



## Sálfræði virkar – fræðsluefni: Skelfingarkvíði

Ímyndaðu þér að þú slakir á við sundlaugarbakkann. Skyndilega, að því er virðist upp úr þurru, finnur þú fyrir yfirliðskennnd, átt erfitt með að anda, fætturnir fara að skjálfa og þú heldur að þú sért að fá hjartaáfall og deyja. Þú gætir verið að fá hjartaáfall eða þú gætir verið á meðal þeirra fjölda Íslendinga sem þjást af skelfingarkvíða.

### Hvað er skelfingarkvíði?

Skelfingarkvíði (panic disorder), einnig nefndur ofsakvíði eða felmtursröskun, einkennist af endurteknum kvíðaköstum (panic attacks) sem hellast óvænt yfir fólk eins og þrumur úr heiðskýru lofti. Þau byrja yfirleitt snögg og ná hámarki á örfáum mínútum (yfirleitt á innan við 10 mínútum). Köstunum fylgir yfirleitt tilfinning um aðsteðjandi hættu eða yfirvofandi dauða með löngun til þess að flýja. Kvíðaköstum er oft lýst sem „það ógnvænlegasta sem ég hef upplifað“ og verður fólk oft mjög uppgefið eftir að hafa upplifað þau. Fólk með skelfingarkvíða lifir oft í ótta við að fá fleiri kvíðaköst. Sumir óttast að kvíðaköstin merki að þau hafi einhvern ógreindan, lífshættulegan sjúkdóm (t.d. hjartasjúkdóm) á meðan aðrir óttast að kvíðaköstin bendi til þess að þau séu að „missa vitið“ eða missa stjórn. Sumir breyta lífsvenjum sínum og hegðun talsvert vegna kvíðakastanna (t.d. hætta í vinnu).

Fólk með skelfingarkvíða þróar oft með sér víðáttufælni (agoraphobia). Megin einkenni skelfingarkvíða með víðáttufælni er kvíði tengdur því að vera á stöðum eða í aðstæðum þar sem erfitt (eða vandræðalegt) er að komast í burtu úr (flýja) eða þar sem hjálp er ekki nálæg ef viðkomandi skyldi fá kvíðakast. Víðáttufælnin snýr gjarnan að aðstæðum eins og að vera einn fjarri heimili sínu eða að vera einn heima; vera í mannþröng eða bíða í biðröð; vera í jarðgöngum eða í lyftu; ferðast með strætisvagni, rútu eða flugvél. Viðkomandi forðast þessar aðstæður eða þraukar í þeim með talsverðri vanlíðan eða fer einungis í slíkar aðstæður í fylgd með einhverjum sem viðkomandi treystir vel.

Ef skelfingarkvíði er ómeðhöndlaður getur hann leitt til langvarandi, hamlandi kvíða og tíðra heimsóknna á heilbrigðisstofnanir. Skelfingarkvíða fylgja oft önnur geðræn vandkvæði. Tíðni þunglyndis meðal fólks með skelfingarkvíða er um 50%-65%. Einnig er algengt að fólk með skelfingarkvíða þrói með sér aðrar kvíðaraskanir. Talið er að um 36% einstaklinga með skelfingarkvíða glími við vímuefnavanda (fíkniefni/áfengi).

### Hverjir fá skelfingarkvíða?

Skelfingarkvíði er algengari meðal kvenna en karla. Skelfingarkvíði getur hafist á hvaða lífsskeiði sem er en algengast er að hann hefjist snemma á fullorðinsárum. Algengt er að skelfingarkvíðinn hefjist í kjölfar tímabils þar sem viðkomandi hefur verið undir miklu álagi (t.d. mikið álag í vinnu, misst ástvin, lent í alvarlegu slysi eða staðið í skilnaði) eða stendur



frammi fyrir að takast á við streituvekjandi aðstæður í lífinu. Kvíðinn getur líka byrjað upp úr þurru. Rannsóknir sýna að þrír af hverjum hundrað einstaklingum þjást af skelfingarkvíða á einhverjum tímapunkti í lífinu. Skelfingarkvíði gengur sjaldnast til baka af sjálfu sér.

### **Hver er orsök skelfingarkvíða?**

Margir telja að það að glíma við skelfingarkvíða endurspegli veikleika. Ekkert er meira fjarri sannleikanum. Þrátt fyrir að ekki er vitað nákvæmlega hver orsök skelfingarkvíða er þá eru flestir sérfræðingar á einu máli um að orsökina liggi í samspili líffræðilegra og sálrænna þátta. Skelfingarkvíði virðist liggja í fjölskyldum sem bendir til að einhver erfðatilhneiging sé í skelfingarkvíða. Aðrar rannsóknir benda til þess að það sé sterkur sálrænn þáttur í skelfingarkvíða. Hafa vísindamenn meðal annars komist að því að fólk sem er gjarnt á að fá kvíðaköst er minna líklegt til þess að fá kvíðakast þegar skýrt er út fyrir þeim fyrir fram hvaða líkamlegu einkenni kvíða sumar aðstæður (t.d. að ofanda) eða efni (t.d. koffín) munu valda.

### **Er hægt að meðhöndla skelfingarkvíða?**

Hægt er að hjálpa meirihluta þeirra sem glíma við skelfingarkvíða með réttri aðstoð fagaðila. Í flestum tilvikum er hægt að meðhöndla skelfingarkvíða án innlagnar. Bati getur átt sér stað á fáum mánuðum en getur tekið lengri tíma, nokkuð sem ræðast af aðstæðum hvers og eins. Fólk með skelfingarkvíða glímur oft við fleiri en eina geðröskun sem getur flækt meðferðina. Ef meðferð á að vera árangursrík verður að taka á öllum vandamálum sem tengjast skelfingarkvíðanum og gætu verið til staðar, svo sem þunglyndi eða vímuefnamisnotkun.

### **Getur sálfræðimeðferð komið að gagni?**

Rannsóknir á árangri meðferðar sýna að öllu jöfnu er hugræn atferlismeðferð árangursríkasta meðferðin við skelfingarkvíða sem og lyfjameðferð. Jafnframt virðist árangurinn sem næst með hugrænni atferlismeðferð halda lengur samanborið við lyfjameðferð.

Hafa ber þó í huga að það er engin ein rétt leið: Það eru til einstaklingar sem ná ekki árangri með hugrænni atferlismeðferð en geta náð árangri með lyfjameðferð, á sama hátt svara sumir ekki lyfjameðferð en gætu náð árangri með hugrænni atferlismeðferð. Eins eru einhverjir sem gætu þurft samþætta meðferð (bæði hugræna atferlismeðferð og lyf).

Í hugrænni atferlismeðferð við skelfingarkvíða er fólk aðstoðað við að kortleggja vanda sinn vandlega, og þá sérstaklega svokallaða viðhaldandi þætti. Í framhaldi af því er fólki kenndar leiðir til þess að rjúfa þann vítahring sem knýr vandann. Annars vegar er fólki



kennt að bera kennsl á þær hugmyndir sem það hefur um kvíðaköst (en það hefur óraunhæfar hugmyndir um kvíðaköst og afleiðingar þeirra) og endurmeta þær með ýmsum leiðum. Hins vegar miðar meðferðin að því að útsetja fólk bæði fyrir þeim líkamlegu einkennum sem það upplifir í kvíðakasti og þeim aðstæðum sem það forðast sökum kvíða í þeim tilgangi að draga úr ótta. Skjólstæðingar taka virkan þátt í eigin bata og læra leiðir til þess að takast á við kvíðann sinn sem þeir geta nýtt eftir að meðferð lýkur.

Punglyndislyf og kvíðastillandi lyf geta létt á kvíðaeinkennum. Kvíðastillandi lyf (benzodíazepín-lyf) er skjótvirk og eru stundum notuð sem skammtímalausn til að draga úr kvíða. Hafa ber í huga að sterkar vísbendingar eru um að langtímanotkun slíkra lyfja í meðferð skelfingarkvíða geti verið skaðleg. Punglyndislyf má nota yfir lengri tíma í meðferð skelfingarkvíða en það getur tekið nokkrar vikur að ná tilætlaðri virkni.

Um 70-90% þeirra sem glíma við skelfingarkvíða ná umtalsverðum bata með réttri meðferð.

### **Hvar er hægt að nálgast frekari upplýsingar?**

*Lesefni á íslensku um skelfingarkvíða:*

Sóley D. Davíðsdóttir (2014). Náðu tökum á kvíða, fælni og áhyggjum (kafli um þráhyggju og árátta). Reykjavík: Eddu útgáfa.

*Lesefni á ensku um skelfingarkvíða:*

Antony, M.M., & McCabe, R.E. (2004). 10 simple solutions to panic: How to overcome panic attacks, calm physical symptoms, and reclaim your life. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Craske, M.G., & Barlow, D.H. (2000). Mastery of your anxiety and panic, third edition (MAP 3) (client workbook and client workbook for agoraphobia). Boulder, CO: Graywind Publications, Inc.

[www.gedheilsa.is](http://www.gedheilsa.is)

Þýtt og staðfært af [www.mymh.ca](http://www.mymh.ca) fyrir Sálfræðingafélag Íslands með leyfi frá kanadíska sálfræðingafélaginu. Upprunalegur texti: "Psychology Works" Fact Sheet: Panic disorder, höfundur: Dr. Janel Gauthier, Université Laval, Québec.

Ef þú hefur spurningar eða ábendingar varðandi efni síðunnar hafðu þá samband við okkur á [gedheilsa@sal.is](mailto:gedheilsa@sal.is)



Sálfræðingafélag Íslands

Borgartúni 6

105 Reykjavík

[www.sal.is](http://www.sal.is)