

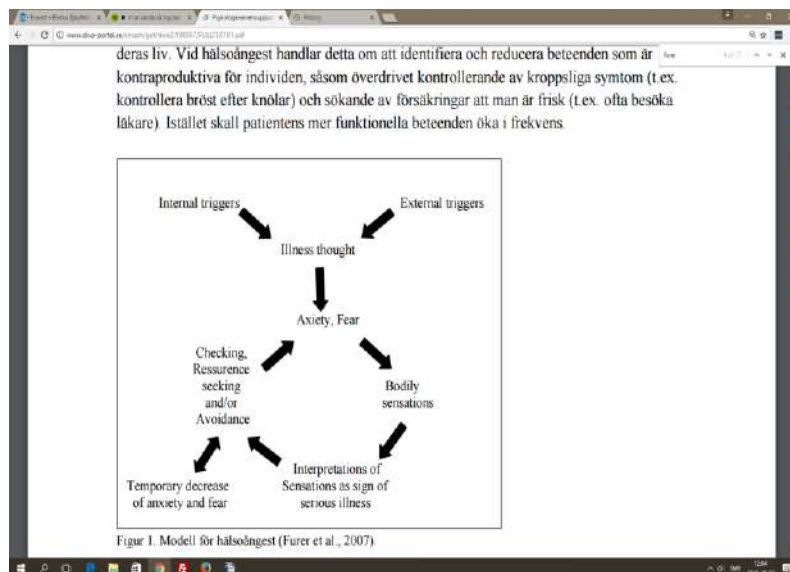
Hälsoångest

Hälsoångest handlar om en överdriven oro inför att drabbas av sjukdom. Oron kan väckas av att man hör talas om en sjukdom eller att man tolkar sina egna kroppsliga reaktioner som tecken på allvarlig sjukdom. Det är vanligt att man utför beteenden, så kallade säkerhetsbeteenden i syfte att minska oro och ångest som till exempel att söka information om sjukdomen, fråga närstående om sina symtom och att kontrollera kroppsliga symtom för tecken på sjukdom. Många med hälsoångest söker oftare sjukvård än genomsnittet medan andra undviker att söka vård som ett sätt att minska oron.

Sjukdomsövertygelse, kroppslig upptagenhet och sjukdomsfobi

Hälsoångesten yttrar sig ofta på tre sätt. Sjukdomsövertygelse, kroppslig upptagenhet och sjukdomsfobi. Sjukdomsövertygelse handlar om individens starka tro på att hon skulle vara drabbad av en sjukdom. Kroppslig upptagenhet handlar om ett scannande och checkande av kroppen för att se om något upplevs som annorlunda eller konstigt. Det handlar också om ett överdrivet fokus på kroppsliga signaler, vilket gör att minsta förändring i kroppen kan uppfattas som något onormalt. Det händer hela tiden saker i våra kroppar, men utan fokus på kroppen lägger vi sällan märke till dem. Har vi dock en tendens att vara upptagna av kroppen samt har en stor sjukdomsövertygelse, kan en normal kortvarig huvudvärk uppfattas som en hjärntumör, en hudförändring uppfattas som cancer eller magknip som allvarliga tarmproblem. Till sist, sjukdomsfobi handlar om den starka rädslan att drabbas av sjukdom. De flesta människor har ingen önskan att drabbas av sjukdom. Hos människor med hälsoångest finns dock ofta en fobisk, dvs., överdrivet stark rädsla, för att drabbas.

Modell för hälsoångest



Interna och externa triggers (t.ex. uppmärksammande av kroppslig förändring eller hör talas om en sjukdom på nyheterna) kan leda till en s.k. sjukdomstanke. Övertygelsen om att man är sjuk kan leda till känslor av ångest och rädsla. När man har uppmärksamheten riktad på sin kropps sensationer, blir man mer övervakande och uppmärksam på dem. Detta kan leda till en ond cirkel utav kroppsliga sensationer, där sensationerna tolkas som tecken på allvarlig sjukdom. Detta kan göra att man scannar av och övervakar kroppen ännu mer för att försäkra sig att man inte är sjuk, eller att man undviker att kontrollera för att det ger en så hög ångest. Att försäkra sig om att man inte är sjuk leder till en tillfällig minskning av ångest och obehag. Genom återförsäkringen belönas beteendet att undvika, försäkra, scanna eller övervaka kroppen – eftersom att ångesten minskade när jag gjorde det. Nästa gång en sjukdomstanke kommer upp och väcker ångest och rädsla, vill vi återförsäkra oss även kring den eftersom att det är det enda som får oss att bli lugnare - den negativa spiralen är i gång. Alltså, att kontrollera kroppen och tolka tolkning av kroppsliga signaler som farliga, ökar våra

säkerhetsbeteenden. Säkerhetsbeteenden i sin tur minskar ångest på kort sikt, men vidmakthåller hälsoångesten.

Uppkomst och förlopp

Cirka 5 % av befolkningen uppfyller kriterierna för hälsoångest. De flesta med hälsoångest märker av symptomen redan under ungdomsåren, men hälsoångest kan drabba en person närsomhelst under livet. Utan behandling består besvären ofta livet ut, det vill säga att sjukdomen har ett kroniskt förlopp. Symtomen kan variera i styrka med olika livshändelser och det övriga måendet. Sjukdomen kan leda till stort lidande och funktionsnedsättning.

Behandling

De behandlingar som har bäst vetenskapligt stöd är behandling med antidepressiva läkemedel och en särskild form av kognitiv beteendeterapi (KBT) som kallas exponering med responsprevention (ERP).

Antidepressiva läkemedel - Behandling med SSRI-läkemedel har visat sig kunna minska hälsorelaterad ångest hos en del personer som lider av hälsorelaterad ångest.

KBT/ ERP, psykoterapeutisk behandling - ERP innebär att man gradvis och under handledning försöker att utsätta sig (exponera sig) för situationer som väcker hälsoångest samtidigt som man avstår från ritualer som syftar till att minska ångesten. En stor del av arbetet i behandlingen sker som hemuppgifter mellan sessionerna. I studier har ca 70 % av patienterna upplevt förbättring efter en genomgången KBT.

Boktips:

Tänk om jag är sjuk! *Behandling av hälsoångest med KBT.* (2016).

Erik Hedman, Johanna Linde, Peter Leiler, Erik Andersson, Erland Axelsson & Brjann Ljotsson.

