

Ulike angstlidelser

Angstlidelser finnes i mange former. To sentrale kjennetegn ved angstlidelser er (1) at man stadig opplever å være mer redd enn det som er rimelig og (2) at dette bidrar til urimelige begrensninger i eget liv. Dersom dette er tilfelle, kan det være tegn på at man har en angstlidelse.

Det er vanlig å skille mellom flere hovedtyper av angstlidelser. Det er sjelden at en person med angstproblemer opplever å kjenne seg igjen i bare en angstlidelse. I alminnelighet vil derfor mange med angstproblemer kjenne seg igjen i flere av de angstlidelsene som er nevnt nedenfor gjennom sine egne symptomplager. Oftest vil en gjennom grundig undersøkelse komme frem til at det likevel er en aktuell hovedangstlidelse som gir de alvorligste symptomene.

Panikklidelse

Panikklidelse oppleves som plutselig innsettende intens angst, som kan komme når som helst uten forvarsel. Det typiske forløpet er at panikken raskt når en topp (i løpet av noen minutter) for deretter å avta i styrke. Personer som har denne lidelsen opplever et panikkanfall som dramatisk og frykter for at de plagsomme kroppssymptomene som ledsager panikken er tegn på at noe fatalt er i ferd med å inntreffe.

Symptomer: Hjerteklapp, økt eller uregelmessig hjerterefrekvens, svetting, skjelving eller risting, pustevansker, kvalningsfølelse, smerter i brystet, kvalme og urolig eller løs mage, svimmelhet – følelse av å ville besvime, uvirkelighetsfølelse, prikking – nummenhet i huden, hetetokter – frysninger.

Katastrofetanker: Kroppslige symptomer som blir sterkt fremtredende i angstanfallet, tas som tegn på at en kveles, er i ferd med å dø, at en blir gal eller mister kontrollen over seg selv og sine handlinger.

Frykt for nye anfall: Det er vanlig at en frykter å få nye anfall.

Endret atferd: Det er også vanlig at en endrer atferd som et resultat av panikkanfallene, visse aktiviteter (for eksempel knyttet til fysiske anstrengelser) unngås.

Agorafobi (med eller uten panikk)

Agorafobilidelse er frykt for å være i situasjoner eller på steder som en ikke uten videre kan forlate og søke trygghet fra, og hvor en ikke forventer å bli hjulpet hvis en får uventet eller situasjonsdisponert angst. Angsten kan være et panikkanfall, eller angst med panikkliknende symptomer. Frykten er ofte knyttet til karakteristiske situasjoner hvor fellestrekket er at en befinner seg aleine, langt unna det en forbinder med det trygge stedet (gjerne hjemme). Eksempler på slike steder er folkemengder, køer, heiser, offentlige transportmidler, tunneler og broer.

Symptomer: Som for panikklidelse

Katastrofetanker: Som for panikklidelse. Ofte vil personer frykte for å besvime eller stå fast og bli værende i fastlåste posisjoner uten å komme seg ut av situasjonen på egen hånd.

Endret atferd: Situasjoner som forbindes med angst unngås. Hvis en ikke kommer utenom, plages personen av angst eller frykt for å få høyere angst enn vedkommende føler seg i stand til å takle. Ofte vil det utvikles en vedvarende langvarig avhengighet til andre personer, som f.eks. familiemedlemmer eller venner.

Sosial fobi

Sosial fobi er en markert og vedvarende frykt for å bli negativt vurdert av andre. Personen frykter for at hun/han vil opptre på en måte som blir ydmykende eller pinlig i møtet med andre. Det er vanlig å karakterisere to hovedkomponenter i denne lidelsen. Den ene er frykt for å bli observert i prestasjonspregede situasjoner, den andre er frykt for ikke å strekke til i de hverdagslige sosiale situasjonene i samspillet med andre.

I tillegg vil personen oppleve at frykten er overdreven eller urimelig, den oppleves altså mer omfattende enn den burde være.

Symptomer: Det er vanlig at personer med sosial fobi føler at de svetter mer enn andre, at de rødmer mer og at de skjelver så mye at andre vil kunne iaktta det. I tillegg vil mange av symptomene i panikktilstanden være representert; hjertebank og kroppslige spenninger er ofte tilstede.

Katastrofetanker: Frykt for at andre oppfatter en som lite attraktiv er et dominerende tema. En frykter å bli oppfattet som kjedelig, svak, inkompetent eller dum. En frykter videre at konsekvensene av slike vurderinger fører til at en blir sosialt degradert. En frykter for at en ikke har verdi for andre, at de vil vende seg vekk eller velge andre å være sammen med. En frykter for å avvist når de egenskapene en skammer seg over er avslørt. Ofte kan det å føle at symptomene er synlig for andre være ensbetydende med at det fatale har inntruffet; å vise symptomer blir oppfattet som bevis for at en er underlegen andre mennesker.

Endret atferd: Personer med sosial fobi vil søke å unngå situasjoner hvor de er redd for at deres utilstrekkelighet eller defekt vil bli avslørt. De unngår gjerne å skrive eller spise når andre kan iaktta dem, de forsøker å framtre så diskret som mulig når flere mennesker er tilstede for å unngå oppmerksomhet. De dekker seg til eller skjuler det de frykter andre vil bli oppmerksomme på (sminking mot rødming, klesplagg hvor svette ikke er synlig).

Posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD)

Posttraumatisk stressforstyrrelse er langvarige psykiske ettervirkninger etter traumatiske opplevelser. Når en person selv har oppfattet en tidligere gjennomlevd situasjon som livstruende, dramatisk og skremmende og gjenopplever hendelsen i ettertid på måter som forstyrrer dagliglivets funksjon, er dette tegn på at en slik lidelse har utviklet seg. Ofte har personen kjent seg hjelpeløs og ute av stand til å påvirke forløpet i den traumatiske hendelsen.

Symptomer: En finner mange av de samme symptomene som ved panikktilstand. I tillegg melder det seg påtrengende erindringer i form av bilder, luktfornemmelser og andre sanseinntrykk som gir en følelse av tilstedeværelse, som om hendelsen skjer igjen. Disse erindringerne kan representere hele hendelsesforløpet, eller mer vanlig er bruddstykker med plutselige tilbakeblikksepisoder (flashbacks). Det melder seg intens psykologisk uro ved eksponering for interne (tanker, følelser) eller eksterne utløsere som symboliserer eller ligner aspekter ved traumatet. Konsentrasjonssvikt, manglende evne eller vilje til å planlegge for fremtida er vanlige symptomer, interessen for å delta i ellers viktige aktiviteter er borte. Følelsesbredden blir innsnevret, særlig føles evnen til å vise glede som redusert. En føler seg fremmed og isolert fra andre mennesker, som en tidligere stod nær.

Katastrofetanker: Generelt finner en økt sårbarhet, en tenker at ingenting har betydning lenger. Det melder seg tanker om at en ikke kan stole på seg selv, det kan komme tanker om at det er noe galt fatt med en som person., og at følelsene aldri vil falle tilbake i normalt gjenge igjen. Alt kan skje, jeg kommer til å bli gal, jeg kan ikke kontrollere følelsene mine, jeg mister kontrollen, er vanlige tanker som melder seg. Det kan komme tanker om ikke å ha noen framtid, alt kjennes håpløst og uforanderlig.

Endret adferd: En søker systematisk å unngå tanker, følelser eller samtaler som forbindes med traumatet. Reaksjonene overfor slike stimuli kan også opptre som fobiske reaksjoner hvor sterk angst utløses når personen eksponeres.

Tvangslidelse (tanker og/eller handlinger)

Tvangstanker er tilbakevendende og vedvarende tanker, impulser eller bilder som oppleves som påtrengende, uønsket og upassende og fremkaller markert uro. Dette er ofte tanker som ikke gir noen mening og som ikke lar seg stoppe selv når en prøver å la være å tenke på dem.

Tvangshandlinger er gjentatte synlige handlinger (håndvask, sjekking om kokeplate er slått av, eller om døren er låst) eller mentale handlinger (fremsi bønn, telle etter et bestemt mønster, gjentagelse av ord innenat), som personen tvinges til å utføre som en følge av en tvangstanke. Personen kan ha laget seg regler for slike ritualer som må håndheves strengt. Slike handlinger brukes for å dempe uro og forhindre at det inntreffer en fryktet hendelse, uten at handlingene har en realistisk tilknytning til det de skal forhindre.

Symptomer: Uttalt uro i form av angstsymptomer når tvangsimpulsene melder seg, vanlige ritualer er renslighets-, vaske- eller rydde manier samt gjentatt sjekking om hverdagslige aktiviteter og gjøremål er gjennomført (husket jeg å låse døren?, slo jeg av plata?, stod vinduet på vid gap?, ligger nøklene i lomma?). Det forekommer også nitidig nøyaktighetssjekking hvor for eksempel klær, sko eller andre eiendeler må plasseres i helt bestemte posisjoner.

Katastrofetanker: Tankene er ofte knyttet til et følt ansvar om eget eller andres ve og vel. Tankene kan utformes slik at hvis en ikke foretar de impulsdrevne indre eller ytre aktivitetene, vil det skje noe fatalt med en selv, eller personer som står en nær; familiemedlemmer eller venner.

Endret adferd: Ritualene, eller unngåelse av utløsende stimuli krever ofte så mye tid at det går ut over andre daglige funksjoner. Eksponering for utløsende stimuli (for eksempel vann som har vært i berøring med et "forbudt" objekt) kan føre til endeløse renselsesprosesser, andre pågående aktiviteter blir avbrutt osv. Hindres en i å gjennomføre ritualene, fører dette til økt angst og en frykter for at en tenkt katastrofe vil utløses.

Spesifikk (enkel) fobi (*avdelingen har for tiden ikke tilbud til pasienter med hovedlidelse spesifikk fobi*)

Spesifikk fobi er markert og vedvarende frykt utløst av tilstedeværelse eller forestilling om tilstedeværelse av en spesifikk ting eller situasjon. Det kan være å fly, være i høyden, i et lukket rom eller i nærheten av visse typer dyr eller insekter. Frykten kan være så sterk at den utløser et panikkanfall når personen eksponeres for objektet eller situasjonen. Frykten erkjennes som overdreven og urimelig.

Symptomer: Mange panikksymptomer kan være tilstede, hjerteklapp er nesten alltid representert.

Katastrofetanker: Disse ligner mye på det som er nevnt for panikklidelse, en frykter å besvime, miste kontrollen eller i verste fall dø som et resultat av å bli eksponert for det utløsende fobiske stimulus.

Endret adferd: Personen søker konsekvent å unngå den situasjonen eller det objektet som utløser frykten. En tar lange omveier og kan utsette seg for betydelig annet ubehag i bestrebelsene på å unngå eksponering.

Sykdomsangst (hypokondri) (*avdelingen har for tiden ikke tilbud til pasienter med hovedlidelse sykdomsangst*)

Sykdomsangst er overdreven opptatthet av frykten for å ha en alvorlig sykdom. Frykten er, som for panikk, knyttet til tolkning av kroppslige symptomer som tegn på noe fatalt. Lidelsen innebærer at den som rammes, får en følelse av å ha en livstruende sykdom som helsepersonell ikke har klart å oppdage ennå.

Symptomer: Personer med sykdomsangst blir ofte eksperter på å kjenne endringer i sin egen kroppstilstand, og dette fører til en oversensitivitet som fanger opp og forsterker naturlige endringer i de kroppssignalene som hjernen mottar. Angstsymptomer som hjertebank, svimmelhet og spenninger i muskulatur er vanlige. Ofte vil vanlige, moderate smertesensasjoner som melder seg hos mennesker flest i løpet av en aktiv dag og som ikke forbindes med "farlig" smerte, forsterkes og tas som tegn på at en alvorlig sykdom er under utvikling.

Katastrofetanker: En tenker at smertefornemmelser i magen er tegn på magekreft, muskelsmerter i brystet er tegn på lungekreft osv.

Endret adferd: Personer med sykdomsangst blir ofte storforbruker av helsetjenester og kan ha utallige legekonsultasjoner uten å bli beroliget av negative funn. De unngår gjerne å bevege seg utenfor det de oppfatter som trygge eller sikre geografiske områder, dvs. områder som har god legedekning der de raskt kan komme til undersøkelse hvis symptomer de oppfatter som fatale skulle melde seg.

Generalisert angstlidelse (GAD) (*avdelingen har for tiden ikke tilbud til pasienter med hovedlidelse GAD*)

Generalisert angstlidelse er en tilstand som er preget av konstant nervøsitet, anspenhet, engstelse og bekymringer. Ofte kommer kroppslige plager og søvnevansker i tillegg.

Pasienter som har lidelsen, har ofte en engstelig legning og oppleves som nedstemte. Mange søker lege på grunn av de fysiske plagene tilstanden gir - skjelving, muskelspenning, rastløshet, svetting, ørhet, hjertebank, hodepine, svimmelhet og ubehag i magen.

Angstssymptomene er tilstede de fleste dager over mange måneder, og de kommer stadig tilbake. Symptomene blir ofte utløst av stressende hendelser og belastninger. Nervøsitet, bekymringer for fremtiden, frykt for sykdom, ulykker eller egen økonomi, opplevelser av konsentrasjonsvansker er andre sentrale plager slike pasienter sliter med.

Lidelsen debuterer ofte gradvis i slutten av tenårene, og er vanligere hos kvinner