



## Panikklidelse og agorafobi<sup>1</sup>

Et panikkanfall er en intens følelse av frykt for at det vil skje noe forferdelig, og med et sterkt kroppslig ubehag. Panikkanfall forekommer i alle former for angstlidelser. De kan inntreffe i en på forhånd fryktet situasjon, som det å gå alene i et kjøpesenter eller når en kan bli vurdert negativt av andre. Enkelte er imidlertid plaget av anfall som kommer plutselig og helt uventet. De kan få panikk om natten eller når de sitter og ser på TV. Hovedproblemet for de med panikklidelse er at de hele tiden frykter et kommende panikkanfall. De har sterke katastrofeforestillinger knyttet til å miste kontrollen eller forstanden, besvime, kveles eller rammes av hjerteinfarkt eller hjerneslag. De kan ha en (feilaktig) forestilling om at panikkangst er skadelig i seg selv, og de frykter (realistisk nok) de smertefulle og opprivende sidene ved å ha et panikkanfall.

Et panikkanfall er en utblåsning av den alarmreaksjonen eller flukt- og forsvarsmekanismen alle mennesker har i seg, men her skjer det på et tidspunkt da det ikke er noen ytre fare vi må kjempe mot eller løpe fra. Det er en falsk alarm. Derfor oppleves den også der og da som så skremmende, fordi det tilsynelatende ikke er noen naturlig forklaring på det som skjer. Man kan få kroppsreaksjoner som hjertebank, press for brystet eller brystmerter, åndenød eller en følelse av å bli kvalt, svimmelhet, ustøhet, uvirkelighetsfølelse eller kvalme, hete- og kuldetokter, skjelving eller svetting, uklart syn og prikking i hender og føtter.

Hva som er mest plagsomt av overnevnte symptomer, kan variere fra gang til gang, og fra person til person. Et fellestrekk er gjerne en sterk redsel for å miste kontrollen eller forstanden, bli syk eller stå i fare for å dø. Dette gjelder spesielt de første gangene man får panikk. Senere frykter man på ny å måtte oppleve en like sterk panikktilstand som under de første anfallene.

Hvis du sliter med panikkanfall, kan det være at du også har utviklet angst for bestemte situasjoner, gjerne steder hvor du tidligere har opplevd sterk angst. Du kan bli redd for at det samme skal skje der en gang til. Du kan også bli deprimert på grunn av alle problemene som panikklidelsen fører med seg.

Undersøkelser viser at en stor del av befolkningen opplever panikkanfall, også når det egentlig ikke er grunn for det. Likevel utvikler de fleste av dem ikke panikklidelse. De får ikke angst for å oppleve et

---

<sup>1</sup> Fra *Trange rom og åpne plasser. Hjelp til mestring av angst, panikk og fobier*. Torkil Berge og Arne Repål, Aschehoug, 2012.

nytt anfall, men tenker heller at anfaller skyldes stress eller andre ting. De tror at risikoen for å oppleve et nytt ikke er så stor, og regner med at de vil være i stand til å kontrollere panikken hvis den kommer.

Har du panikk lidelse, frykter du nye anfall; angst for angsten er sentral. Du blir følsom for reaksjoner i kroppen som kan varsle et anfall. Da kan en tilsynelatende uskyldig kroppsformelse være nok til at du tenker: Nå begynner det! Dette kan bidra til at du kommer inn i en ond sirkel. Hvis du hele tiden, mer eller mindre bevisst, er i beredskap for at angsten kan komme, så øker risikoen for nettopp det.

En viktig del av angsttrening er å øve på å akseptere det som skjer i kroppen, og å flytte oppmerksomheten bort fra kroppen og ut mot omgivelsene. En annen viktig del er å redusere angsten for angsten, og få kontroll over katastrofetanker som forsterker angst. Det kan du gjøre ved systematisk å utsette deg for fryktede situasjoner eller kroppsformelser. Ved å bli værende til angsten reduseres får du demonstrert i praksis at dette er forbigående og ufarlige kroppsreaksjoner.

### **Agorafobi – frykt for å forlate hjemmet**

Selv om agorafobi kan arte seg på forskjellige måter, er frykt for å forlate hjemmet et vanlig tema. Mange er redde for å være alene, særlig når de må gå ut. Angsten for å få et panikkanfall i slike situasjoner står i sentrum for denne fobien. De fleste mennesker med agorafobi har også panikk lidelse, og problemene innledes vanligvis med at personen opplever et brått og skremmende panikkanfall. Typiske kjennetegn er:

- angst for å bli «fanget» på bestemte steder der det er liten mulighet til flukt og assistanse
- angst for at en på dette stedet vil rammes av panikk
- angst for at dette igjen vil utvikle seg i en katastrofal retning, ved at en blir alvorlig syk, besvimer eller utsettes for ydmykende opplevelser

Angsten kan komme gradvis og begrense mulighetene til trygt å bevege seg utenfor hjemmet. Ofte innledes problemene med et opprivende angstanfall i en butikk eller på en buss, før angsten sprer seg til andre situasjoner.

Agorafobi kan deles i tre hoveddeler: angst for bestemte situasjoner, angst for angsten og angst for at noe katastrofalt skal skje.

- *Angst for bestemte situasjoner:* Eksempler på situasjoner som mennesker med agorafobi gjerne vil unngå er å være alene; folkemengder, gater og torg; stå i kø; sitte i en stol hos frisør eller tannlege; kjøre gjennom tunneler og over broer; offentlige transportmidler som buss,

trikk, tog eller fly; lukkede offentlige møtesteder som kirker, heiser, kinoer, restauranter, butikker og venterom.

- *Angst for angsten:* Angst er en smertefull tilstand. Det er ikke rart at man frykter kroppsforfølelser som varsler sterk angst. Denne «forventningsangsten» bidrar til å utløse panikk. Som nevnt er det vanlig å være plaget både av agorafobisk angst og opprivende panikkanfall.
- *Angst for katastrofer:* Når angsten er der, kan en plages av tanker om hjerteanfall, besvimelse eller illebefinnende; tap av kontroll, bli gal, skrike høyt og forårsake en scene; dumme seg ut og miste andres respekt, bli avvist eller utstøtt; bli syk og dø.

Noen frykter at de under et angstanfall skal miste kontroll over mage og tarm, eller måtte urinere uten at det er mulighet for det. Derfor forsøker de hele tiden å ha oversikt over hvor nærmeste toalett er. Noen er også svært redde for at de skal bli kvalme og kaste opp.

Hverdagen til mennesker med agorafobi preges av at de i sin kamp med angstproblemer tyr til det vi kaller sikringsstrategier. Slike strategier er rettet mot å unngå vanskelige situasjoner eller skaffe seg retrettmuligheter. Man unngår kino og teater, eller er nøye med å plassere seg på en av de ytterste plassene. I større butikker vil man helst være i nærheten av utgangen og i første etasje. Angsten blir gjerne mindre når man er nær en bestemt trygg person. Andre strategier som bidrar til å opprettholde angstproblemene er å sette seg ned når man får symptomer, prøve å ikke anstrenge seg, bruke beroligende medikamenter, alltid ha med seg en ledsager og alltid forsikre seg om at man har mulighet til å ringe noen når man er alene.

Det er meget gode resultater av angsttrening der man får korrigert katastrofetanker og på en systematisk måte får eksponert seg for skremmende situasjoner eller kroppsreaksjoner uten unngåelse eller bruk av sikringsstrategier. I notatet *Mestring av angst: et treningsprogram* finner du en beskrivelse av viktige prinsipper for angsttrening.