

*Södertörns högskola  
Journalistik och multimedia  
Projektarbete i journalistik, vt 2005  
Handledare: Cecilia Aare  
Examinator: Magdalena Nordenson  
Ylva Niklasson klass: V03  
Slutseminarium 2005-05-23  
Slutversion 2005-06-01  
26 480 tecken*

# *Panikångest*

*-att vara eller icke vara, det är frågan*

## *Innehållsförteckning:*

*Prolog*

*Personporträtt: Panikångesten som följeslagare*

*Faktaartikel: Lär dig förstå din panik*

*Faktaartikel: Panikångest, 2000-talets folksjukdom*

*Reportage: Med sig själv som värsta fiende*

## Överingress

Alltifrån ”virusinfektion i hjärnan” till ”folksjukdom”, panikångesten har haft många namn genom tiderna. I dagens samhälle är det ett nederlag att inte vara duktig, stark och kontrollerad. Därför lider många i det tysta när panikkänslan tar över. Lär dig tala om den, försök förstå den och var inte rädd för den. Då kommer du bemästra den!

*Prolog:*

*Kramar armarna om benen i krampaktig fosterställning. Kippar darrande efter andan när trycket över bröstet blir tyngre. Är torr som sandpapper i munnen, tror jag ska svälja tungan. Frukter för livet. Söker trygghet i ursprungsposition, men finner ingen. Måste upp, måste ut, måste springa, måste in.*

*I spegeln möts jag av en hemsk bild. Samma flicka, men blicken ger mig rysningar. Skräck och oro. För vad? Försöker tänka rationellt. Omöjligt, kroppen lyder inte. Känner mig hjälplös. Medveten, men ändå oförmögen att återta kontrollen.*

*Från världens stabilaste och tryggaste tjej till ett nervvrak på en sekund. Beter mig som ett psykfall. Herregud, vad håller jag på med? Jag är ju ingen sån som drabbas av sånt här. Men det händer verkligen.*

*Panikångest är inget som försvinner den stund attacken lägger sig. Oron ligger kvar i magen och kan sätta igång det destruktiva tänkandet i dagar, månader, år efter det första utbrottet. Det är som en ond spiral som sätts i spinn. Hjälp finns att få. Men få söker den.*

Personporträtt:

## Panikångesten som följeslagare

– Jag satt i baksätet på en jeep bland sanddynerna på Fraser Island i Australien. Plötsligt började jag kallsvettas och hjärtat bultade hysteriskt. Bilen kändes trång och jag fick svårt att andas. Tomas Vredhag förstod aldrig då vad som hände, men vet i efterhand att händelsen var introduktionen till vad som skulle bli hans följeslagare de närmaste åren: panikångesten.

Historien utspelade sig i april 2001 när Tomas Vredhag reste på egen hand runt jorden.

– Jag låtsades att jag fått en astmaattack för att få mina medresenärer att stanna bilen. Jag behövde bara komma ut. Först när jag stod med sand mellan tårna och blickade ut över havet framför mig slutade hjärtklappningen, och paniken la sig.

Tomas är en orädd frilansfilmare som rest världen över. Han har dokumenterat ”the big five” (elefant, noshörning, lejon, jaguar och buffel) i Krugerparken i Sydafrika, simmat med vithajar i Stilla havet och bestigit den branta toppen Pic Bobby i Madagaskar. Han har en äventyrslystnad som aldrig tycks bli mättad. Idag är han 28 år och bor i Stockholm. Frågan om vad han arbetar med tar ungefär en halvtimme att besvara, hans pågående projekt är lika många som idéerna som poppar upp i hans huvud.

Vi träffas i entrén till Canal plus-huset på Gärdet, där ett av Tomas jobb ligger. ”Det är en väldigt stressig vecka” är hans ursäkt till att jag måste komma till hans jobb för intervjun. Han är tolv minuter sen. I lunchmatsalen, ett folktomt rum med kokvrå och köksmöbler, sätter vi oss. Han tar skärmmössan av huvudet och torkar svetten ur pannan. Klockan har passerat tre på eftermiddagen.

– Är det okej om jag äter en macka? frågar han och tar tvekan upp en baguette ur väskan.

Jag nickar och han slukar den i tre tuggor.

– Panikattackerna kom tillbaka med jämna mellanrum under resten av jorden runt-resan och fortsatte när jag kommit hem, fortsätter han att berätta. Ungefär en gång i veckan, speciellt i trängda situationer och när jag skulle sova. På nätterna ringde jag folk och kunde prata i timmar. Jag ville inte vara ensam.

I ett års tid levde Tomas med problemen. Han visste helt enkelt inte vart han skulle vända sig eller vad han skulle söka för. En gång uppsökte han husläkaren för hjärtproblem och tryck över bröstet. Hon tog en del prover, men svaren indikerade inget onormalt.

Rädslan för att få en panikattack begränsade hans äventyrliga liv. Resor och dykning som han tidigare älskat, var nu omöjliga nöjen.

– Bara tanken på att trä på sig dykutrustningen gjorde mig alldeles svag, berättar han. Hela mitt tankesätt var förändrat. Allt jag tidigare tyckt var häftigt och spännande kändes plötsligt läskigt och farligt.

Till slut tog han kontakt med sin husläkare igen. Hon tog hans problem på allvar och förklarade begreppet panikångest för honom. Tomas fick träffa en psykolog som ansåg att hans symptom var så allvarliga att han behövde medicin och skrev ut det antidepressiva preparatet Cipramil till honom.

– Biverkningarna var starka. Redan efter ett par dagar var min synförmåga så pass nedsatt att jag inte såg längre än tre meter framför mig. En del sexuella bieffekter var påfrestande också, säger han och ler lite besvärat. Men panikattackerna försvann och jag fortsatte äta tablettorna i fem månader.

På Canal plus-jobbet känner arbetskamraterna till Tomas problem. Cheferna visade stor förståelse under en period på tre veckor när ångesten gjorde det svårt för honom att arbeta och han blev sjukskriven. Annars har hans panikångest aldrig påverkat honom i jobbsituationer, trots att han har en stressig uppgift som sändningstekniker.

– Arbetsstressen är inte emotionell, förklarar Tomas. Det är känslomässiga situationer, som till exempel strul med flickvännen, som utlöser en panikattack. Eller situationer när jag känner mig fångad och inte kan komma ifrån, till exempel på ett flygplan eller på en båt.

När Tomas slutade äta tabletterna fortsatte panikattackerna att vara borta i över ett halvår. Han beskriver hela sin personlighet som mer dämpad. Formsvackorna med panikångest försvann, men även formtopparna var mer behärskade än innan.

– Jag är lite likgiltig hela tiden, även efter jag slutat äta tabletterna, förklarar han sorgset. Hade jag vetat hur allvarligt bieffekterna skulle påverka mig hade jag nog varit mer skeptisk till att börja äta pillren.

Hösten 2003 reste Tomas till Seychellerna för en välbehövlig semester. Han hade då varit panikfri i nästan ett år. Som resesällskap skulle han haft med sin dåvarande flickvän, men hon hoppade av i sista stund och han for ensam. Redan på flygplanet kom panikkänslorna. De växte sig så starka att han var tvungen att vända och ta första flyg hem igen efter att han landat.

– Det var verkligen ett tungt nederlag eftersom jag trodde att jag övervunnit min panikångest, berättar han. Jag hade börjat hoppas på ett normalt liv igen och kunna resa som jag ville.

Han uppsökte sin läkare när han kom hem och fick en remiss till en psykolog.

-Jag har mått ganska bra sedan dess och inte tagit mig tid att träffa psykologen, säger Tomas. Jag vet att jag borde göra det, i förebyggande syfte. Men just nu är schemat så pressat att jag helt enkelt inte hinner.

Han ler lite generat eftersom han hör själv hur motsägelsefullt det låter.

Tomas har sin mobiltelefon liggande på bordet framför sig och den ringer flera gånger under vår pratstund. Han avvisar samtalen utan en blick på displayen. När intervjutimmen är slut står han redan med jackan på, beredd att kasta sig iväg till nästa möte.

Fotnot: Tomas Vredhag heter egentligen något annat

Faktaartikel:

## Lär dig förstå din panik

– Den dagen du lär dig förstå och hantera din panikångest kommer den inte att besvära dig längre, förklarar Marianne Wennmalm, överläkare vid Tåbys psykiatriska mottagning.

Den första panikattacken kan komma som en blixtnedslag från klar himmel. I affären eller hemma i soffan framför TV:n. I bakgrunden finns ofta någon form av livskris, en närståendes död, en skilsmässa, arbetslöshet eller någon liknande smärtsam erfarenhet. I den svåra situationen känns stressen och pressen naturlig, men när krisen lagt sig kommer ångesten och det är då en panikattack kan utlösas. Eftersom det går relativt lång tid mellan kris och panikattack är det många drabbade som inte ser sambandet.

– Om du utsätts för fara reagerar du naturligt med rädsla, förklarar Marianne Wennmalm. Blir du till exempel attackerad av en varg börjar du förmodligen springa utan att tänka efter. När vargen gett upp och du stannar har du hög puls, andas håftigt, darrar, känner dig yr och spänd. Dessa förändringar av din kropp skrämmer dig inte eftersom du vet att de är naturliga effekter av en plötslig flykt i skräck. Att dessa symptom uppstår utan någon synlig anledning, gör dock att du tror att det är något farligt som händer.

### Vad händer med kroppen?

Varför börjar hjärtat bulsa hårt, varför känner man stickningar och domningar, varför är magen i uppror, varför blir munnen torr, varför går det inte att andas och varför blir man yr och får överklighetskänslor? Är det bara inbillning? Nej, symptomen är verkliga. Det är kroppen som förbereder sig för flykt eller försvar. Hjärtat pumpar mer blod för att få syre till alla viktiga kroppsdelar och man känner att hjärtat slår snabbare och hårdare. Blodet dras från mindre viktiga organ, till exempel magen, tarmarna, huden och fingrarna, för att strömma till armarna och benen. Detta ger en obehagskänsla i magen och domningar i kroppens ytskikt. Om man ska springa fort eller slåss behöver man så mycket syre som möjligt till kroppen. Därför blir

andningen hastigare och djupare, vilket resulterar i en känsla av andnöd och kvävning. Om syret man andas in inte går åt till att springa eller slåss blir det för mycket syre i blodet som kan ge stickningar i fingrar och tår, yrsel och frammana överklighetskänslor.

– Du ska minnas att kroppens reaktioner finns för att skydda dig, säger Marianne Wennmalm. När du sätter något i halsen börjar du hosta tills luftstrupen är tom och om du äter något giftigt kräks du automatiskt upp det. Även reaktionen rädsla, som du känner vid panikångest, kommer av en särskild anledning och den är inte farlig, tvärtom, den vill skydda dig. Den utlöses för att skydda dig från vargen. Vargen skulle haft tid att slita dig i stycken om du hade behövt tänka igenom situationen innan du reagerat.

## **ÅSS**

Svenska Ångestsyndromsällskapet, ÅSS, är en ideell förening som verkar i hela landet. Den sprider kunskap om ångestsyndrom och informerar om vilka former av behandling som finns att tillgå. För tillfället finns 13 lokalföreningar spridda från norr till söder. Ett trettiotal kontaktpersoner svarar på frågor via telefon och mejl. Alla verksamma inom föreningen har egna erfarenheter av ångestsjukdomar men har ingen utbildning i medicin eller psykologi.

”Förekomsten av paniksyndrom är väldigt lik i de flesta i-länder”, säger Åza Svensson på Svenska Ångestsyndromsällskapet i en mail-intervju. ”Jag tror att vårt nya stressiga informationssamhälle, med lite kroppsarbete och mycket snabbmat, upplösta familjestrukturer och mycket fokus på utseende och ’social kompetens’ är en miljö som i större utsträckning än andra triggat paniksyndromet.”



## Faktaartikel

# Panikångest, 2000-talets folksjukdom

Människor har i alla tider fått panikattacker. En tydlig diagnos har dock saknats, och därmed också hjälp för de drabbade.

– Det är de senaste 25 åren som forskningen kring denna nya folksjukdom har tagit fart, säger Marie Olsson, som forskar om panikångest vid Göteborgs universitet.

Över hela världen finns gamla skrifter och historier som beskriver det vi idag kallar panikattacker. I Frankrike fanns begreppet *terreur panique* (panikskräck) redan på 1500-talet och förklarades som ”plötsliga dumma rädslor utan bestämd orsak”. I Sverige kallade läkarna sjukdomen för virusinfektion i hjärnan, hjärtskri, suckandning, hyperventilationsattacker, vegetativa hjärtbesvär och många andra namn. En amerikansk militärläkare vid namn J M da Costa skrev på 1870-talet en artikel med titeln ”An irritable heart” (ett lättretligt hjärta). Han beskriver de mystiska symptom som hans soldater får i pressade situationer, till exempel hyperventilation, skakningar, hjärtvärk, dödsångest och liknande, typiska symptom för en panikattack.

Sigmund Freud var en av de första att klart definiera panikattacker i slutet av 1800-talet. Han kallade dem då ”ångestneuroser”. Det dröjde dock ytterligare hundra år innan panikattacker togs på riktigt allvar inom de medicinska och psykologiska fakulteterna.

## Panikattacken definieras

1980 blev ”panic attacks” en diagnos i DSM, Diagnostic and Statistical Manual, vilket är ett amerikanskt klassificeringssystem för psykiska sjukdomar, ofta kallad ”psykologens bibel”. I DSM IV, den fjärde upplagan som gavs ut 1994, definieras en panikattack som att minst fyra av följande tretton symptom hastigt ska utvecklas och nå sin kulmen inom tio minuter: (1) Hjärtklappning eller hastig puls, (2) svettningar, (3) darrning eller skakning, (4) känsla av att tappa andan, (5) kvävningsskänsla, (6) bröstsmärtor, (7) illamående eller obehag i magen, (8) svindel, ostadighetskänslor eller matthet, (9) derealisations- eller depersonalisationskänslor, (10) rädsla att mista

kontrollen eller bli tokig, (11) dödsskräck, (12) domningar och stickningar och (13) frossa eller värmevallningar.

Panikattacker kan förekomma vid en rad olika psykologiska tillstånd, inte bara vid paniksyndrom (till exempel som reaktion på en spindel för en spindelfobiker). För att få diagnosen paniksyndrom krävs, förutom att man har återkommande oväntade panikattacker, även ihållande ängslan för att få ytterligare attacker, oro för betydelsen eller följderna av attacken (till exempel mista kontrollen, få en hjärtattack, bli tokig) eller en betydande beteendeförändring med anledningar av attackerna.

Marie Olsson forskar om panikångest vid farmakologiska institutionen vid Göteborgs universitet.

– Panikångest är vanligt och räknas som en folksjukdom idag. Två till tre procent av Sveriges befolkning är drabbade, säger hon i en telefonintervju. Det är fortfarande tabubelagt att erkänna sig sjuk, men det börjar bli bättre. Man måste förstå att man inte är svagare som människa eller behöver ha haft en tragisk barndom för att utveckla panikångest. Vi är bara olika som människor.

### **Till viss del ärftligt**

Till viss del är paniksyndrom ärftligt, men vilka gener som är inblandade är fortfarande okänt. Marie Olssons forskning fokuserar på genetik och andningsmönster. Hon menar att vissa människor är mer benägna att få panikångest än andra.

– Kan man inte andas får man panik, förklarar Marie Olsson. Stenåldersmänniskan som blev instängd i en grotta fick panik och likaså en dykare vars lufttub inte fungerar. Panikattacker karaktäriseras av andnöd och hyperventilation. Därför vill jag forska i hur andningsmönster påverkar panikattacker och vice versa.

Det har gjorts studier där en grupp personer har samlats, hälften har haft diagnosen paniksyndrom och hälften har varit friska. Alla har fått andas in luft med extra hög koldioxidhalt. Det visade sig att de som led av paniksyndrom fick en panikattack på detta sätt, medan de andra inte reagerade.

– Jag vill veta om vissa personers känslighet för koldioxidexponering är starkare än andras, och om det gör dessa människor mer benägna att drabbas av panikångest, förklarar Marie Olsson.

### **Kognitiv beteendeterapi**

Det finns olika former av terapi vid paniksyndrom. Vanligast är KBT, Kognitiv beteendeterapi. Den koncentrerar sig på vad som utlöser ångest idag och vad det är som upprätthåller den. Patienten får i början lära sig om kroppens normala reaktion på stress och ångest för att förstå och inte övertolka de kroppsliga reaktionerna. Hon får föra dagbok eller protokoll över sina symtom, för att få en rationell beskrivning av problemet. Hon uppmuntras att ifrågasätta sannolikheten för att hennes farhågor skall besannas och att hitta alternativa och mer rationella förklaringar till, och följer på, de kroppsliga symtomen. Slutligen i terapin handlar det om att utsätta sig för sin ångest i de situationer som framkallar den.

Per Carlbring är legitimerad psykolog och filosofie doktor vid Uppsala universitet och har forskat om behandlingsmetoder för panikångest i många år. Idag är han med och driver Panikprojektet.nu, ett självhjälsprogram över Internet för att lindra eller bota paniksyndrom.

– Fördelarna med självhjälp är bland annat att de har en stor genomsnittlig effekt och de patienter som blir fria från sin ångest bibehåller ofta framstegen, säger Per Carlbring. Dessutom är det en billig, lättillgänglig och bekväm behandlingsmetod. Att få vara anonym över Internet gör att patienten blir mindre hämmad.

### **25 procent söker hjälp**

Panikprojektet startades sommaren 1999 och sedan dess har några hundra behandlats. Behandlingen bygger på samma terapeutiska principer som KBT.

– Många auktoritativa organisationer och institutioner, till exempel World Psychiatric Association, Läkemedelsverket och American Psychological Association, har utnämnt kognitiv beteendeterapi till den mest effektiva behandlingsmetoden vid paniksyndrom, säger Per Carlbring. Behandlingen har i flera kontrollerade studier visat att 75-95 procent av patienterna uppnår en bestående panikfrihet efter tre månaders behandling. Tyvärr är det få som söker hjälp för sin panikångest. Endast 25 procent av alla drabbade. Det är dyrt att gå i terapi och många skäms. Dessutom

finns det inte tillräckligt många duktiga terapeuter och köerna är ofta långa. För en del patienter är det omöjligt att ta sig till terapin eftersom de har svårt att lämna hemmet.

### **Att vara rädd för öppna platser**

Personer med paniksyndrom utvecklar ofta agorafobi, som betyder torgskräck. — Agorafobi innebär ett undvikande av, eller rädsla för, situationer ifrån vilka det är svårt att fly eller få hjälp i händelse, till exempel affärer, köer, folkfyllda platser, vistelser ensam utanför hemmet och liknande, säger Per Carlbring.

I de flesta fall är agorafobi en följd av panikattacker, men det förekommer också paniksyndrom utan agorafobi och agorafobi utan inslag av panikattacker. Av den anledningen har man åtskiljt diagnoserna "Paniksyndrom utan agorafobi" och "Paniksyndrom med agorafobi". För diagnosen Paniksyndrom med agorafobi krävs att man uppfyller samtliga kriterier för paniksyndrom och utöver det skall man uppvisa agorafobisk rädsla.

### **Psykofarmaka**

När det gäller läkemedel mot panikångest utgör idag de antidepressiva SSRI-preparaten (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors=Selektiva serotoninåterupptagshämmare) förstahandsmedel. Patienter med ångest och svår agorafobi kan få förbättrad livskvalitet genom sådan medicinsk behandling. SSRI-preparaten är inte fysiskt beroendeframkallande, men kan ge biverkningar, främst under de första behandlingsveckorna. Exempel på antidepressiva SSRI-preparat i Sverige är enligt läkemedelskatalogen Fass: Anafranil, Cipramil, Fevarin, Fontex, Seroxat och Zoloft. Dessa läkemedel hjälper mot depression, paniksyndrom, agorafobi, tvångssyndrom, hetsätning och social fobi.

Bensodiazepiner är ett ångestdämpande medel som verkar snabbt och inte har så många fysiska biverkningar. De är dock beroendeframkallande, både psykiskt och fysiskt. Dessutom dämpar de bara ångesten för stunden, det vill säga bara så länge man tar tablettarna. I Sverige ses bensodiazepiner som ett tilläggspreparat vid behandling av paniksyndrom. Exempel på bensodiazepiner i Sverige är Sobril,

Stesolid, Temesta, Mogadon och Xanor. Dessa läkemedel hjälper mot ångest, oro, ängslan, sömnbesvär, rastlöshet och spänningar.

– SSRI-preparaten är en utmärkt medicin mot panikångest, tycker Marie Olsson. Gärna i kombination med terapi. Jag kan inte förstå motståndet mot antidepressiv medicin. Debatten om beroende av dessa läkemedel är olycklig och bygger till stor del på att de olika debattörerna menar olika saker när de använder ordet beroende. Inom medicinen finns klart definierat i DSM IV vilka kriterier som skall uppfyllas för att man skall säga att en person är beroende. Folk i allmänhet kan däremot uttrycka att de till exempel är beroende av choklad, solljus eller närkontakt.

Reportage:

## **Med sig själv som värsta fiende**

**Anna lutar sig mot väggen och andas häftigt.**

**– Fan också, viskar hon förtvivlat. Jag måste ut.**

**Linda, Sofia och Kajsa tar henne i armarna och leder henne ut från NK.**

**Tårarna trillar ner för Annas kinder.**

**– Det kommer aldrig gå. Jag är hopplös.**

Solen står högt på stockholmshimlen. Fyra shoppingsugna tjejer promenerar in på varuhuset NK. Linda har täten med sitt blonda hår i en svans i nacken och stora svarta solglasögon. Hennes steg är lugna och styr beslutsamt mot rulltrappan. Bakom henne går Anna med händerna i ett krampaktigt grepp om sin Louis Vuitton-väska. Hon har blicken fokuserad på Lindas ryggtavla. Kajsa och Sofia går sist. De småpratar med varandra och blickar försiktigt upp mot balkongerna som sträcker sig fyra våningar upp. En kvinna i en monter vid entrén försöker fånga deras uppmärksamhet med ett mobilerbudande, men hon ignoreras.

Rulltrappan upp är näst intill tom. Tjejerna säger inte mycket utan vandrar på måfå runt på damavdelningen. Ibland stannar någon och bläddrar lite bland galgarna på någon ställning. De fortsätter upp en våning och en till. På fjärde våningen säger Anna plötsligt att hon har svårt att andas. De andra förstår blixtnabbt och samlas runt henne och talar lugnande.

– Det är ingen fara. Försök resonera med dig själv. Vad är du rädd för? säger Linda pedagogiskt.

Kajsa håller fram en flaska vatten som hon haft i handväskan. Anna tar några rejäla klunkar och blundar hårt. Hon skakar och svär oupphörligt.

– Det är ingen fara, ta det bara lugnt nu. Ingen fara, upprepar tjejerna omkring henne.

Desperat försöker Anna samla sig, hon sträcker på sig, skakar bort alla hjälpande händer och harklar sig. Sofia ler uppmuntrande och dunkar henne lätt i ryggen. De

hinner bara ett par steg innan Annas fasad rasar och hon blir en skakande liten flicka igen.

– Jag är ledsen men jag måste ut, viskar hon uppgivet. Jag behöver luft.

De hjälps åt att komma ner för alla trapporna igen och ut i solen på Hamngatan.

Annas ögon är fortfarande tårfyllda, men nu andas hon nästan normalt.

Anna, Linda, Sofia och Kajsa lider av panikångest. En gång i veckan träffas de och gör saker tillsammans för att hjälpa varandra att bearbeta sina problem. Det kan vara allt från att gå på bio eller teater till att äta på restaurang.

De går ner i Kungsträdgården och köper vårens första mjukglass. Fontänen är fortfarande tom på vatten, men stockholmarna trängs redan runt sin oasis i storstadskärnan. Linda berättar att hennes pudel har tjuvparat sig med en schäfer och alla skrattar gott åt den ovanliga kombination som väntas i höst. Det slutar med att både Anna och Sofia lovar att bli fosterföräldrar till varsin valp. Runt omkring dem cirkulerar människor. En del har bråttom, andra bara strosar på måfå. Vissa har glass i händerna och är utan ytterkläder. En del har fortfarande dunjackan på.

Anna vill döpa sin schäferpudelvalp till ET och skrattar så att hennes blonda lockar guppar kring ansiktet. Linda ger henne en tillgjort arg blick och morrar ilsket. De fyra fnittrande flickorna visar inga tecken på oro eller obehag.

Det var Linda som tog initiativet till deras privata gruppterapi, som de kallar det.

Hon är 28 år.

– Jag fick min första panikattack för drygt fyra år sedan, berättar hon. I nära två år levde jag instängd med mitt eget helvete eftersom jag inte ville erkänna hur allvarligt det var ens för mig själv. Min pojkvän stöttade mig dag och natt, och jag höll på att dra med honom i fördärvet. Vändpunkten kom när han sa att han inte orkade längre.

Linda uppsökte en psykmottagning och fick börja träffa en psykolog en gång i veckan. Hon fick ett självhjälpsschema med uppgifter som hon skulle klara av mellan träffarna. Det handlade om att gå ut med hunden i okända områden och åka tunnelbana i rusningstrafik. Sakta men säkert fick hon tillbaka självförtroendet, och idag kan hon obehindrat klara mer eller mindre vardagliga situationer.

– Jag var på semester i Spanien förra vintern. Att klara av att flyga var en stor seger eftersom flygresan kändes som den ultimata svårigheten. Självklart kommer det fortfarande bakslag. I pressade situationer sätter lätt det destruktiva tänkandet igång. Det är också så att man kan få panik av just rädslan att få panik, säger hon och gör en grimas.

Linda kände det som om hon fått en ny chans i livet när hon lärde sig att behärska sin panikångest. Hon hade också kommit i kontakt med andra drabbade genom chatt-siter och forum på Internet.

– Det var så sorgligt att läsa insändare från uppgivna människor när jag visste att det fanns en räddning, berättar Linda. Så jag gjorde ett inlägg på ett forum förra sommaren och föreslog att vi skulle träffas ett gäng och bearbeta våra rädslor tillsammans.

Ett tiotal kvinnor som hörde av sig, men bara tre dök upp på första träffen. Det var Kajsa, Sofia och Anna. Kajsa var 31 år och hade haft återkommande panikattacker med ungefär en veckas mellanrum i ett halvår. Hon hade börjat äta det antidepressiva preparatet Cipramil, men fick kraftiga biverkningar och tvingades avsluta behandlingen.

Sofia, 29, hade haft en riktig panikattack och efter den levt under ständig oro att få en ny. Hon hade utvecklat en rädsla för att befinna sig på öppna platser. Anna är yngst i gruppen med sina 25 år och hon fick sin första panikattack när hon var tonåring. Hon äter också antidepressiva medel och har gjort det till och från de senaste sex åren

– Nä tjejer, vad sägs om en liten sväng på NK igen? säger Linda plötsligt och blinkar mot Anna. Jag tror bestämt jag glömde någonting på cd-avdelningen.

Anna suckar ljudligt, men reser sig och borstar dammet av jeansen.

– Jajamensan, nu ska äntligen åkas rulltrappa och trängas med svettiga kostymnissar på varuhus, säger hon med tydlig ironi.

– Det är så vi brukar göra. Upp på hästen igen direkt om du blivit avslängd, förklarar Kajsa. För att bemästra rädslan.



De korsar Hamngatan för tredje gången idag och äntrar NK:s pampiga entré.

Kvinnan med mobilerbjudanden ger ett bländande leende och förklarar entusiastiskt hur man *tjänar* pengar genom att ringa *mycket* och *länge* till *alla* telefonnät *dygnet runt*.

Anna besvarar hennes leende men skakar bestämt på huvudet.

– Nu vet jag att jag kommer att klara det, säger Anna. Jag kan inte förklara varför, men nu är jag stark och lugn till skillnad från tidigare. Det är sjukt. När jag känner mig lugn och trygg mår jag så himla bra och det finns inga problem i världen, men när oron kommer krypande i magen blir jag direkt liten och svag.

Den Anna som talar nu är en annan person än den rädda flicka som bröt ihop tidigare under dagen. Den flackande blicken, de nervösa ryckningarna med huvudet och det krampaktiga greppet om handväskan är ett minne blott.

– Jag förstår inte hur jag kan skrämma upp mig själv så mycket. Det finns ju ingenting att vara rädd för här, säger hon och gör en gest med handen. Jag blir arg över att min värsta fiende är jag själv och mina egna tankar.

Fotnot: Namnen är fingerade.

(26 480 tecken)

## Arbetsrapport

Ämnet panikångest är aktuellt, men samtidigt nedtystat. Psyksjuk, psykproblem och psykfall är ord som florerat i pressen den senaste tiden. Många mördare och våldsmän proklamerar sig psyksjuka och slipper på så sätt stränga fängelsestraff. Alla psyksjuka dras över en kam och har blivit ett hot mot samhället. Det är tabu att ha psykiska problem, ett nederlag, en indikation att man är eller håller på att bli tokig. Panikångest är en psykisk åkomma, men jag tror att skammen över den och desperationen att bli av med den förvärrar läkningsprocessen. Blir panikångest accepterad som ett samhällsproblem tror jag att många knutar i bröstet på de drabbade skulle lösas upp.

Jag har egen erfarenhet av panikångest då jag själv drabbades av en attack för ca ett halvår sedan. I takt med att jag tagit tag i mina egna problem har jag blivit medveten om hur stor andel av Sveriges befolkning som lider av samma åkomma, men som inte gör något åt det. Frågor väcktes i min hjärna och intresset kring ämnet var grundpelaren i valet av c-reportageämne.

Syftet är att göra folk medvetna om vad panikångest är, dels för att få förståelse för drabbade, dels för att känna igen symptomen om man drabbas själv. Min reportageserie om panikångest tror jag skulle intressera många, men den mest intressanta målgruppen tror jag är kvinnor över 20 år. Jag har talat med redaktionen på kvinnomagasinet Damernas. De har visat intresse och vill se resultatet, speciellt på reportaget och personporträttet.

I inledningen av arbetet fokuserade jag på att finna ett reportageuppslag och en person att intervjua till personporträttet. Intervjuperson gick ganska snabbt. En jordnära vän till mig ställde upp på att tala om sin ganska svåra form av panikångest. Han var först skeptisk till att stå med sitt riktiga namn, men vi kom gemensamt fram till att panikångest inte är något att skämmas för.

Det tog ett tag att hitta en bra reportageidé. Först ansökte jag om att få vara med och delta i gruppterapibehandlingar via patientföreningar och psykmottagningar, men

fick negativa svar. Då fann jag webbsidan [www.sps.nu](http://www.sps.nu), som har ett forum där man kan få kontakt med andra panikpersoner. Jag la ett inlägg där jag beskrev mig själv och mitt c-projekt. Responsen var god, bland annat blev jag inbjuden att delta vid hobbyverksamma sammankomster i Stockholmsområdet för folk med panikångest.

Jag valde att träffa fyra tjejer och vara med vid ett av deras möten eftersom de representerar en stor grupp av drabbade; vanliga glada karriärkvinnor i 25-31-års åldern. Detta möte blev grunden till mitt reportage. Tjejerna var väldigt tillmötesgående och positivt inställda till min närvaro. Kanske var det för att jag inledde med att presentera mig själv som paniksjuk och inte bara som journaliststudent.

Till faktaartikelarna letade jag information på Internet och på bibliotek. Via artiklar, böcker, databaser och informations-sajter fick jag namn på forskare, titlar till relevant litteratur och andra insatta i ämnet. Vid biblioteket lånade jag även en film vid namn "En dag i taget", med bland annat Mikael Nyqvist. Den var väldigt gripande och informativ.

Jag besökte ett seminarium vid Karolinska Institutet med Per Carlbring (050404), som är legitimerad psykolog och filosofie doktor vid Uppsala universitet. Efter seminariet fick jag en intervju med honom och vi har även haft kontakt under arbetets gång via e-mail. Marianne Wennmalm vid Täby psykmottagning är överläkare med psykologi som specialitet. Hon är min egen psykolog och har sagt många kloka saker under de timmar vi tillbringat ihop. Hon har hela tiden tyckt att det är bra terapi för mig att skriva mitt c-projekt om panikångest.

ÅSS, Svenska Ångestsyndromsällskapet hittade jag via Internet för att fråga om ämnet panikångest i allmänhet och om deras verksamhet i synnerhet. Åza Svensson svarade på ett e-mail jag skickade till dem med ca 10 frågor. Det tog lite tid innan jag fick svar, men när det väl kom var svaren mycket utförliga och detaljrika. Jag har även fått hjälp av min far som är läkare att kontrollera att medicinska uppgifter är korrekta.

Via google.se läste jag om forskare Marie Olsson som skrivit en avhandling om vilka kandidatgenerna för panikångest är, hur arvsanlagen ser ut och om ångestattacker kan utlösas av exponering av koldioxid. Jag tyckte det lät väldigt intressant och satte henne som prioritet ett på min intervju lista. Tyvärr fanns ingen kontaktinformation förutom hennes namn, hennes hemort (Göteborg) och ämnet. Jag sökte via psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet, men ingen Marie Olsson. Jag sökte via Eniro och fick hundratals Marie Olsson-träffar i Göteborg. Till slut ringde jag en journalist vid Göteborgsposten, som nämner hennes namn i en artikel. Hon kunde upplysa mig om att Marie är apotekare. Jag ringde åter till Göteborgs universitet och bad att få tala med farmakologiska institutionen och äntligen blev jag kopplad till Marie Olsson. Telefonsvarare.

Jakten fortsatte. Hon svarade fortfarande inte på universitetstelefonen, och ringde inte upp när jag lämnade meddelande. Till slut ändrade jag sista siffran i numret i hopp om att komma till någon i ett angränsande rum. Jessica svarade. Hon kunde tala om att Marie inte kollade sin telefonsvarare speciellt ofta eftersom hon mest var på apoteket. Hon letade dock upp Maries mail-adress och jag skrev ett mail. Dagen efter ringde Marie upp och jag kunde fullborda mitt uppdrag; göra en intervju.

Jag har mejlat till Per Carlbring och fått citaten godkända. För Marianne Wennmalm har jag läst citaten över telefon och hon har samtyckt. Åza Svensson gjorde jag en mail-intervju med och därför är de citaten inom citationstecken och återgivna med hennes ord. Tomas Vredhag och de fyra tjejerna i reportaget har själva fått läsa en pappersversion och okejat artiklarna. Marie Olsson läste jag citaten för över telefon och hon var nöjd.

## Källförteckning

### Intervjuer

#### Faktaartiklarna:

Marianne Wennmalm, muntliga samtal april-maj 2005

Marie Olsson, telefonintervju, 050513

Per Carlbring, muntlig intervju 050404 och uppföljande mail-kontakt

Åza Svensson, mailintervju, 050425

#### Personporträttet:

Tomas Vredhag, muntlig intervju, 050414 och uppföljande telefonsamtal

#### Reportaget:

”Linda”, ”Sofia”, ”Kajsa” och ”Anna”, muntlig intervju 050411

### Litteratur

Läkemedelsböcker som FASS 2004, Läkemedelsboken 2003-2004 och DSM IV.

Baker Roger, *Panik – att förstå och behandla*, Proprius Stockholm 2000

Persson Torgny, *Paniksyndromet – diagnos, samsjuklighet och behandling*, Pfizer Täby 1998

Thulin Ulrika, *Panic Disorder with Agoraphobia*, Stockholms universitet 2003

### Webbplatser

[www.sps.nu](http://www.sps.nu)

[www.panikprojektet.nu](http://www.panikprojektet.nu)