



MARIE ÅSBERG är professor emeritus i psykiatri. Hon började som klinisk psykiater 1965 och har sedan dess forskat kring behandling av depression, självmordsproblem och utmattningssyndrom. Hon har bl a varit ledamot av SBU:s styrelse, och ledde SBU:s arbete med att granska depressionsbehandling. Nu forskar hon kring stress och utmattning på Karolinska Institutet, Danderyds sjukhus.

En viktig överlevnadsmekanism

Ångest är en känsla av stark rädsla, utan att man riktigt vet vad man är rädd för. Det kan också vara en rädsla som inte alls står i proportion till det man är rädd för. Den starka rädslan har många fysiska komponenter, till exempel hjärtklappning, andnöd, svettningar, ont i magen, kissnödighet eller svimningskänsla och yrsel. Ibland kan känslan vara så stark att man tror att man faktiskt skall förlora medvetandet, eller börja skrika eller bete sig konstigt. Ofta kommer ångesten plötsligt, som en panikattack. Den sortens akuta ångest går vanligen över inom någon halvtimme.

Tidigt i människans historia var det antagligen värdefullt att ha en eller flera i en grupp som var extra känsliga för faror och kunde varna andra. Rädslans viktiga syfte är att sätta i gång en handling för att hantera ett hot. Till exempel att springa i väg eller på annat aktivt sätt bemöta det som gör oss rädda.

De fysiska tecknen på ångest kan uppfattas som en akut och svår sjukdom, till exempel en hjärtinfarkt. Ångest kan också sprida sig till andra.

”Vi har lätt att uppfatta ångest hos varandra och det gör att om en människa upplever ångest är risken stor att fler kommer att känna sig illa till mods. Det är ändamålsenligt från den tid när vi levde i en mycket farligare värld än den vi lever i nu. Där gällde det att vara på sin vakt”, säger Marie Åsberg.

VID ÅNGEST KAN KROPPEN REAGERA MED:

Hjärtklappning
Andnöd
Svettning
Yrsel
Orolig mage
Kissnödighet

De akuta symtomen går vanligen över inom en halvtimme, men oroskänslorna kan stå kvar längre tid.

Ångestens biologi

Vi är skapade för att hantera en värld med många faror. Utan att vi själva tänker på det söker vi, scannar, hela tiden av vår omgivning efter tecken på fara. Uppfattar vi något skrämmande går en signal från syn- och hörselorganen till amygdala, ett centrum för starka känslor som ligger i hjärnans tinninglob.

När amygdala får varningen blir det ett startskott för sympatiska nervsystemet som förbereder kroppen för flykt eller för kamp. Då startar hjärtklappningen och de andra fysiska symtomen som uppstår vid ångest. Det kan upplevas som mycket obehagligt men är ofarligt och går över.



Foto: Arjo Ven Timmeren, Getty Images

MÄNNISKOR SKILJER SIG ÅT med avseende på hur benägna de är att reagera med ångest och också i hur lätt de har att uppfatta ångest hos andra.

Alarmsystemet hos olika människor reagerar olika starkt på samma intryck, stimuli. Några är mer känsliga när de skannar efter hot. Det kan också förklara varför vissa av oss löper större risk än andra att känna ångest. Ångest och ångestsjukdomar är med något undantag vanligare hos kvinnor än hos män.

Ångest som sjukdom

Det finns några psykiska sjukdomar där ångest är det mest karaktäristiska, typiska, symtomet. Det kan vara antingen panikattacker, så kallad episodiskt återkommande ångest, eller en kronisk malande oro.

Känslor av ångest förekommer vid nästan alla psykiska sjukdomar. Det är mycket tydligt vid depression och vid olika psykossjukdomar, men också i samband med olika beroendesjukdomar och abstinens. Det är alltså ett väldigt vanligt symptom men kan också vara en behandlingsbar sjukdom i sin egen rätt. Här är nio ångestsjukdomar som alla går att behandla.

Nio ångestsjukdomar

1. PANIKSYNDROM

Paniksyndrom är kanske den mest typiska ångestsjukdomen. Paniksyndrom innebär återkommande attacker av mycket svår ångest. Det drabbar framför allt yngre personer i 20-årsåldern.

Det typiska insjuknandet är att personen plötsligt och utan att själv förstå varför känner en mycket stark oro som kommer med tydliga kroppsliga fenomen, till exempel hjärtklappning och yrsel. Många blir väldigt rädda för vad de tror är en livshotande sjukdom och åker till ett sjukhus. Andra väntar på att paniken ska gå över.

Efter en tid kan personen få en ny attack och sedan kanske en till. Risken för en ny attack kan leda till en ständig känsla av oro och ångest.

2. AGORAFABI/TORGSKRÄCK

Många med paniksyndrom undviker platser där de inte kan få hjälp vid en panikattack. Det kallas agorafobi, att man undviker

vissa situationer och platser, och kan bli mer invalidiserande än själva ångesten.

Vanliga exempel på undvikande beteende är att välja ytterplatserna i biosalongen, eller att helst inte gå över ett torg eller andra öppna ytor. Sällskap av någon kan ge en känsla av trygghet och minska ångesten. Enstaka ångestsjuka slutar helt att lämna bostaden utan sällskap.

3. ENKLA FOBIER

Vid en fobi har man lärt sig att undvika platser eller situationer för att inte drabbas av ångest. Intressant nog är det vanligt att människor har fobier för saker som var farliga tidigt i mänsklig-hetens historia, t ex spindlar eller ormar. Vissa föremål som kopplas ihop, associeras, med rädslan kan också väcka obehag. En ringlande dammsugarslang kan ge samma krypande obehag som en stor orm. Man tror att fobier utvecklas genom att vi lär oss av erfarenhet att vissa saker är farliga, men också att är genetiskt förberedda för att utveckla fobier för sådant som var farligt i mänsklighetens barndom. Det är till exempel mindre vanligt med fobier för skjutvapen är för ormar, trots att skjutvapen är betydligt farligare, åtminstone i vårt land.

Att man kan bli panikslagen av något som man själv vet inte är farligt hänger antagligen ihop med hjärnans konstruktion. När en farosignal når från sinnessorganen löper den snabbt vidare till amygdala, som sätter i gång den fysiska rädsloreaktionen. Detta är ett snabbare förlopp än när signalen går vidare till synbarken, längre bak i hjärnan, och till tinningloberna där den sätts i relation till vår kunskap om vad vi nu känner rädsla inför. Därför kan vi drabbas av panik av en dammsugarslang, trots att vi vet att den inte är farlig.

4. SOCIAL FOBI

Att vara rädd för samvaro med andra människor kan ibland utvecklas till en invalidiserande social fobi. Grunden för social fobi är en rädsla för kritik och känslighet för vad andra ska tycka och tänka om personen. Den risken väcker ångest.

Social fobi är lika vanligt hos män och kvinnor och kan få stor inverkan på livet. En person med social fobi får svårt att närma sig möjliga partners. Det är inte ovanligt att människor med social fobi "stärker sig" med alkohol för att klara sådana möten. Det kan ligga till grund för en beroendesjukdom.

5. GENERALISERAT ÅNGESTSYNDROM (GAD)

Hos personer med generaliserad ångest, eller generaliserat ångestsyndrom är känslor av panik mindre tydliga. I stället lever personen med en ständig, gnagande oro för allting. Att hela tiden skanna efter hot och faror kan leda till att allt i omgivningen och den egna kroppen väcker oro.

6. TVÅNGSSYNDROM (OCD)

En person med OCD, Obsessive Compulsive Disorder, utvecklar ritualer för att bemästra ångest i specifika vardagliga situationer. Ofta handlar ritualerna om hygien, att ordna eller göra saker i en viss ordning, eller att inte våga att kasta bort något som kanske kunde vara viktigt.

Personer med tvättvång vid OCD får inte känslan att händerna verkligen är rena och trots att man vet att man har tvättat sig. I stället har man en gnagande känsla av att det inte är färdigt utan måste göras om. Man måste tvätta händerna igen för att inte drabbas av en kraftig ångest.

En person med OCD kan behöva kolla att ytterdörren är låst 20–30 gånger. Ritualerna tar tid och väcker obehag. Ofta är personer med OCD duktiga på att dölja sina tvångsbeteenden.

7. SAMLARSYNDROM (HOARDING)

Samlarsyndrom, hoarding, har ganska nyligen identifierats som en egen sjukdom. Det innebär att aldrig kunna göra sig av med något. Att kasta något skapar ångest.

Med tiden kommer personen att leva i en miljö som består av allt det man samlat på sig. Den drabbade vet att det här inte är bra men det är omöjligt att låta bli.

8. DYSMORFOFOBI (BDD)

En person med dysmorfofobi tycker sig leva med ett fel på kroppen, som för stor näsa eller öron som står ut. Man kan titta sig i spegeln i timmar och ta kontakt med plastikkirurger för att rätta till något som man själv känner är fel men som ingen annan lägger märke till.

9. TRICHOTILLOMANI (HÅRDRAGARSJUKA)

Trichotillomani innebär att hela tiden dra i håret och dra ut hårstrån. Med tiden drar man också ut sina ögonbryn och ögonfransar. En person med hårdragarsjuka kan bli helt skallig.

Behandlingar som fungerar

Alla dessa ångestsjukdomar går att behandla med olika insatser. Personen som behandlas behöver lära sig leva med ett visst mått av ångest utan en undvikande fobi eller tvångsmässiga ritualer. Det är svårt och kräver hjälp och träning.

KOGNITIVA BETEENDETERAPIER (KBT)

De kognitiva beteendeterapierna, KBT, går ofta ut på att träna vissa beteenden. Det är viktigt att börja med en noggrann analys av beteendet så att man vet vad som behöver förändras. Därefter tränar man stegvis och planerat bort de beteenden som man vill bli av med. Det finns god evidens för att KBT hjälper vid olika ångestsyndrom.

LÄKEMEDEL

Den akuta ångesten i dessa ångesttillstånd kan ofta blockeras med läkemedel som påverkar serotonin, en signalsubstans som produceras i amygdala. Har man till exempel paniksyndrom kan serotoninupptagshämmande läkemedel blockera panikattackerna. Även svår OCD kan behandlas framgångsrikt i ungefär hälften av fallen. Ofta kombinerar man läkemedel och psykoterapi.

PSYKODYNAMISK TERAPI

I vissa fall kan ångest utan tydlig orsak behöva förstås för att kunna hanteras framgångsrikt. Då kan mer dynamiskt inriktad psykoterapi (psykodynamisk terapi) vara värdefull. Det finns stark evidens för att psykodynamisk terapi (liksom KBT) är till hjälp till exempel vid paniksyndrom.

"Det man måste lära sig är att förstå och stå ut med ett visst mått av ångest. Det är något man också måste lära sig som behandlare och som vårdpersonal – att uppmärksamma och kunna hantera ångest både hos patienter och hos sig själv," säger Marie Åsberg.

LÄS MER:

Herlofson m fl (red): *Psykiatri*. Kapitel Ångestsyndrom och kapitel *Tvångssyndrom och tvångssymtomrelaterade tillstånd*. (Studentlitteratur 2016)

Anna Kåver: *Oro: att leva med tillvarons ovisshet*, (Natur & Kultur, 2017)

1177.se (Sök t ex på "ångest")