



[Ångest](#)

Det är vanligt att barn känner oro och rädsla. Ofta går oron över av sig själv. Men om barnets rädsla är så stark att det märks varje dag kan det handla om ångest. Då kan både barnet och du som är vuxen behöva hjälp och stöd. Ibland behövs behandling.

Den här artikeln riktar sig till dig som är förälder eller vårdnadshavare. I texten används ordet barn för alla personer som är upp till 18 år.

Om du vill kan du [läsa mer om ångest hos vuxna](#).

Du som är tonåring kan läsa mer om [ångest på UMO.se](#).

Det är vanligt att barn känner oro och rädsla. Det är känslor och reaktioner som går över. Som förälder kan det vara svårt att veta om det handlar om oro som kommer att gå över, eller ångest som barnet kan behöva hjälp med.

Här är några vanliga uttryck för ångest hos barn:

- Barnet börjar lätt gråta.
- Barnet får ofta utbrott.
- Barnet verkar rastlös.
- Barnet har svårt att somna.
- Barnet har svårt att koncentrera sig.
- Barnet blir lätt irriterad
- Barnet drar sig undan.
- Barnet kan vara svår att få kontakt med.

Något som kan tyda på att barnet har ångest är om hen plötsligt börjar reagera på ett nytt sätt, som du inte känner igen. Till exempel kanske barnet plötsligt inte längre vågar sova över kompisar eller vara ensam hemma.

Ångest känns ofta i kroppen. Det kan kännas på många olika sätt. Orsaken är att hjärnan och nervsystemet frigör stresshormoner, som påverkar flera organ inne i kroppen.

Om de kroppsliga symtomen är mycket starka kan det verka som att de beror på en sjukdom eller ett kroppsligt fel, fast det egentligen handlar om ångest.

Alla barn reagerar olika och uttrycker oro och ångest på olika sätt. En del visar tydligt vad de känner medan andra blir mer slutna och drar sig undan.

Ett barn kan till exempel beskriva ångest så här:

- Det känns som fjärilar i magen, fast på ett dåligt sätt.
- Det känns som en klump i magen.
- Jag mår illa, har ont i magen eller har inte lust att äta.
- Hjärtat slår hårt och snabbt.
- Det känns som ett tryck över bröstet.
- Det känns som att det inte går att andas.
- Det gungar och snurrar i huvudet.
- Det känns som att det sitter en klump i halsen och att det inte går att svälja.

Barnet kan också plötsligt bli kissnödig eller lös i magen och behöva gå på toaletten oftare än vanligt. Musklerna kan vara spända, och ibland kan kroppen bli skakig eller darrig.

Kontakta vården om ditt barn har sådana besvär av oro och ångest att det påverkar vardagen, och du upplever att situationen är svår att hantera. Detsamma gäller om du är orolig att besvären påverkar barnets utveckling.

Hur [vården fungerar beror på var du bor](#). Välj region högst upp på sidan.

I en del regioner finns ett särskilt telefonnummer som du kan ringa för råd och vägledning om psykisk hälsa. Finns det behov av kontakt med vården får du hjälp att komma till rätt mottagning.

Du kan alltid ringa 1177 om du behöver [sjukvårdsrådgivning](#) eller råd om var du ska söka vård.

Beroende på barnets ålder kan ni få hjälp på något av följande ställen:

- [Barnavårdscentralen, bvc](#) – för barn upp till sex år
- Första linjen, på till exempel en [vårdcentral](#) eller [barnläkarmottagning](#).
- En [ungdomsmottagning](#).
- [Barn- och ungdomspsykiatri, bup](#).

Ångestsyndrom är ett samlingsnamn för flera olika diagnoser som beror på ångest.

För att det ska räknas som ett ångestsyndrom ska barnet ha haft symtomen i minst sex månader. Det ska också ha påverkat hur barnet fungerar hemma, samt med kompisar i skolan och på fritiden.

De här diagnoserna ingår bland ångestsyndromen:

- specifika fobier
- separationsångest
- generaliserat ångestsyndrom, GAD

- social ångest, som tidigare kallades social fobi
- paniksyndrom
- agorafobi – torgskräck
- selektiv mutism – ofrivillig tystnad

Det är inte ovanligt att barnet har besvär som stämmer in på mer än ett av ovanstående syndrom.

En specifik fobi är när ångesten är kopplad till en specifik situation, plats eller sak. [Fobierna](#) kan komma redan när barnet går i förskolan. Då är barnet ofta rädd för något av följande:

- djur som spindlar, ormar eller hundar
- åska, höga höjder eller mörker
- blod och sprutor
- instängda utrymmen som flygplan eller hissar
- att sätta i halsen, kräkas eller få en sjukdom.

Om barnet stöter på det som är skrämmande kan reaktionen bli att snabbt dra sig undan, fly, få utbrott eller börja gråta. En del blir i stället helt stilla och apatiska. Specifika fobier kan gå över av sig själv.

De flesta barn är ibland oroliga och rädda för att bli lämnade eller övergivna av sina föräldrar eller närmaste. Det kan till exempel märkas i samband med lämning på förskola eller skola. Men vid separationsångest påverkas hela tillvaron.

Det kan till exempel visa sig genom att barnet inte vill vara ensam i sitt rum eller sova i sin egen säng. Barnet kan ringa eller skicka sms till föräldern och kräva svar direkt för att inte få stark ångest. Barnet kan ibland uttrycka en rädsla för att föräldern kommer att dö eller försvinna.

Att ständigt känna ångest och oro för många olika saker kallas för [generaliserad ångest eller GAD](#). GAD är en förkortning av engelskans general anxiety disorder.

Oron kan handla om allt från att till exempel klara av skolan och få bra betyg till rädsla för sjukdomar, olyckor, familjens ekonomi, krig eller naturkatastrofer.

Eftersom oron tar mycket kraft och energi kan barnet även visa tecken på nedstämdhet. Utöver oro och negativa tankar är det vanligt att barnet har ont i magen eller känner spänning i axlar eller nacke eller får spänningshuvudvärk. Andra vanliga symtom är sömnbesvär, trötthet och rastlöshet.

De flesta barn är i perioder mer eller mindre blyga. Men att känna stark ångest inför att få andras uppmärksamhet kan med tiden utvecklas till det som kallas [social ångest](#). Det är vanligt att social ångest inte utvecklas förrän i tonåren, då man ofta känner en press att passa in.

Rädslan handlar om risken att göra bort sig eller att andra ska uppfatta en som ful, klumpig, misslyckad eller konstig. Det leder till att man börjar undvika situationer eller platser som förknippas med risken att få andras uppmärksamhet.

Det blir då svårt att umgås med flera personer samtidigt, prata i telefon, räcka upp handen i klassrummet eller delta i

sociala sammanhang. I stället drar man sig undan och isolerar sig.

Stark ångest som kommer plötsligt och känns starkt i kroppen kallas för en panikattack. Man kan få hjärklappning, svårt att andas, bli illamående, skakig, darrig eller kräkas. Man kan uppleva att man håller på att svimma, bli galen eller till och med dö.

Rädslan för panikattacker kan leda till att man utvecklar [paniksyndrom](#). Då undviker personen situationer, platser eller miljöer av rädsla för att få en panikattack. Barnet blir då väldigt begränsad i sitt liv och hindras från att göra saker hen egentligen vill göra.

Agorafobi är rädsla för att hamna på platser eller i situationer som är svåra att fly ifrån. Ibland kallas det torgskräck, men rädslan handlar inte enbart om öppna platser som torg. Ofta handlar rädslan om utrymmen som kan upplevas som instängda, som bussar, biografer eller köpcentrum.

Agorafobi kan ibland komma efter att något allvarligt har hänt, då man har känt en stark hjälplöshet. Ibland finns agorafobi samtidigt med paniksyndrom.

Selektiv mutism, eller ofrivillig tystnad som det även kallas, innebär att ett barn bara pratar i vissa trygga miljöer men är helt tyst i andra. Det vanligaste är att ett barn med selektiv mutism pratar hemma med familjen men inte i skolan.

Barn som börjar skolan kan ofta vara tystlåtna i början, men det brukar gå över efter cirka en månad. Selektiv mutism är när tystnaden fortsätter att vara ett problem. Oförmågan att prata är helt ofrivillig, och går inte att styra med vilja. Ibland kan barnet kommunicera genom att nicka, använda gester eller skriva lappar.

Det är oklart varför vissa barn och tonåringar utvecklar ångestsyndrom. Det kan finnas en medfödd rädsla för vissa hotfulla saker eller situationer.

Det kan också utlösas av stora förändringar, som exempelvis en flytt eller om en närstående blir allvarligt sjuk eller dör.

När barnet känner mycket stark rädsla och börjar undvika det som skrämmar på olika sätt, kan det med tiden övergå till ett ångesttillstånd.

Behandlingen anpassas efter barnets ålder och mognad. Bedömningen och behandlingen blir oftast bättre om föräldrar eller närstående är delaktiga.

Behandling av ångestsyndrom består av tre delar:

- kunskap om ångest
- kognitiv beteendeterapi, KBT
- läkemedel vid behov

Behandlingen inleds med en grundläggande utbildning om ångest. Då får du och barnet kunskap om ångest och hur kroppen kan reagera när man blir rädd för någonting.

Det ni lär er under utbildningen är både en del av behandlingen, och en förberedelse inför KBT-behandlingen.

Den behandlingsmetod som rekommenderas vid ångestsyndrom hos barn är [kognitiv beteendeterapi, KBT](#).

I terapin får barnet beskriva de tankar och känslor som uppstår i situationer med ångest. Tillsammans med behandlaren kartläggs de beteenden som barnet tagit till för att undvika alla situationer som skapar ångest. Hen får också träna sig på att uppmärksamma kroppens olika signaler på oro och ångest.

En viktig del i behandlingen är att hjälpa och stödja barnet att närma sig de obehagliga känslorna, vilket gör att de stegvis minskar. Det sker med en metod som kallas exponering. I behandlingen ingår även att lära sig metoder för avslappning.

Det är viktigt att öva ofta hemma. Där har du som förälder en viktig roll att skapa tid och utrymme i vardagen och ge barnet det stöd hen behöver.

För lite äldre barn har [KBT-behandling på nätet](#) visat sig fungera bra när det gäller ångest. Då får man ta del av behandlingen genom sin dator eller mobil, och har samtidigt kontakt med en behandlare.

Ibland kan behandlingen även innehålla råd och stöd för att få sunda, regelbundna vanor. Det är viktigt att barnet [äter bra](#), rör på sig och får [tillräckligt med sömn](#) och vila för att må bra. Särskilt bra har fysisk aktivitet visat sig vara för att minska ångest och nedstämdhet.

Finns det en misstanke om att barnet eller tonåringen använder alkohol, droger eller tobak är det viktigt att berätta det för läkaren.

Om kognitiv beteendeterapi inte är tillräcklig behandling kan det behövas tillägg av läkemedelsbehandling.

De medel som används är [antidepressiva läkemedel](#) och de tillhör läkemedelsgruppen SSRI. Det är viktigt att veta att det kan ta några veckor innan dessa läkemedel får effekt. I början kan barnet till och med må sämre. Då är det viktigt att ha kontakt med mottagningen.

Ångest hos barn kan väcka starka känslor hos dig som vuxen. Du kan uppleva maktlöshet, irritation, skam eller oro. Ångest hos barn beror mycket sällan på ett dåligt föräldraskap.

Det första du kan göra för att hjälpa ditt barn eller tonåring är att skaffa dig kunskap om ångestsyndrom. Det kan göra att du blir ett bättre stöd.

Att fortsätta att undvika det som ger ångest förstärker ångestsyndromet. Uppmuntra därför barnet att ändå göra det som hen är rädd eller orolig för.

Att öva sig på att göra saker trots att man har ångest kan också öka [självkänslan](#). Försök att ställa lagom höga krav på vad hen ska försöka klara av.

Det är viktigt att du tar barnets problem på allvar från början. Sök hjälp när det behövs. Sök helst vård i samråd med barnet.

Om barnet inte vill ha hjälp är det svårt att få behandlingen att fungera. Då kan du behöva inleda med att försöka motivera och försöka förstå vad barnet själv upplever som det största problemet.

Det är vanligt att bli frustrerad och kanske till och med arg när barnet inte vågar göra vissa saker, särskilt när det hindrar

vardagslivet. Det är mänskligt att bli arg. Men tänk på att det inte hjälper att skälla på ett barn som redan känner rädsla.

Det kan vara bra att prata med någon om du själv får svårt att klara av din vardag. Du kan till exempel kontakta en [chatt- eller telefonjour](#). Det finns även [patientföreningar och närståendeföreningar](#) där du kan få kontakt med andra som har liknande erfarenheter.

Du kan också kontakta vårdcentralen och be att få samtalsstöd.

Du kan alltid ringa telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#). Där kan du även få hjälp med var du kan söka vård.

Det betyder mycket att du som närstående eller förälder finns där för den som mår dåligt. Men om barnet själv inte vill ta emot behandling, kan du troligen inte få hen att göra det på en gång. Detta gäller även personer under 18 år.

Försök att respektera barnets önskan. Det du kan göra är att fortsätta prata om hur hen mår. Ta upp frågan om att söka hjälp vid flera tillfällen, men utan att kräva att hen gör som du säger.

Visa att du bryr dig om hen och försök att formulera vad du själv känner: "Jag blir orolig när jag ser att du drar dig undan och inte umgås med dina vänner. Finns det något sätt jag kan hjälpa dig på?"

För att alla ska få en jämlik vård finns det [nationella riktlinjer](#) för vissa sjukdomar. Där kan du bland annat läsa om vilka undersökningar och behandlingar som kan passa bra vid sjukdomen.

Riktlinjerna innehåller rekommendationer. Vårdpersonalen måste ändå bedöma vad som passar varje enskild patients behov och önskemål.

Det är Socialstyrelsen som tar fram de nationella riktlinjerna. Riktlinjerna är skrivna för chefer och andra beslutsfattare, men det finns också versioner som är skrivna direkt till patienter. Där kan du läsa vad som gäller för just din sjukdom.

[Här kan du läsa patientversionen av de nationella riktlinjerna för ångest.](#)

När barn mår psykiskt
dåligt

Självhjälp på vägen

Senast uppdaterad:

2023-03-10

Redaktör:

Jenny Magnusson Österberg, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Anna Lundh, läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, Bup Stockholm, Stockholm

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. 1177 ger dig råd när du vill må bättre.

I

I

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).