet, mens hun snakkede med os online.

Ved start af programmet var der ingen tvivl om, fra testpersonens synspunkt, hvordan man som bruger navigerede mellem funktionerne "Øvelser" og "Belønninger", og det var klart for testpersonen at disse to var hovedfunktionerne.
Testpersonen havde svært ved at finde en knap, der kunne indikere en funktion til indstillinger. Selvom denne allerede eksistere, dog uden funktionalitet, i vores program, kunne testpersonen ikke finde den grundet knappens udseende (prikkerne i højre hjørne), samt prototypens mangel på farver, hvilket gør det svært at se, hvad der er knap og hvad der er statiske objekter.

Testpersonen havde også svært ved at finde frem til funktionaliteten, der ligger i teksten i kasseobjektet, under "Klarede øvelser". Dette skyldtes også mangel på distinktion mellem knapper, tekst og baggrund.
Da testpersonen havde fundet funktionaliteten, var hun i tvivl om hvad denne skulle opnå, og hvad den skulle vise brugeren ved en videreudvikling.

Efter brugertesten kunne vi konkludere, at den næste iteration af vores prototype, skal indeholde farver, for nemmere at kunne skelne mellem knapper, baggrund og almindelig tekst. Testpersonen ville også gerne have set en kort introduktion, i selve programmet, til dets forskellige funktioner og knapper.

6. Diskussion

6.1 Videreudvikling af produkt

Som nævnt tidligere under brugertest, var videreudvikling af produktet ikke en prioritet for projektet. Den empiri der kom som følge af brugertesten, kan dog stadig bruges til at opstille en hypotese omkring videreudviklingen, og hvordan denne skal udføres.
En videreudvikling af produktet, ville resultere i flere iterationer og dermed også flere brugertests, og det er derfor svært at sige, hvordan det endelige produkt præcist ville se ud og opføre sig. Det er dog muligt at opstille en hypotese, baseret på feedback fra vores første brugertest, viden omkring lignende applikationer, samt vores oprindelige vision for produktet.

Ved en hypotetisk anden iteration af applikationen, ville det være første prioritet at indføre brugen af flere farver, så der bliver skabt en klar distinktion mellem applikationens forskellige elementer. Dette er den mest oplagte opgradering, eftersom der næsten var en komplet mangel på farver, i vores prototype.

For at applikationen kan fungere for personer med flere forskellige diagnoser, er det vigtigt at den har en selektiv proces, hvori den tilpasser sig til den enkelte personers diagnose. Dette kan enten ske ved besvarelse af et spørgeskema fra brugerens side, som ved hjælp af en algoritme kan opstille et eksponeringsforløb skræddersyet til hver person, eller det kan opnås ved et samarbejde med psykologer og psykiater, hvor eksponeringsforløbet opstilles i samarbejde med patienten. Denne løsning vil uden tvivl give de bedste, og mest sikre resultater, men begrænser på samme tid applikationen til brug, udelukkende i forbindelse med et anerkendt behandlingsforløb. For at komme uden om dette, og sørge for at applikationen kan benyttes af alle, vil en ideel løsning baseres på at behandlere får adgang til brugerkonti, med flere forskellige funktioner og muligheder for tilpasning, der kan gives til patienter der ønsker at benytte applikationen.

For at sørge for den størst mulige udbredelse af applikationen, er det vigtigt at den kan downloades og benyttes gratis, og kan kommunikere med brugeren på dansk, eftersom det ikke har været muligt for os at finde en nuværende applikation lignende vores, der både er gratis og på dansk.
Det spiller en rolle at applikationen er på dansk, så brugeren ikke møder potentielle sprogbarrierer ved brug.
At gøre applikationen gratis vil potentielt kunne hjælpe, med udbredelsen af denne, eftersom det som bruger bliver nemmere at forholde sig til selve løsningen, fremfor værdien af den. Ved at gøre applikationen gratis, forøges chancerne for at brugere benytter sig af den, på samme tid med at brugerne ikke binder sig til brugen på nogen måde.

6.2 Brugen af applikationen udenfor anerkendt behandlingsforløb

For at få de bedste resultater med applikationen, er det tiltænkt at den skal benyttes i forbindelse med et behandlingsforløb, gennem en psykolog eller i psykiatrien. På samme tid skal folk uden for behandling have muligheden for at, benytte applikationen til selvhjælp, dog på eget ansvar. Ved at benytte applikationen i samarbejde med en anerkendt behandler, mindskes risikoen for at arbejdet med eksponering mislykkes, og patienten vil altid have en at evaluere øvelserne med. Denne potentielle støtte der er at finde i en professionel, der kan gennemgå og skabe overblik over øvelserne, kan for nogle være det der får dem igennem forløbet.
Ved at patienten stoler på behandleren og opstiller et eksponeringsforløb i samarbejde med vedkommende, skifter applikationen rolle fra at være den bestemmende faktor, til at være en mediator mellem behandler og patient.

Bliver et behandlingsforløb opstillet udelukkende ved hjælp af applikationens mekanismer, og uden et samarbejde fra en behandler, står man som patient alene med opgaven om at fuldføre disse øvelser. Forløbet kan derfor blive mere uoverskueligt og risikabelt.
Benyttes applikationen udenfor et samarbejde med en behandler, bliver man som bruger bragt i en position, hvor man helt og aldeles skal stole på noget der bliver kommunikeret gennem en applikation, med umiddelbar ukendt videnskabelig opbakning, hvilket kan være med til at mindske troværdigheden bag applikationen, og dermed afholde folk fra at benytte sig af den.

6.3 Brug af anden videnskabsteori

I dette projekt var der fokus på valg af videnskabsteori, samt argumentation for valget. Der var tvivl i gruppen omkring, hvorvidt vores valg af videnskabsteori var det rigtige for projektet, og hvilke andre muligheder vi havde at vælge imellem, der ville give mening i kontekst.
I den indledende fase til projektet, arbejdede vi med videnskabsteorien 'aktionsforskning', eftersom vi både skulle arbejde med interviews og brugertests. Aktionsforskning beskæftiger sig med forskningsprojekter, der udarbejdes i samarbejde med menneskerne indenfor det samfundsmæssige felt der undersøges. Denne teori bygger på et dynamisk forhold mellem forsker og subjekt, der kan påvirke både subjekt og forsker, og dermed er med til at påvirke data fra undersøgelsen.
Denne teori kunne vi have benyttet os af, eftersom vi benyttede os af metoder, hvor denne *subjekt-subjekt-relation* mellem forsker og subjekt, kunne have haft en indvirkning på den indsamlede empiri.
Havde projektet taget udgangspunkt i denne teori, ville brugertests have været en større del af projektet, hvilket også betyder at der skulle foretages flere brugertests og flere iterationer af produktet. Aktionsforskning er svær at benytte i en tid, hvor social kontakt skal minimeres, eftersom denne teori bygger meget på at forsker og subjekt danner et forhold til hinanden, hvilket kan være svært når disse ikke er sammen fysisk.
Det ville også være svært at fuldføre interviews, af samme grund, da disse også skulle udføres fysisk, for at komme til bunds i aktionsforskningen.
Projektet tager ikke udgangspunkt i denne videnskabsteori, på grund af sværhedsgraden bag korrekt metodisk brug i forbindelse med teorien, på samme tid med at det overordnede fokus i projektet ikke stemmer overens, med de fokuspunkter aktionsforskningen bringer.
I dette projekt skulle der være fokus på subjektivitet, teknologi og samfund, og udvidelsen af brugertests på et prototypeniveau stemte ikke overens med dette fokus, og brugen af aktionsforskning fremfor postfænomenologi kunne derfor ikke retfærdiggøres.

6.4 Angst og smartphones

Som tidligere nævnt skal applikationen fungere som en sideløbende selvhjælp ved siden af en ordinær behandling. Derfor er det dog også vigtigt at kommentere på sammenhængen mellem brugen af smartphones og psykiske lidelser (herunder angstlidelser).
Det ville ikke være hensigtsmæssigt, at brugen af en applikation imod angst, ville være med til at forværre angsten eller skabe andre psykiske lidelser. Det skal dog tages i betragtning at 88% af danskerne ejer en smartphone (Hansen, 2017), og vi kan antage at indførelsen af endnu en applikation, ikke vil skabe en implikation i det allerede store forbrug af smartphones.

Et tyrkisk studie fra 2015 (Akpinar, 2015) anslår, at der er en sammenhæng mellem søvnløshed, angst og depression blandt studerende der har et større forbrug af deres smartphones. Studiet delte 319 studerende op i tre grupper. Én gruppe der ikke havde en smartphone, én gruppe der havde et lavt smartphone-forbrug, og én gruppe med et højt smartphone-forbrug. Her viste det sig, at de psykiske lidelser i højere grad fandtes hos dem med et stort smartphone-forbrug, frem for dem med ingen eller lav smartphone forbrug (Akpinar, 2015).

En applikation der skal hjælpe folk der i forvejen er i behandlingsforløb, kan altså have ulemper. Hvis en gruppe patienter har udviklet angstlidelser på grund af for højt forbrug af smartphones, vil det ikke være hensigtsmæssigt at presse disse til et større forbrug, ved indførelsen af en applikation. Der kan dog argumenteres for at eksponeringsøvelser i en sådan applikation, kan være med til at hjælpe brugerne med at reducere deres forbrug af smartphones, og dermed vil implementeringen af applikationen være en potentiel fordel.

7. Konklusion

Vi vil i dette afsnit sammenfatte en konklusion, der tager udgangspunkt i de overvejelser og problematikker vi har erfaret igennem projekt, med det formål at besvare vores problemformulering:

Hvordan oplever folk der lider af angst, betydningen af en applikation der, ved brug af eksponering, skal kunne forbedre et eksisterende behandlingsforløb.

I dette projekt har vi opstillet forskellen mellem anerkendte og alternative behandlingsmetoder, og undersøgt deres virkning på personer med den psykiske lidelse angst.

Vi har forsøgt at opstille positive såvel som negative aspekter, ved brugen af en applikation i forbindelse med arbejdet med eksponeringsøvelser. Ud fra indsamlet empiri samt analyse, kan vi konkludere at de positive aspekter står særligt stærkt ved en produktanalyse af produktets mulighed for udbredelse, hvor teknologien bag smartphones, og særligt tilgængeligheden af applikationer spiller en stor rolle.
Det ses også at, selvom teknologi som denne allerede findes, er den ikke velkendt, og gennem vores empiriske undersøgelser fik vi introduceret denne teknologi til vores interviewpersoner, der skildrede både det negative såvel som det positive, ved en teknologi som denne. Ved disse undersøgelser blev det gjort klart, hvorfor teknologi som denne ikke var mere udbredt, da behandling i stor grad handler om tillid mellem behandler og patient, og at der er en tydelig mangel på denne tillid ved brug af en applikation.
Vores empiriske undersøgelser gav et indblik i, hvordan folk der lider af angst, ser brugen af en applikation, og hvad de tænker om dens funktion i et behandlingsforløb.
Ud fra disse undersøgelser og analyser er vi i stand til at konkludere, at applikationen vil have en synlig effekt, på de patienter der er særligt motiverede for at behandles for angst. Det formodes at denne effekt er særlig effektiv, ved brug i samarbejde med behandler.

Konklusionen der kan udledes fra disse delkonklusioner, bygger således på en forståelse af menneskets forhold til deres smartphones, samt patienters ønske om at få den bedst mulige behandling mod deres angst. Dette forstærkes af behandleres ønske om at hjælpe patienten.

Ud fra dette kan vi konkludere at der findes en interesse i denne teknologi, men at selve betydningen af teknologien i patienters behandling, afviger fra person til person lige så vel som angstlidelser afviger fra person til person.
Ligeledes kan vi konkludere at der findes en interesse i at, denne teknologi skal kunne fungere som "hjælpefunktion", i et eksisterende behandlingsforløb, hvor der i forvejen arbejdes med eksponering.

Litteraturliste

- Psykiatrifonden (u.å). Fobi. Lokaliseret d. 15-09-2020 på: https://www.psykiatrifonden.dk/viden/diagnoser/angst-og-stressrelaterede-tilstande/fobi.aspx?gclid=EAIaIQobChMI9oXywpTr6wIVj9iyCh1PLQBeEAAYAiAAEgKgbvD_BwE

- Retsinformation. (10-12-2007). Vejledning om medikamentel behandling af børn og unde med psykiske lidelser. Lokaliseret d. 31-10-2020 på: https://www.retsinformation.dk/api/pdf/114817

- Rosenberg, N. (u.å.). Kognitiv adfærdsterapi. Lokaliseret d. 31-10-2020 på: https://www.angstforeningen.dk/index.php?page=kognitiv-adfardsterapi

- Psykiatrifonden (u.å). Angst og stressrelaterede tilstande. Lokaliseret d. 15-09-2020 på: https://www.psykiatrifonden.dk/viden/diagnoser/angst-og-stressrelaterede-tilstande.aspx

- Psykiatrifonden (u.å). Fobi. Lokaliseret d. 15-09-2020 på: https://www.psykiatrifonden.dk/viden/diagnoser/angst-og-stressrelaterede-tilstande/fobi.aspx?gclid=EAIaIQobChMI9oXywpTr6wIVj9iyCh1PLQBeEAAYAiAAEgKgbvD_BwE

- Dansk psykologforening (u.å). Mental sundhed i Danmark: Forekomst og omkostninger. Lokaliseret d. 15-09-2020 på: https://www.dp.dk/wp-content/uploads/psykisk-sundhed-og-psykologordningen_4541247.pdf

- Holm, L., & Callesen P. (2007). Kognitiv behandling af angsttilstande. Lokaliseret d. 04-11-2020 på: https://www.sundhed.dk/content/cms/89/75889_kognitiv-behandling-af-angsttilstande_lennart-holm.pdf

- Videbeck, P. (2019). Panikangst, forekomst og risikofaktorer. Lokaliseret d. 11-11-2020 på: https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/psyke/sygdomme/angsttilstande/panikangst-forekomst-og-risikofaktorer/

- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). Interview: Det kvalitative forskningsinterview som håndværk. In Hans Reitzels Forlag.

- Rogers. E. (1962). Diffusion of Innovations. The Free Press.

- Sundhedsstyrelsen. (2007). Referenceprogram for angstlidelser hos voksne. Lokaliseret d. 18-12-2020 på: https://www.sst.dk/~/media/63928C3E9D2845D19A0A0783AAB92CD8.ashx

- Roskilde Universitet. (2020). Basiskursus 3: Teknologi systemer og artefakter I. Lokaliseret d. 18-12-2020 på:

https://study.ruc.dk/class/view/20166

- Roskilde Universitet. (2020). Basiskursus 5: Subjektivitet, Teknologi og Samfund II. Lokaliseret d. 18-12-2020 på: https://study.ruc.dk/class/view/20897

- Hansen, V. (2017). Næsten alle danskere ejer en smartphone. Lokaliseret d. 04-12-2020 på: https://www.dr.dk/ligetil/naesten-alle-danskere-ejer-en-smartphone

- Demirci, K., Akgönül, M., Akpinar, A. (2015). Relationship og smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. School of medicine, Süleyman Demirel University, Isparta, Tyrkiet. Lokaliseret på: https://akjournals.com/view/journals/2006/4/2/article-p85.xml

- Redaktionen, Netdoktor. (2014). Gode råd om alternativ behandling. Lokaliseret d. 15-12-2020 på: https://netdoktor.dk/fakta/alternativ-behandling.htm

- Body SDS (u.å.). About body SDS. Lokaliseret d. 10-12-2020 på: https://body-sds.dk/en/om-body-sds/

- Forbrug.dk. (2019). Hvad er alternativ behandling?. Lokaliseret d. 1-12-2020 på: https://www.forbrug.dk/raad-og-rettigheder/sundhed/alternativ-behandling/

- Syddansk Universitet. (2019). 1,3 millioner danskere fik alternativ behandling i 2017. Lokaliseret d. 10-12-2020 på: https://videnskab.dk/krop-sundhed/flere-danskere-tyer-til-alternativ-behandling

- Harvard Health Publishing. (2011). Understanding the stress response. Lokaliseret d. 20-11-2020 på: https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/understanding-the-stress-response

- Digital signatur. En eksemplarisk analyse af en teknologis indre mekanismer og processer, Niels Jørgensen (2020)

- Postfænomenologi, Olesen F., Bille M., Riis S., under udgivelse

- Østergaard, A. (2013). Hovedstads-kvinder meditere mest. Lokaliseret d. 20-12-2020 på: https://www.dr.dk/nyheder/regionale/hovedstadsomraadet/hovedstads-kvinder-mediterer-mest

- Foghsgaard, L. (2009). Meditation forandrer vores hjerner. Lokaliseret d. 27-12-2020 på: https://videnskab.dk/krop-sundhed/meditation-forandrer-vores-hjerner

- Sølvstein, B. (2019). Meditation – giv slip på angst og stress. Lokaliseret d. 27-11-2020 på: https://soelvstein.dk/meditation-mod-angst-og-stress/