

Panikangst

Panikangst

I denne artikel (ca. 10 sider) kan du læse om panikangst. Det er en god ide også at læse artiklen om angst. Det giver en bedre baggrund for at forstå, hvad panikangst er.

Panikangst er anfald af stærk angst med svære kropslige angstreaktioner, som bl.a. hjertebanken, åndedrætsbesvær, svimmelhed, trykken for brystet, sveden, rysten, og kvalme.

Anfaldene eskaleres og topper indenfor få minutter og aftager herefter gradvis. Panikanfaldene kan komme alle steder. Når man går rundt i supermarkedet, sidder foran tv'et, til fødselsdag, sidder i metroen, eller i bilen m.m. Man oplever, at anfaldene kommer ud af det blå, uden nogen oplagt årsag til at anfaldene skulle komme lige nu og lige der.

Panikanfald er en intens oplevelse, og mens det står på, er man overvældet af symptomerne.

Fordi panikanfald er en meget stærk og ubehagelig oplevelse, vækker anfaldene ofte bekymringer om sygdom eller skade. Har man en uopdaget hjerne- eller hjertesygdom? Hvad sker der med kroppen under de voldsomme anfald? Kan den holde til det? Tager den skade? Kan man dø af det? Kan man blive sindssyg? Panikanfald er meget ubehagelige, men helt ufarlige.

Panikangst kan opstå sammen med andre angstlidelser, når man bringes i kontakt med frygtede situationer. Fx kan situationer, hvor man skal være på og præstere, udløse et panikanfald hos et menneske med eksamensangst og socialangst. Panikanfald kan også opstå i forbindelse med stress, depression og traumatiske oplevelser, samt med en række somatiske lidelser, som fx hjertesygdom, blodpropper, astma og migræne.

Man ser ofte enkeltstående tilfælde af panikanfald, hvor man kun får et eller to anfald. Det er typisk i forbindelse med stress eller i forbindelse med, at man har oplevet tab eller trusler.

Forventningsangst og agorafobi

Fordi panikanfald er så ubehagelig en oplevelse, fører det altid anden angst med sig, forventningsangst og såkaldt agorafobi.

Forventningsangst er angst eller bekymring for at få et nyt anfald. Agorafobi er, når man begynder at undgå situationer, hvor man har haft panikanfald, eller kunne frygte at få et. Hvis forventningsangsten er svær, og fører til udtalt agorafobi (undgåelse) går forventningsangsten og agorafobien ofte hen og bliver til de egentlige problemer for den daglige funktion, trivsel og livskvalitet. Typisk vil der ske det, at agorafobien tager til, mens selve panikanfaldene bliver sjældnere og sjældnere.

Hvilke situationer undgås?

Man vil først og fremmest forsøge at undgå de situationer og steder, hvor man har oplevet sine første panikanfald, fordi man er bekymret for, om et nyt anfald vil kunne opstå der igen.

Men ofte udvikler man angst for og undgåelse af de samme typer af steder og situationer, hvad enten man nu har oplevet et panikanfald der eller ej.

Det er typisk situationer og steder, hvor man ikke lige hurtigt kan få hjælp eller komme væk. Og hvor man tænker, at det ville være pinligt at få et panikanfald.

Det er ofte disse situationer og steder:

- Menneskemængder. Fx et supermarked lørdag formiddag, et sportsstadion eller en fyldt biograf.

- Fastlåste situationer. Fx kødannelser, trafikpropper, offentlige transportmidler, som fx fly og busser.
- Situationer, hvor man er alene. Fx i hjemmet, eller i bilen på motorvejen.
- Situationer, hvor man er langt væk hjemmefra. Fx rejser.
- Situationer, hvor man er væk fra mennesker, der gør en tryk.

Symptomer på panikanfald

Panikangst omfatter mange forskellige symptomer. Symptomerne på panikanfald er meget kropslige.

- Hjertebanken og hurtig puls
- Oplevelse af at halsen snøre sig sammen
- Vejrtrækningsproblemer
- Svimmelhed
- Besvimelsesfornemmelse
- Trykken for eller smerter i brystet
- Varme-eller kuldefornemmelser i kroppen
- Sveden
- Rysten
- Mundtørhed
- Kvalme og uro i maven
- Kraftesløshed i benene: "Gummiben"
- Synsforstyrrelser
- Dødsheds- eller sovende/prikkende fornemmelser i dele af kroppen, særligt i hænder og fødder
- Uvirkelighedsfornemmelse, en "osteklokkefornemmelse", som er en oplevelse af, at verden forekommer mærkelig eller fremmed, eller at man ligesom står udenfor sig selv og har svært opleve sig selv som en del af verden
- Frygt for at miste kontrollen eller blive sindssyg
- Stærk følelse af angst
- Katastrofetanker, fx om at man er ved at få en blodprop eller et hjertetilfælde. Eller at angsten kan blive ved.

Togskinner og supermarked

Panikangstreaktionen er et meget intenst signal til kroppen om, at noget er helt galt, og at man må gøre noget.

Når sådan en reaktion opstår i situationer, hvor der ikke er en akut overhængende fare til stede, fx i køen i et supermarked, fremstår det helt uforståeligt, hvorfor den kommer, og hvad man skal bruge den voldsomme reaktion til. Og det skaber naturligvis angst for de voldsomme symptomer.

Forestil dig, at du i stedet for at stå i køen i et supermarked, går i en skov og passerer nogle togskiner. Pludselig sidder din fod fast, mens du ser og hører toget nærme sig. Angstreaktionerne vil helt automatisk gå i gang.

De fysiske og psykiske reaktioner på togskinerne og i supermarkedets kø er de samme.

Men den store og afgørende forskel på de to situationer er, at man i situationen på togskinerne dels vil forstå hvorfor, man har reaktionerne, og dels virkelig har brug for reaktionerne: Angsten er rettet mod, at toget kommer kørende mod en, mens man er i en bogstavelig talt fastlåst og livsfarlig situation. Organismen har brug for et intenst signal om fare og for mobilisering af energi og resurser til at handle hurtigt. Vi ville alle opleve angst i en sådan situation.

Så selvom det, der sker i hjernen og i kroppen i køen i supermarkedet og på togskinerne i skoven, er det samme, vil det, der sker i de to situationer, opleves det meget forskelligt. Som nævnt: Fordi angstreaktionerne på togskinerne er så forståelige og skal bruges til at handle, bliver man ikke bange for sine reaktioner, selvom de er lige så ubehagelige som reaktionerne i køen i supermarkedet.

Sand og falsk alarm

Man kan skelne mellem ovennævnte to situationer ved at kalde panikanfaldet på togskinerne i skoven for sand alarm, og panikanfaldet i supermarkedet i køen for falsk alarm.

En sand alarm er den intense angst, man får i en pludselig opstået livstruende situation. En situation, hvor ens egen eller andres sikkerhed er i fare, og hvor man har brug for at kæmpe eller flygte. En falsk alarm er den intense angstreaktion, der opstår i situationer, der ikke er farlige, og hvor reaktionen ikke har nogen funktion, og ikke kan bruges til noget.

Med falsk alarm menes der selvfølgelig ikke, at panikangstreaktionen ikke handler om noget. Selvom panikangstreaktioner som nævnt kan opstå "ud af det blå" i situationer, der ikke er farlige, er de reaktioner på noget svært, på nogle problemer, aktuelle eller tidligere, og i den forstand er de selvfølgelig ikke en falsk alarm. De fortæller dig noget om dig selv, dine relationer og dit liv. Det gør følelser altid. Se senere. (Se også artiklen om følelser).

Når man taler om panikanfald som en falsk alarm er det således ud fra den præmis, at panikreaktioner evolutionshistorisk betragtet er knyttet til en akut meget farlig og livstruende situation, og deres formål er at aktivere kamp-flugt reaktioner, for at bringe os i sikkerhed mod stor fare. Og hvis en sådan ikke er tilstede, er alarmerne falske.

Angst for de kropslige angst- og stressreaktioner

Et panikanfald kan udløses af mange ting. Af en kø i et supermarked, af en menneskemængde, eller en stor åben plads, som man skal passere, og af opmærksomhed på noget anderledes og måske lidt ubehageligt i ens krop.

Meget ofte spiller opmærksomheden på kropslige oplevelser og fornemmelser faktisk en stor rolle for udløsning af et panikangstanfald. Fx kan opmærksomhed på hjertebanken, svimmelhed, en let snurren i armene, en trykgen for brystet, lidt kvalme, udløse et angstanfald. Man registrerer ændringer i kroppen, fx svimmelhed og de registrerede ændringer resulterer i katastrofetanker. "Åh nej, nu besvimer jeg", og

derpå følger angstreaktioner og yderligere symptomer. Denne onde cirkel kan eskalere til egentlige panikanfald. Samtidig kan man stå tilbage med en oplevelse af et panikanfald, der er opstået helt ud af det blå.

Misfortolkninger af kropslige fornemmelser og angst for kropslige fornemmelser er meget centralt i panikangst. Panikangst kan derfor på nogle måder beskrives som en fobi overfor kropsligt ubehag, der følger med angst og stress. Mennesker med panikangst har en stor angstfølsomhed. Når man både er overopmærksom på og bekymret for fornemmelser i kroppen, er det med til at øge de kropslige angstsymptomer. Og så skal der kun en meget lille uventet stressor til at udløse et panikanfald.

Fornemmelserne og oplevelserne i kroppen, fx svimmelhed, kan komme som følge af mange forskellige ting. Fx i forbindelse med en konflikt, og de følelser, det vækker i en. For mange arbejdsopgaver og dermed overanstrengelse. Den kan også komme i forbindelse med en fysisk aktivitet eller i forbindelse med en bekymrende tanke. Når man er stresset, sender kroppen mange signaler, og der er således hele tiden ændringer, fornemmelser og oplevelser i kroppen, som kan vække angst og undertiden udløse et panikanfald.

Hyperventilation

Hyperventilationen spiller også en væsentlig rolle for panikanfald. Hyperventilation er et for stort luftskifte i forhold til organismens aktuelle behov. Man trækker vejret for hurtigt og overfladisk. Mennesker med angst er tilbøjelige til at ånde for hurtigt eller for dybt.

Dette giver nogle karakteristiske symptomer, såkaldte hyperventilationssymptomer.

Hyperventilationssymptomer er:

- Åndenød

- Svimmelhed og ørhedsfornemmelse
- Fjernhedsfølelse
- Hjertebanken
- Fugtige hænder
- Sovende og prikkende fornemmelse i kroppen
- Sløret syn
- Stivhed i hænderne

Symptomerne er helt ufarlige, men de kan føles ubehagelige. Er man i forvejen følsom overfor angstsymptomer, skaber hyperventilationssymptomerne yderligere ubehag, som kan vække angst og være med til at udløse et panikanfald.

Da hyperventilation ofte sker ved brystkassevejrtrækning, kan det give spændinger omkring i bryst- og ribbensmuskler. Disse brystsmarter kan man fejlfortolke som hjertesmerter, hvilket giver anledning til yderligere angst og kan bidrage til nye panikanfald. Der er således mange onde cirkler i spil i panikangst.

Katastrofetanker

Som ved al angst gælder det, at ens tanker og forestillinger spiller en afgørende rolle. Tanker og forestillinger kan både sætte et panikanfald i gang, forstærke et anfald og vedligeholde panikangsten. Tankerne og forestillingerne i forbindelse med et panikanfald, er typisk af den slags, man kalder katastrofetanker. Katastrofetanker er påtrængende tanker om et dårligt, undertiden værst tænkeligt, udfald af en situation. Tankerne bliver ved med at kredse om særlige farer, der føles truende.

Katastrofetanker medfører, at ellers neutrale fænomener, ting, situationer og oplevelser tillægges en dramatisk, urealistisk og farefuld karakter. Katastrofetanker gør trusler, der reelt set er fjerne eller højst usandsynlige, til reelt foreliggende alvorlige farer, som det er nødvendigt at handle overfor.

Katastrofetanker for mennesker med panikanfald kan dreje sig

om mange ting. Man kan få katastrofetanker om, at der kan ske noget med ens kære. Eller at man kan blive alvorlig syg. Man kan få katastrofetanker om at få et panikanfald et sted, man ikke kan slippe væk fra, hvor alle ser på, eller hvor der ikke ville være nogen hjælp at hente. Eller katastrofetanker om, at angsten vil stige til det uudholdelige og måske "sætte sig fast". Eller katastrofetanker om, at man vil kaste op, miste vejret, besvime, få et hjerteanfald eller blive kvalt. Tankerne klæber sig ligesom fast til hjernen, og man kan ikke skabe afstand til dem.

Fx:

- Man har kvalme og tænker: "Jeg skal kaste op lige nu. Nu kaster jeg op ud over det hele."
- Man har hjertebanken, trykken for brystet og tænker: "Jeg får et hjerteanfald. Jeg er alene. Der er ingen hjælp at hente nogle steder?"
- Man har åndenød og tænker: "Min hals snøre sig sammen. Jeg bliver kvalt".
- Man er svimmel og tænker: "Nu besvimer jeg her midt i køen i supermarkedet".

Sådanne ubehagelige tanker og forestillinger er med til at fremkalde panikanfaldet.

Undgåelse

Når man har panikangstanfald, reagerer man med forskellige former for adfærd. Især reagerer man med undgåelse. Undgåelse handler typisk om at undlade at opsøge potentielt angstvækkende situationer. Såkaldt agorafobi. (Se tidligere).

Undgåelse kan også være at undgå aktiviteter, hvor man kan risikere at opleve de ubehagelige symptomer. Man undgår fx motion, stærk kaffe, sex, eller at være ude en varm sommerdag, afspænding, alkohol og medicin af angst for at mærke fornemmelser i sin krop og føle, at man mister kontrollen over sig selv. Man undgår måske at se film, der påvirker en

følelsesmæssigt, fordi det kan afstedkomme oplevelser, der minder om angstsymptomer. Eller går udenom en konflikt for ikke at blive ophidset.

Undgåelse kan også være et ihærdigt forsøg på undgåelse af tanker: Når tanker om angstsymptomer i supermarkedet, på ferien, på flyveturen melder sig, gør man typisk alt for at aflede sig fra disse tanker. "Tænk for guds skyld på noget andet". "Det må du bare ikke tænke på".

Flugt og sikkerhedsadfærd

Anden typisk adfærd ved panikanfald er flugt og sikkerhedsadfærd. Flugt er at flygte fra situationerne. Fx flygte ud af supermarkedet, væk fra den store åbne plads, eller ud af lokalet.

Sikkerhedsadfærd er adfærd, som har til hensigt at forhindre katastrofetankerne i at blive til virkelighed, og som man tager i brug i de frygtede situationer. Sikkerhedsadfærd kan fx være kun at gå ud og handle om formiddagen, når der næsten ingen kunder er i supermarkedet. Eller kun at forlade hjemmet, når ens ægtefælle er med. Eller altid at sætte sig yderst i et rum. Eller kun at gå over vejen, når man følges med en. Sikkerhedsadfærden kan også være at tage musik i ørene, når man går ud eller hele tiden at holde sig fysisk og mental beskæftiget for at aflede sig selv. Det kan også være at beskæftige sig med "afledningsrekvisitter" som fx Ipaden, mobilen, vandflasken, kaffekruset, som man kan koncentrere sin opmærksomhed om.

Både undgåelse, også tankeundgåelse, samt flugt og sikkerhedsadfærd, forstærker og vedligeholder angsten. Man får nemlig aldrig afkræftet sine katastrofeforestillinger eller får erfaret, at angsten vil udslukkes. Man fastholder derimod en forestilling om, at det netop er undgåelse, flugt og sikkerhedsadfærden, der gør, at man undgår angsten. Og derudover indskrænker undgåelse, flugt og sikkerhedsadfærd din

frihed, de besværliggør alting og påvirker din trivsel og funktion negativt.

Årsager til panikangst

Der kan være mange forskellige årsager til panikangst. Vi har alle forskellige sårbarheder med os overfor trusler, tab og nederlag af forskellig slags. Mange mennesker med panikangst fortæller, at de er utrygge ved og sårbare overfor signaler og fornemmelser i kroppen og overfor trusler om sygdom, død og kontroltab.

Frygten for fornemmelser i kroppen, sygdom, død og kontroltab kan hænge sammen med særlige vilkår eller oplevelser i barndommen. Det kan være traumatiske oplevelser som tab af nærtstående personer. Det kan være et utrygt opvækstmiljø.

Ofte hænger panikanfald sammen med aktuelle belastninger. Det første panikanfald vil typisk opstå i en periode med mange krav og udfordringer i ens liv, privat i familien eller på arbejdet, eller begge steder, som man oplever, der overstiger ens resurser og muligheder. Panikanfald er således tæt forbundet med stress.

Det kan være at man har et arbejdsliv med overvældende og konfliktfyldte krav. Det kan være at man har store vanskeligheder med at få arbejdslivet og godt familieliv og fritidsliv til at hænge sammen. Det kan være belastninger og livsomvæltninger i forbindelse med skilsmisse. Det kan være i forbindelse med den store opgave det er at etablere sig i et nyt land, med alt hvad det medfører af nyt, og ikke mindst omkring det at forbinde det gamle og det nye på en tryk måde. Det kan være i forbindelse med sygdom. Især kan det at få en blodprop i hjernen eller hjertet samt andre hjerteproblemer, igangsætte panikanfald pga. af de hyppigt efterfølgende tanker om uforudsigelighed og død. Det kan være i forbindelse med sygdom hos ens børn eller store problemer og bekymringer omkring ens børn. Panikangst kan også udløse i forbindelse med

oplevelser af pludselige traumer og katastrofer.

Panikangst kan ses som et følelsesreguleringsproblem, hvor man af forskellige grunde ikke kan regulere sine følelser tilstrækkeligt og derfor kan overvældes af dem. Det kan være, at man oplever aktuelle belastninger og udfordringer, der er for overvældende for en. Det kan også være, at man fortrænger noget vanskeligt og vigtigt i sit liv, tidligere eller aktuelt, som man burde forholde sig til. Det kan være, at man har en psykisk skrøbelighed, der gør, at man generelt eller ofte har vanskeligt ved at regulere sine følelser, når man møder udfordringer, modgang, konflikter og omvæltninger. (Du kan læse om følelsesregulering i artiklen om følelser).

Al angst, også panikangst, hænger også altid sammen med vanskeligheder ved at rumme eksistensens dilemmaer, herunder det uvisse og ufuldkomne, som er grundvilkår ved den menneskelige eksistens. Der er så meget, som vi ikke ved, og ikke kan sikre os mod. Der er så meget, der er og bliver anderledes, end vi havde forestillet os. Uvisheden og ufuldkommenheden er ikke bare vilkår, der dukker op en gang imellem, men noget, der øver konstant indflydelse på vores tilværelse.

Der findes ingen simple årsagsforklaringer til panikangst. Alligevel kan man ofte ud fra den angstramtes livshistorie og livssituation, både den tidlige historie og den aktuelle livssituation, få en forståelse af, hvordan en række forskellige begivenheder og udfordringer, tidligere som aktuelle, har bidraget til den pågældendes angst.

Råd

I artiklen om angst finder du mange forskellige råd, som du kan bruge til arbejdet med panikangst. Neden for suppleres med råd specifikt til panikangst.

Først og fremmest skal du vide, at der er hjælp at hente. Panikanfald er meget ubehagelige, men de kan heldigvis

behandles.

Du kan søge hjælp hos en psykolog. Men også din egen håndtering af angsten har rigtig stor betydning.

Søg viden

Sæt dig ind i, hvad angst er og især hvad panikangst er. Hvilke symptomer er der? Hvilke processer igangsætter og opretholder panikangsten? Det er vigtigt, at du forstår disse, for at ændre på dem. Fx hvordan din overopmærksomhed på kroppens fornemmelser, mistolkninger af disse i form af katastrofetanker, undgåelse, flugt og sikkerhedsadfærd, igangsætter, vedligeholder og forstærker panikangsten. Du kan komme til at vedligeholde og forstærke din angst, hvis du ikke forstår, hvad der er på spil.

Dit første angstanfald

Hvad var omstændighederne omkring dit første panikanfald? Hvorfor tror du, at du fik det? Hvorfor lige der, og i den situation?

Hvilke kritiske hændelser eller belastninger, tidligere i dit liv og nu, tror du er betydningsfulde for at forstå dine panikanfald?

Hvordan forstår du selv dine panikanfald?

Hvad kan igangsætte et panikanfald hos dig?

Arbejd med dine tanker

Dine tanker og forestillinger er afgørende for dine panikanfald. De kan aktivere et panikanfald, ligesom de kan forstærke et anfald og vedligeholde panikangsten.

Derfor er det vigtigt, at du arbejder med dine tanker: Du skal have fat i dine tanker (registrere dem), du skal forfølge sandhedsværdien i dem (vurdere dem). Og så skal du skal

omstrukturere dem til alternative tanker, der er mere realistiske og konstruktive. (Du kan læse om arbejdet med tanker og forestillinger i artiklen om angst).

Eksponering

Eksponering er vigtig i al angstbehandling, men for panikangst er denne metode særligt vigtigt.

Du må derefter hurtigt i gang med eksponeringsøvelser, som er at udsætte sig for det frygtede får at få erfaring med, at det ikke er farligt.

Helt enkelt drejer eksponering sig om følgende:

- Gå ud i livet og opsøg den frygtede situation. Fx supermarkedet.
- Gå ind i supermarkedet og lad angsten komme.
- Bliv derinde til angsten mindskes.

Det kan være, at du flygter. Angsten har da fået overtaget. Men der kommer altid en ny situation, hvor du kan blive og øve dig.

Gentag eksponeringen. Helst dagligt. Der skal gerne indtræde en træningseffekt.

Opskriften er således kort og godt: Opsøg, bliv og gentag.

Du skal give dig selv udfordringer af tilpas størrelse, lade sværhedsgraden stige og vedligeholde din udvikling. (Du kan læse om arbejdet med eksponering herunder gradvis eksponering og adfærdseksperimenter i artiklen om angst og i artiklen om kognitiv adfærdsterapi. Herunder om den vigtige forberedelse og evaluering af eksponeringsøvelser og adfærdseksperimenter).

Eksponering for fysiske angstsymptomer

Eksponeringen må både rette sig mod de frygtede ydre situationer og også mod den angst for kropslige fornemmelser,

som er så karakteristisk for panikangst. Det betyder, at du må udsætte dig for dine fysiske angstsymptomer ved bevidst at fremkalde dem. Du må lære at rumme de frygtede kropslige symptomer, så du kan få afkræftet dine angstantagelser.

Du har sandsynligvis udviklet en massiv undgåelsesadfærd overfor dine fysiske angstsymptomer. Men det er vigtigt, at du lader symptomerne komme og lader dem være.

Når de frygtede symptomer fremkaldes, kan du teste dine angstantagelser. Du kan fx teste disse antagelser: Vil du falde om og miste kontrollen, hvis du er svimmel? Vil det at mærke svimmelhed automatisk give svære angstanfald? Vil svimmelhed medføre anfald, som ikke forsvinder igen?

Du skal arbejde med de symptomer, som du frygter mest: Svimmelhed, kvalme, hjertebanken osv. Hvilke forestillinger har du om, hvad der vil ske, når du fremkalder de angstvoldende kropsfølelser, og hvor angst regner du med at blive undervejs?

Igen: Du skal give dig selv udfordringer af tilpas størrelse, lade sværhedsgraden stige og vedligeholde din udvikling.

At udfordre sikkerhedsadfærd

Når man lider af panikangst, har man typisk udviklet mange forskellige former for sikkerhedsadfærd. Sikkerhedsadfærden er sammen med undgåelse og flugt med til at vedligeholde og forstærke angsten.

Derfor er det vigtigt, at du bliver bevidst om din sikkerhedsadfærd.

En typisk sikkerhedsadfærd ved panikangst er, at man går og scanner sin krop igennem med sin opmærksomhed, observerer puls, hjerteslag, om man nu sveder osv. "Hvordan føler jeg det i hovedet, i benene, i brystet, i maven osv."? Denne monitorerende adfærd er med til at forstærke det generelle

angstniveau, og den virker stik imod hensigten. Angsten øges, når små og naturlige ændringer i kroppen registreres, og tankerne går ud af en tangent. (Du kan læse om arbejdet med sikkerhedsadfærd i artiklen om angst).

Sikkerhedsadfærd og "bagdøre"

Men selvom det er vigtigt, at du er bevidst om din sikkerhedsadfærd, fordi din sikkerhedsadfærd er med til at vedligeholde din angst, kan det undertiden være nødvendigt at bruge sikkerhedsadfærd til at komme i gang med eksperimenterne og eksponeringen. Som en slags "bagdør", som man kan bruge i starten. En "bagdør" kan være, at man giver sig selv lov til at forlade situationen, hvis angsten bliver for stærk. En anden "bagdør" kan være forskellige strategier til at aflede angstsymptomerne. (Du kan læse om 5 forskellige afledningsstrategier i artiklen om angst).

Arbejd med din vejrtrækning

Naturlig vejrtrækning er en modgift mod angst.

Hyperventilation, dvs. at trække vejret hurtigt og overfladisk, er en af de hyppigste årsager til udløsning af panikanfald. Når man er nervøs og bekymret, vil man ofte hyperventilere. Mange mennesker med panikangst hyperventilerer uden selv at bemærke det. Dette er årsagen til den osteklokkefølelse, svimmelhed og utilpashed, som mange føler.

Sådan undgår du at hyperventilere

- Sid ned og læn dig tilbage.
- Læg hånden på din mave.
- Træk vejret gennem næsen og med mellemgulvet.
- Hold vejret i 10 sekunder.
- Styr din vejrtrækning i en 6 sekundersrytme. 3 sekunder: Ud (ro-lig) og 3 sekunder ind (ro-lig).
- Undgå dybe åndedrag ud eller ind.

- Lav flere af disse ind og udåndinger.

Er der fortsatte symptomer på hyperventilation (hyppigst følelse af åndenød og ørhedsfornemmelse) gentages proceduren.

Som nævnt finder du mange flere råd til arbejdet med panikangst i artiklen om angst.

Anne Stokkebæk, oktober, 2018.

Kilder:

- Samtaler med mennesker med panikangst.
- Nicole K. Rosenberg og Mikkel Arendt: "Kognitiv adfærdsterapi ved panikangst og agorafobi." I Kognitiv terapi. "Nyeste udvikling". Mikkel Arendt og Nicole K. Rosenberg (red). Hans Reitzels Forlag, 2012.
- Jes Gerlach og Ebsen Hougaard: Angst. PsykiatriFondens Forlag 2007.
- Esben Hougaard: Kognitiv behandling af panikangst og socialfobi. En vejledning for klienter og behandlere. Dansk Psykologisk Forlag, 2014.
- Jes Gerlach (red): Angstbogen. PsykiatriFondens Forlag, 2008.
- Francisco Alberdi og Bo Møhl: Angsttilstande. I Grundbog i psykiatri. Erik Simonsen og Bo Møhl (red). Hans Reitzels Forlag, 2010.
- Francisco Alberdi. Psykoterapeutisk behandling af angstlidelser. I Modene psykoterapi. Teorier og metoder, Francisco Alberdi, Bent Rosenbaum og Per Sørensen (red).
- Angstforeningens pjece om panikangst.
- Birgitte Dansgaard: Lær at tackle angst og depression. Komiteen for Sundhedsoplysning, 2015.