

## GAD och paniksyndrom

Sammanfattning från ett seminarium på KS på temat GAD (generaliserat ångestsyndrom) och paniksyndrom. Sammandraget är gjort i samarbete Björn Enqvist/Dr. Karin Bengtsson Växjö.

### Seminarium med Michelle Craske, prof. i psykologi UCLA

**Diagnos enl. DSM IV:** Överdriven rädsla och oro inför olika händelser och aktiviteter, flertalet dagar, minst 6 månader. Svårighet att kontrollera oron. Rädsla och oro förknippas med 3 eller fler av följande symtom. Rastlöshet, att lätt bli uttröttad, irritabilitet, muskelspänning, sömnstörning.

**Syftet med oro är att upptäcka hot:** Patienten uppfattar att oro och panik uppträder till synes slumpartat. Våra varseblivningssystem väljer dock ut det som kan signalera fara utan att vi är medvetna om det. GAD-patienterna är mer uppmärksamma på potentiella hot än andra. Att upptäcka hot prioriteras och uppmärksamheten på andra områden blir lidande. Dålig koncentration blir följd.

### Några vanliga föreställningar (meta-beliefs) om oron, som i sig skapar mera oro

#### 1) Positiva föreställningar

- Att oro mig är en hjälp för att kunna hantera situationer
- Genom att oro mig kan jag lösa problem.
- Genom att oro mig hindrar jag att det händer oönskade saker.
- Om jag oroar mig är jag alltid beredd.
- Om jag inte oroade mig skulle jag inte göra någonting.

#### 2) Negativa föreställningar

- Mina farhågor går inte att kontrollera.
- Att oro sig är skadligt.
- Jag skulle kunna bli tokig av att oro mig.
- Jag skulle kunna fastna i ett tillstånd av ständig oro.
- Min oro skulle kunna ta över och kontrollera mig.

GAD ger dålig problemlösningsförmåga och sämre tillit till den egna förmågan. Kategorisering går långsammare. Uppgiften att beskriva sig själv som statyn frihetsgudinnan ger tydlig information. Den som beskriver sig som utsatt, rostig, utan kontroll över vilka som går på statyn, som känner kyla och blåst, trötthet i armen beskriver ett annat scenario än den som njuter av utsikten, vinden, havet, lugnet.

Att oro sig kan associeras med att "älta" (ruminate=idissla), att bearbeta verbalt, med minskat visuellt innehåll. Att se framåt, att förutse problem är en vänsterhjärnefunktion. Detta "ältande" inskränker på förmågan att lösa uppgifter. Vid avslappning (=hypnos) ökar det visuella mentala inslaget hos kontrollgrupp. I en GAD-grupp överväger tankarna, det blir färre inre bilder. Men om kontrollgruppen får i uppgift att oro sig liknar däremot grupperna varandra.

### Oron lugnar kroppen vilket skapar en negativ cirkel.

Oron hjälper personer med GAD att undvika starka negativa affekter, t.ex. rädsla, som innebär en kraftig aktivering av stressystemen. Det är således "bättre" att oro sig än att bli rädd, man slipper en mer intensiv stressreaktion. När en kroppslig alarmreaktion väl uppstår blir upplevelsen av denna mer obehaglig på grund av det i vanliga fall dämpade reaktionsmönstret, och man blir ännu mer benägen att i framtiden undvika en liknande reaktion. Oron är således en undvikande strategi som håller i gång sig själv.

Det autonoma stressvaret hålls nerpressat genom oron, vilket ger en kroppslig stressreaktion som är dämpad och inflexibel, t.ex. lägre hjärtverksamhet och svettrespons (GSR – Galvanic Skin Response).

Detta kan på lång sikt innebära ökad risk för hjärt-kärlsjukdomar och ett tidigare åldrande. På samma sätt får man en påverkan på immunsystemet med en dämpning av NK-celler (Natural Killer cells)

### Ytterligare fynd vid GAD

- Att *tänka på* negativa scenarier (verbalt, inre dialog eller monolog ) påverkar kroppen mindre än att *föreställa sig* negativa scenarier (visuellt).
- Oron förstärks eftersom oro dämpar kroppens autonoma svar (=belöning), skrämmande bilder dämpas likaså.
- Men skrämmande inre bilder återvänder och förstärker oron. Att oroa sig blir sedan ett sätt att dämpa effekten av de inre bilderna.

### Mål med CBT

- Att bryta det undvikande beteendet och öka toleransen för negativa affekter och inre hotbilder
- Nyansera de befästa övertygelserna om hot
- Öka förmågan till kontroll av beteende och förmågan att styra uppmärksamheten.

### CBT-metoder

#### Självobservation utan att döma, MINDFULNESS

- Att styra uppmärksamheten, att inte låta den automatiska styrningen vid hot ta över.
- Kognitiv omtolkning och omformning.
- Exponering för negativa affekter.
- Ändra beteende.

*Mindfulness*: Observera utan att värdera, etikettera, döma. Att undvika de vanliga försöken att kontrollera på sätt som egentligen befäster oron och rädslan. Mindfulness, att vara medvetet närvarande är inte ett sätt att distrahera sig utan en annorlunda form av medvetenhet.

Mindfulness fokuserad på	<i>kroppen</i>	observera inre sensationer, andningen
	<i>tankarna</i>	observera tankarna som moln som drar förbi
	<i>känslorna</i>	observera hur musik, provokativa bilder, minnen påverkar

#### Träning i att rikta uppmärksamheten

- Upptäck och träna att fokus kan kontrolleras; ”som att styra en spotlight”. Träna i rummet under trygga förhållanden genom att skifta uppmärksamheten mellan olika *ljud*. (det finns en CD med olika ljud som kan användas)
- Träna i ett tillstånd av oro och rädsla. När uppmärksamheten kan styras mellan olika *ljud*. ”Du har kontroll”.
- Träna uppmärksamheten när *mentala uppgifter* skall utföras, under oro och under distraktion.(Även när du oroar dig kan du ha kontroll)

#### Kognitiv omtolkning och omformning

- Hur tolkandet och automatiska tankar kan påverkas
- ”Downward arrow:” Identifiera värderingar. Vad skulle det innebära om....Vad skulle hända sedan? Och om det hände? Vad vore det värsta som skulle kunna hända?
- Föreställningar knutna till risk, sannolikhet och mening

#### Kognitiv omstrukturering

• Oro och ångslan om yttre faror, ifrågasätt varje länk i kedjan av fruktade händelser. • Sokratiskt frågande. • Bedöm det värsta scenariot och skapa alternativ för att hantera detta. • Undersök hur kompetens och inkompetens associeras till den egna personen (jag är en skam för mitt arbete, jag har misslyckats som förälder, jag är oförmögen att...)

### *Kognitiv omstrukturering och cementerade föreställningar*

Det går inte att kontrollera oron (Hur upphör den i vanliga fall?) Förhindrar eller skapar oron positiva eller negativa händelser? ”Händer det något positivt utan att du oroar dig? Händer det något negativt när du oroar dig?”

### *Experimentera! Utmana begränsande föreställningar om den egna förmågan*

- Erkänn för någon annan att du kan göra fel, ha fel
- Våga uttrycka en åsikt inom ett för dig obekant område
- Slutför en uppgift utan att vara perfekt
- Ta beslut utan att behöva be om råd
- Besluta dig utan att gå igenom alla tänkbara alternativ
- Delta i spontan och oplanerad aktivitet
- Ta beslut utan andras godkännande

### *Att utmana föreställningar om vad oroandet betyder*

- Påverkar oroandet sannolikheten att händelser påverkas?
- Att INTE OROA SIG: Ökar det sannolikheten för oönskade händelser? (Välj ut något som du inte oroar dig för tidigare, undersök hur schemalagd ångslan inför en händelse påverkar vad som verkligen sker)
- Kan man bli galen, eller tar oroandet aldrig slut? Instruera i att ångslas och be patienten skatta grad av galenskap, och om det aldrig går över)
- Hur är det med avslappning, ökar risken för negativa händelser?
- Låt patienten skjuta upp oroandet för att undersöka om det är möjligt att ha kontroll över detta.
- Låt patienten distrahera sig för att undersöka om detta kan vara en användbar modell.

### **Att exponera sig i sin fantasi (Imagery exposure)**

- Att stå ut med negativa känslor (inget händer, jag klarar av starka känslor)
- Att uppleva hur känslorna habitueras (ångslan och oro varar inte så länge)
- Att bedöma de inre bilderna (associerad=verklighet, risken, sätt att hantera)
- Identifiera de inre bilderna, registrera på band eller skriv ner.
- Beskriv vad som utlöser dem, gensvar, vad de betyder
- Träna på neutrala inre bilder och föreställningar
- Träna hotbilder genom upprepad exponering, undersök hur bild och känsla kan släckas ut. (hypnosmetoder och NLP-metoder kan med fördel användas för att ge större kontrollmöjlighet)
- Träna 5 minuter, 2 minuters vila, tills bilderna neutraliseras

*Resultat, korttidseffekt och follow-up:* CBT-gruppen: Mindre del av dagen ägnas åt att oro sig (40 % → 25 %), Beck depression inventory sjunker och fortsätter att sjunka. Sociala färdigheter ökar.

*Desensibilisering kan uttryckas i hypnosstermer:* *Relax* (induction), *Imagine* (föreställ dig visuellt, auditivt...) *Replace image with coping images* (Suggestion, målbilder, ändra submodaliteter), *repeat* (upprepa, öva i rummet, självhypnos, hemuppgifter)

*Beteendepåverkan;* responsprevention, skapa aktivt förhållningssätt, alternativa sätt att handla  
Vilka säkerhetsbeteenden finns? Rangordna från lätt, överkomligt till värsta tänkbara. Tydliga strategier till patienten.

*Exempel på beteenden* som är vanliga. Att vara kvar på jobbet som sista man; kommer till möten i alltför god tid; håller reda på var alla i familjen befinner sig; behöver stöd och försäkringar om rätt beslut; överambitiös; undviker ensamt ansvar; svårt att delegera; tar på sig för mycket; svårt att säga

nej.

### **Paniksyndrom**

Av utrymmesskäl följer här endast ett fåtal intressanta fynd.

- När panikångest hanteras så att patienten bemästrar situationer tar det tid för fysiologin att lugna ner sig. Fast sinnet är lugnt behöver kroppen tid att komma i kapp, men vid follow up var även fysiologin påverkad.
- Fokuserad terapi på ångestproblematik ger tydlig förbättring på sinnesstämning och annan problematik. Vid follow up bättre generella resultat vid en fokuserad terapi som var genomförd på 10-12 gånger än en terapi som syftade till att behandla ett flertal problem (skills transfer) Ju bättre resultat på paniken desto bättre effekt på angränsande områden (*lämpligt att vara fokuserad under behandlingen*)

#### *Medicinering och terapi*

- Agorafobi, korttidseffekt: Exponering + medicin gav sämre effekt än exponering + placebo.
- Vid långtidsuppföljning var CBT bäst, CBT + placebo avsevärt bättre än CBT + medicin.
- Vid avvänjning av bensodiasepiner: 75 % lyckades med CBT + långsam avvänjning, bara 25 % lyckades med enbart långsam avvänjning.