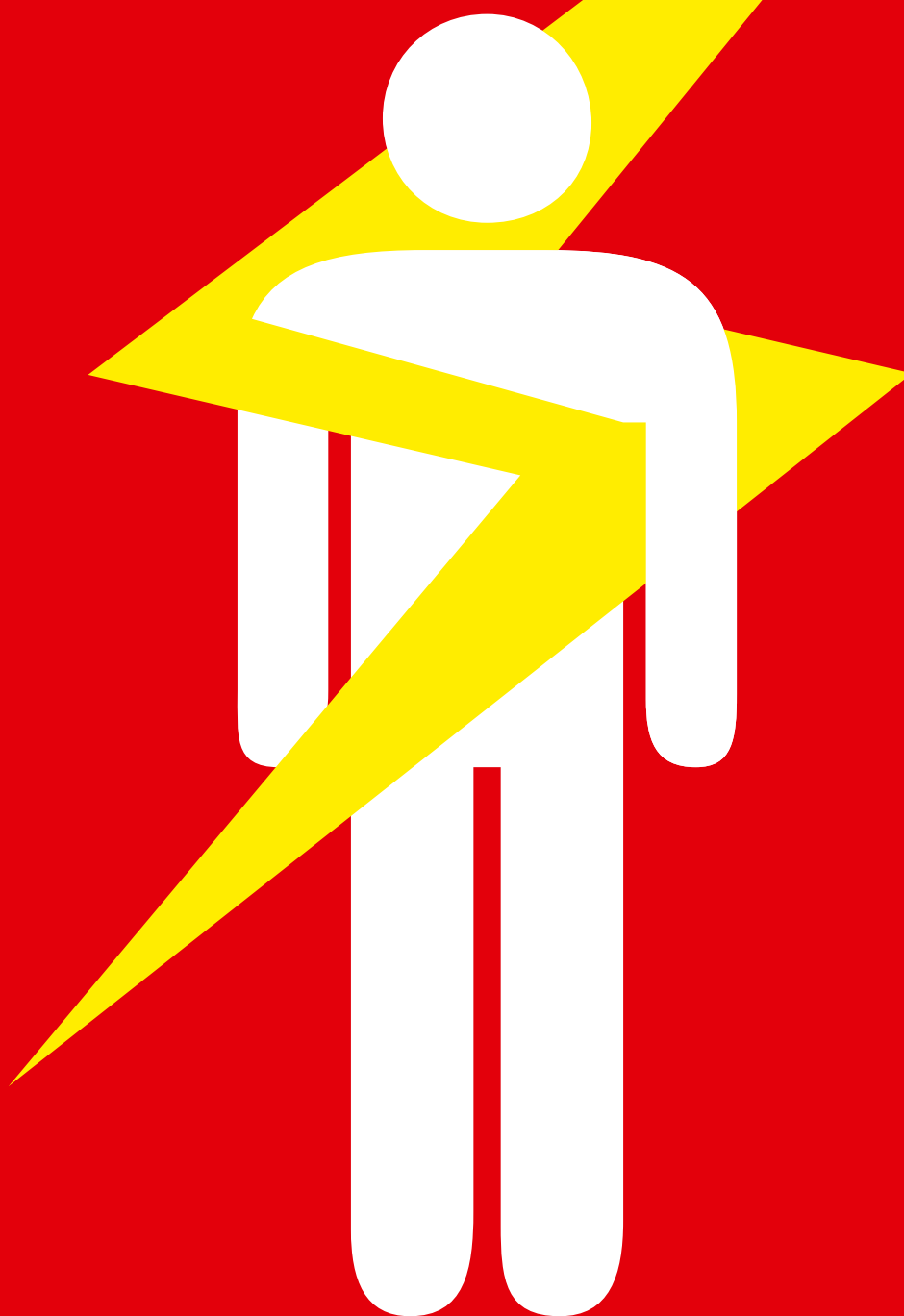




BLAÐIÐ

35. árg. 2. tbl.
júlí 2019



Áföll og afleiðingar

Andaðu léttar í sumar



Við ofnæmi án lyfseðils

Lóritín er ofnæmislyf sem dregur úr ofnæmiseinkennum og er ætlað til meðferðar á einkennum ofnæmiskvefs og langvarandi ofsakláða af óþekktum toga. Fyrir fullorðna og börn eldri en 12 ára: 1 tafla á dag. Vinsamlegast skoðið fylgiseðil lyfsins vegna skammta fyrir annan aldur.

Töfluna má taka hvenær sem er, án tillits til matmálstíma. Lesið vandlega upplýsingar á umbúðum og fylgiseðli fyrir notkun lyfsins.

Leitið til lækis eða lyfjafræðings sé þörf á frekari upplýsingum um áhættu og aukaverkanir. Sjá nánari upplýsingar um lyfið á www.serlyfjaskra.is

Efnisyfirlit

3

Tvíbent tvíhyggja

4

Áfallastreituröskun og sjálfsofnæmissjúkdómar

6

Tengsl streitu og áfalla við hjarta- og æðasjúkdóma

10

Áföll og gígtsjúkdómar

12

Falin áföll ómálga barna

16

Áföll og fíkn

20

Áfallastreituröskun

SÍBS-blaðið

35. árgangur | 2. tölublað | júlí 2019

ISSN 1670-0031 (prentuð útgáfa)

ISSN 2547-7188 (rafræn útgáfa)

Útgefandi: SÍBS

Síðumúla 6

108 Reykjavík

sibs@sibs.is, www.sibs.is

Ábyrgðarmaður: Guðmundur Löve
gudmundur@sibs.isRitstjóri: Páll Kristinn Pálsson
pallkristinnpalsson@gmail.com

Auglýsingar: Öflun ehf.

Umbrot og prentun: Prentmet ehf.

Upplag: 10.000 eintök



Hlutverk SÍBS er að stuðla að heilbrigði þjóðarinnar.

SÍBS á og rekur endurhæfingar-
miðstöðina Reykjalund,
öryrkjavinnustaðinn Múlalund,
Heilsumiðstöð SÍBS og Verslun SÍBS,
auk Happraðttis SÍBS.

Tvíbent tvíhyggja

Guðmundur Löve
framkvæmdastjóri SÍBS

Tvíhyggja í heilbrigðisvísindum felur í sér þá afstöðu að líkami og hugur séu aðskilin og mismunandi í eðli sínu. Þekktustu útgáfu tvíhyggjunnar í okkar heimshluta má rekja til kenninga franska heimspekingsins, stærðfræðingsins og vísindamannsins René Descartes frá 17. öld um hugann sem ófnislegt en hugsandi fyrirbæri og líkamann sem efnislegan en án hugsunar.

Vissulega var tvíhyggjan stórt skref fram á við þegar til þess er litið að þegar Descartes kom fram með kenningar sínar var hið viðtekna kristna viðhorf að manneskjan væri andleg vera þar sem líkami og sál væru eitt. Sjúkdómar voru þá tileinkaðir ófnislegum kröftum svo sem rangri breytni og líkaminn var álitinn nauðsynlegt farartæki fyrir

sálina til að komast til himna. Því bönnuðu trúarbrögðin til að mynda krufningar sem aftur stóð í vegi fyrir skilningi á líffræði mannsins.

Aðferð Descartes við að búa vandamálin niður í smærri einingar og leysa þau þannig reyndist mörgum vísindagreinum vel, svo sem eðlisfræði, efnafræði og stjörnufræði. Þessi góði árangur varð til að styrkja enn í sessi heimspeki Descartes um að þessi aðferð við að hluta niður og aðskilja væri eina rétta leiðin til þekkingaröflunar.

Aðferðafræði tvíhyggjunnar einkenndi í kjölfarið heilbrigðisvísindin líkt og önnur vísindi. Þegar hugurinn hafði verið skilinn frá líkamanum mátti halda áfram og líta á manneskjuna sem veru sem skilja mætti til hlítar með því að skoða hvernig hún væri sett saman úr grunneiningum sínum. Þetta leiddi til þess að sjúkdómur varð í raun skilgreindur sem ástand sem vék frá hinum líffræðilegu normum og stafaði af greinanlegum efnislegum þáttum – og þar með varð heilsa skilgreind sem fjarvera greinanlegs sjúkdóms.

Nú á dögum hefur skilningur okkur á manneskjunni tekið verulegum breytingum. Alþjóðaheilbrigðisstofnunin skilgreindi til að mynda árið 1947 heilsu sem líkamlega, andlega og félagslega vellíðan en ekki aðeins það að vera laus við sjúkdóm eða skerðingu. Almenn má kannski segja að hið nútímalega viðhorf sé að góð heilsa sé það geta lifað lífinu til fulls, bæði persónulega og í hinu félagslega umhverfi. Þetta getum við kallað hina heilðrænu heilsu.

Framþróun heilbrigðisvísindana síðastliðin þrjú hundruð ár hefur að mestu verið knúin áfram af hinni efnislegu nálgun. Þessu getum við þakkað gríðarlegan árangur í meðhöndlun sjúkdóma með nýjum lyfjum og líffræðilegum aðferðum. Því er ekki að undra að tók tvíhyggjunnar séu enn firnasterk og ef til vill stundum ómeðvitun; það sem passar ekki inn í tiltekið módel er lagt til hliðar eða jafnvel talið hrein vitleysa. Slíkt er afl þessarar undirliggjandi heimspeki að við gerum okkur stundum ekki grein fyrir þeirri rörsýn sem hún kann að valda okkur og á það ekki síður við um sjúklingana sjálfa en heilbrigðisstarfsfólkið.

Kenning tvíhyggjunnar um að líkami og hugur væru aðskilin og mismunandi í eðli sínu gerði okkur kleift að ná vopnum okkar gegn ríkjandi trúarlegum viðhorfum 17. aldar sem stóðu í vegi fyrir framförum í heilbrigðisvísindum. Nú er stóra spurningin hvernig okkur tekst að tileinka okkur nýja heimspeki og þróa aðferðafræði heilbrigðisvísindanna upp á næsta stig til að uppfylla markmiðið um heilðræna heilsu.

Í grein þessari hefur að mestu verið stuðst við eftirfarandi heimild: Mehta, N. (2011). Mind-body dualism: A Critique from a Health Perspective. *Brain, Mind and Consciousness: An International, Interdisciplinary Perspective* (A.R. Singh and S.A. Singh eds.), MSM, 9(1), bls. 202-209. Birni Þorsteinssyni prófessor í heimspeki við Háskóla Íslands er þakkaður yfirlestur.

Áfallastreituröskun og sjálfsofnæmissjúkdómar



Unnur Anna Valdimarsdóttir,
prófessor við Læknadeild
Háskóla Íslands

Um langa hrið hafa verið uppi sterkar samfélagslegar hugmyndir um það að áföll og/eða langvarandi streita sé óhagstæð heilsu okkar en á síðustu áratugum hafa vísindarannsóknir rennt nokkrum stöðum undir þessa tilgátu. Dýrarannsóknir og rannsóknir á mönnum sýna til að mynda að mikil eða langvarandi streita getur haft neikvæð áhrif á ónæmiskerfi okkar og þar með minnkað viðnám okkar

við hinum ýmsu sjúkdómum, þar á meðal við sjálfsofnæmissjúkdómum. Hinsvegar hefur verið skortur á stórum og aðferðafræðilega vönduðum rannsóknum á tengslum áfalla og áfallastreituröskunar við síðari tíma áhættu á sjálfs- ofnæmissjúkdómum.

Fyrir rúmu ári síðan birti rannsóknarhópur okkar við Læknadeild Háskóla Íslands í samvinnu við vísindamenn við Karolinska Institutet í Stokkhólmi niðurstöður nýrrar rannsóknar sem sýnir að fólk sem glímt hefur við áfallastreituröskun er í aukinni áhættu á að greinast síðar með sjálfs- ofnæmissjúkdóma. Niðurstöður rannsóknarinnar voru birtar í hinu virta vísindatímariti ameríska læknafélagsins, Journal of the American Medical Association (JAMA) í júní 2018.

Rannsóknin byggði á sænskum heilsufarsgagnagrunnum en á rannsóknartímabilinu, sem spannaði yfir 30 ár, voru yfir 100 þúsund einstaklingar greindir með áfallastreituröskun eða aðrar raskanir tengdum áföllum eða þungbærri lífs- reynslu. Áhætta þessara einstaklinga á að greinast síðar með sjálfsofnæmissjúkdóma var borin saman við alsystkini þeirra og óskylda einstaklinga af sama aldri og kyni.

Niðurstöðurnar leiddu í ljós að einstaklingar með áfallastreitu- eða aðrar tengdar raskanir voru að meðaltali 30-40% líklegri til þess að greinast síðar með einhvern af þeim 41 sjálfsónæmissjúkdómum sem rannsakaðir voru, þar

**Niðurstöður nýrrar rannsóknar
sýna að fólk sem glímt hefur
við áfallastreituröskun
er í aukinni áhættu á að
greinast síðar með sjálfs-
ofnæmissjúkdóma.**

á meðal sykursýki af tegund I, lúpus, MS-, Addison- og Crohns-sjúkdóm. Að auki kom í ljós að áhættan á sjálfs- ónæmissjúkdómum virtist meiri því yngri sem einstaklingarnir voru við greiningu á áfallatengdum röskunum.

Þetta er fyrsta rannsóknin sem sýnir fram á tengsl áfallastreitu- og tengdra raskana við áhættuna á sjálfs- ofnæmissjúkdómum í stóru almennu þýði fólks. Fyrri rannsóknir á þessu sviði byggja flestar á athugunum á banda- riskum hermönnum, s.s. aðallega karlmönnum með ákvednar tegundir áfalla að baki. Niðurstöður rannsóknarinnar marka því mikilvægan áfanga í þekkingarsköpun á þessu sviði en brýnt er að heilbrigðisstarfsfólk sé meðvitað um þessi tengsl áfallastreitu við sjálfsofnæmissjúkdóma og að einstaklingar sem þjást af sálrænum einkennum í kjölfar áfalla hafi aðgengi að gagnreyndum meðferðarúrræðum. 🌟

Nánar má lesa um niðurstöður rannsóknarinnar á heimasíðu JAMA: Huan Song, Fang Fang, Gunnar Tomasson, Filip K. Arnberg, David Mataix-Cols, Lorena Fernández de la Cruz, Catarina Almqvist, Katja Fall, Unnur A. Valdimarsdóttir. Stress-Related Disorders and Autoimmune Disease-Reply. JAMA. 2018 Nov 6;320(17):1817-1818. doi: 10.1001/jama.2018.12402.
Tengill á rannsóknina: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/10.1001/jama.2018.7028>



Fyrri rannsóknir á tengslum áfallastreituröskunar við áhættuna á sjálfsofnæmissjúkdómum byggja flestar á athugunum á bandarískum hermönnum.

Reykjavík

100 Iceland ehf, Laugavegi 100
A. Margeirsson ehf, Flúðaseli 48
Aðalvík ehf, Síðumúla 13
AH Flutningar, sendibílar, Hamravík 32
Analytica ehf, Síðumúla 14
ARGOS ehf - Arkitektastofa Grétars og Stefáns, Eyjarslóð 9
Arkitektastofan OG ehf, Síðumúla 28
Arks arkitektar ehf, Kleppsvægi 152
Atlas endurhæfing ehf, Engjavegi 6
Auglýsingastofan ENNEMM, Skeifunni 10
Á.K. Sjúkrþjálfun ehf, Þverholti 18
Álnabær ehf, verslun, Síðumúla 32
Áltak ehf, Fossaleyni 8
Árbæjarapótek ehf, Hraunbæ 115
ÁTVR Vinbúðir, Stúðlahálsi 2
BBA/Legal ehf, Katrínartúni 2
Bílamálun Sigursveins Sigurdssonar, Hyrjarhöfða 4
Bílasmiðurinn hf, Bildshöfða 16
Bjarnar ehf, Borgartúni 30
BK kjúklingar, Grensásvegi 5
Bláamannafélag Íslands, Síðumúla 23
Borgar Apótek, Borgartúni 28
Borgarbókasafn Reykjavíkur, Tryggvagötu 15
Bókabúðin Sjónarlind, Bergstaðastræti 7

Bókaútgáfan Hólar ehf, Hagaseli 14
Bókhaldsþjónustan Vik, Síðumúla 12
Bón Fús, Súðarvogi 32
Brúskur hársnyrtistofa, s: 587 7900, Höfðabakka 9
Danfoss hf, Skútuvogi 6
Danica sjávarafurðir ehf, Suðurgötu 10
Dokkan, þekkingar- og tengslanet, www.dokkan.is
Drifa efnaflug og þvottahús, Hringbraut 119
E.T. hf, Klettagörðum 11
Efling stéttarfélag, Guðrúnartúni 1
Eignaumsjón hf, Suðurlandsbraut 30
Endurskoðun og reikningshald ehf, Suðurlandsbraut 22
Ernst & Young ehf, Borgartúni 30
Eyrir fjárfestingafélag ehf, Skólavörðustíg 13
Ferska ehf, Kambaseli 19
Félag íslenskra bifreiðaeigenda, Skúlagötu 19
Félag Sjúkrþjálfara, Borgartúni 6
Félag skipstjórnarmanna, Grensásvegi 13
Fiskbúðin, Sundlaugavegi 12
Fiskbúðin Hafberg, Gnóðarvogi 44
Finka ehf, málningarverktakar, Nordurási 6
Fjárhald ehf
Fjöleignir ehf, Tryggvagötu 11
Fótóval ehf, Skipholti 50b
Föt og skór ehf, Kringlunni 8-12

Garðs Apótek, Sogavegi 108
Gatnaþjónustan ehf, Úrkoti
Gáski sjúkrþjálfun ehf, Þönglabakka, Bolholti og Ármúla
GB Tjónaviðgerðir ehf, Draghálsi 6-8
Geotek ehf, Smárima 4
GLAMA-KIM arkitektar, Laugavegi 164
Grafía-stéttarfélag í prent- og miðlunargreinum, Stórhöfða 31
Gróðrastöðin Mörk, Stjörnugróf 18
Grænn markaður ehf, Réttarhálsi 2
Guðmundur Arason ehf, smíðajárn, Skútuvogi 4
Gullsmíðurinn í Mjódd, Álfabakka 14b
Hagi ehf-Hilti, Stórhöfða 37
Hársnyrtistofan Aida, Blönduhlið 35
Hársnyrtistofan Arnarbakka ehf, Arnarbakka 2
Helgason og Co ehf, Gylfaflöt 24-30
Henson sports, Brautarholti 24
Hið íslenska redasafn ehf, Laugavegi 116
Hitastýring hf, Ármúla 16
Hjá Dóra ehf, matsala, Þönglabakka 1
Hjá Guðjóni ehf, Þverholti 13
Hjúkrunarheimilið Skjól, Kleppsvægi 64
Hótel Leifur Eiríksson ehf, Skólavörðustíg 45
Hótel Óðinsvæ, Þórsgötu 1
Hreinsitækni ehf, Stórhöfða 37

Hugsjá ehf, Ármúla 36
Höfðakaffi ehf, Vagnhöfða 11
Icelandair Cargo ehf, Reykjavíkurflugvelli
Icelandic Fish & Chips ehf, veitingastaður, Tryggvagötu 11
Innlifun ehf, Suðurlandsbraut 26
Innnes ehf, Fossaleyni 21
Inter ehf, Söltúni 20
Ísavia, Reykjavíkurflugvelli
Íslenska Gámafélagið ehf, Gufunesi
Íslenski barinn ehf, Ingólfsstræti 1a
Ísmar ehf, Síðumúla 28
Ísöld ehf, Nethyl 3
K. H. G. Þjónustan ehf, Eirhöfða 14
Kári Arnórsson ehf, byggingarverktaki
Kirkjugarðar Reykjavíkurprófastsdæma, Vesturhlíð 8
Kjörgarður, Laugavegi 59
Kjöthöllin ehf, Skipholti 70 og Háaleitisbraut 58-60
Kolaportið, Tryggvagötu 19
Kolka ehf - Aldís Bára Einarssóttir
KOM almannatengsl, Katrínartúni 2
Lagastöð lögfræðipjónusta ehf, Lágmúla 7
Landslag ehf, Skólavörðustíg 11
Landsnet hf www.landsnet.is, Gylfaflöt 9
Landssamband lögreglumanna, Grettisgötu 89
Landssamtök lífeyrissjóða, Guðrúnartúni 1

fastus.is

RAFSKUTLUR



Mini Comfort



Föhr 4 FUHR



Super 8



Agility

Vinsamlegast pantið tíma hjá ráðgjafa í síma 580 3900
Fastus ehf. | Síðumúli 16 | 108 Reykjavík | fastus.is

FASTUS
Veit á vandaða lausn

Tengsl streitu og áfalla við hjarta- og æðasjúkdóma



Axel F. Sigurðsson
hjartalæknir

Í dag er flestum ljóst að lífsstíll sá er við tileinkum okkur hefur mótandi áhrif á heilsu okkar og lífsgæði. Þannig höfum við sjálf ótal tækifæri til að auka vellíðan og draga úr líkum á sjúkdómum.

Það er að mestu í okkar höndum hvernig við borðum, hvort við hreyfum okkur, hvort við reykjum, og hvort og hvernig við notum áfengi. Ýmsum öðrum lífsstílsþáttum er þó erfiðara að stýra. Gott dæmi um þetta er streita.

Þegar kemur að lýðheilsu er þetta áhyggjuefni því streita hefur sennilega meiri áhrif á líf okkar og heilsu en við gerum okkur grein fyrir.

Margar rannsóknir benda til þess að tilfinningaleg streita geti aukið líkurnar á hjarta- og æðasjúkdómum. Langvinn streita hækkar gjarnan blóðþrýsting og getur haft neikvæð áhrif á blóðfitur. Streita ýtir undir æðasamdrátt, hvetur til bólgusvörunar í æðakerfinu, eykur hættuna á blóðsega-myndun, hjartaáföllum og skyndidauða.

Fyrsta skrefið í baráttunni við streituna er að skilja eðli hennar og áhrif á heilsu okkar og lífsgæði. Það er forsenda þess að við getum tekist á við vandann.

Streita, streituvaldar og streituvíðbrögð

Einkenni sem rekja má til streitu eru ein algengasta ástæða þess að fólk leitar læknis. Hluti vandans er hins vegar að hugtökin „streita“ eða „stress“ eru notuð á marga mismunandi vegu. Þetta leiðir oft á tíðum til misskilnings.

Það er ekki einfalt að að skilgreina streitu og næstum ómögulegt er að setja á hana tölulegan mælikvarða. Þar að auki er oft tímafrekt og flókið að takast á við hana. Þetta eykur líkurnar á að við horfum framhjá vandamálinu og jafnvel afneitum því. Við lítum oft á streitu sem eitthvað ósýnilegt eða óáþreifanlegt, eitthvað sem kemur utan frá og við getum ekki brugðist við.

Til þess að skilja eðli og umfang streitu þurfum við að gera greinarmun á „streituvaldinum“ sem má líta á sem kveikjuna að streitunni og streituvíðbrögðunum sem eru svar líkamans við hinu tiltekna áreiti.

Streituvaldurinn er oftast utanaðkomandi þáttur sem kemur okkur úr jafnvægi. Þetta getur verið bein aðstoðjandi hætta eins og bíll sem nálgast á mikilli ferð þegar við erum að fara yfir götu. Streituvaldurinn getur líka verið allt annars eðlis, t.d. miklar annir í vinnu, hjónabandserfiðleikar eða ástvinamissir. Svörun líkamans eða streituvíðbrögðin eru hins vegar nokkuð svipuð, hver sem streituvaldurinn er.

Þegar streituvaldur kemur okkur úr jafnvægi ræsast ýmis varnarkerfi líkamans. Virkni „sympatiska“ hluta ósjálfráða taugakerfisins eykst og nýrnahetturinn framleiða meira af

streituhormónum eins og adrenalíni og kortisóli. Við getum ímyndað okkar aðstæður þar sem við mætum grimmu villdýri. Við þessar aðstæður eru streituvíðbrögðin fullkomlega eðlileg og geta bjargað lífi okkar. Villidýrið er streituvaldurinn, svar líkamans eru streituvíðbrögðin. Kortisól og adrenalín streyma út í blóðið. Hjartsláttarhraði eykst og blóðþrýstingur hækkar. Sykurmagn í blóði hækkar því við þurfum á einfaldri orku að halda. Öndun verður hraðari því vefir líkamans kalla á meira súrefni. Vöðvaspenna eykst. Öll skilningarvit eru fullvirkjuð. Við erum tilbúin til að flýja eða berjast til að bjarga lífi okkar.

Af þessu er augljóst að streituvíðbrögðin eru mikilvægur hluti varnarkerfis líkamans og gera okkur kleift að bregðast við aðstoðjandi hættu. Við verðum einbeitt, orkumikil og á varðbergi.

Sömu líkamlegu víðbrögð geta einnig verið hjálpleg við aðrar kringumstæður. Þau koma að gagni við krefjandi aðstæður í vinnu þar sem leysa þarf erfið verkefni. Þau hjálpa ræðumanninum í pontunni, leikaranum á sviðinu, læknum í skurðaðgerðinni og íþróttamanninum á hlaupabrautinni.



Fyrsta skrefið í baráttunni við streituna er að skilja eðli hennar og áhrif á heilsu okkar og lífsgæði. Það er forsenda þess að við getum tekist á við vandann.



Viðbrögð við mismunandi streituvöldum eru ólík og einstaklingsbundin. Við erum einnig misvel í stakk búin til að takast á við streituvaldinn.

Hins vegar kemur oft að tímapunkti þar sem streituviðbrögðin verða svo mikil eða langdregin að þau fara að hafa skadleg áhrif á heilsu okkar. Við þessar kringumstæður getur streitan dregið úr virkni okkar og valdið vanlíðan. Lífsgæði versna og hættan eykst á ýmsum sjúkdómum svo sem hjarta- og æðasjúkdómum.

Hvernig upplifum við streitu?

Hvað á fólk við þegar það telur sig þjást af streitu?

Stundum kvörtum við yfir sjálfum streituvaldinum. Við tölum um persónuleg áföll, fjármálavanda, erfiðleika í hjónabandi eða slæmt vinnuumhverfi.

Mikilvægt er að átta sig á því að streituvaldar sem eru í edli sínu jákvæðir geta einnig valdið streituvíðbrögðum. Kannski erum við að skipuleggja fermingarveislu eða stórafmæli. Kannski ertu að fara í sjónvarpsviðtal vegna áfanga sem þú hefur náð. Þótt þetta séu jákvæðir hlutir geta þeir verið streituvaldar. Við getum upplifað streitueinkenni eins og einbeitingarörðugleika, svitamyndun, hraðan hjartslátt og svefnörðugleika.

Stundum tengjum við hins vegar kvartanir okkar alls ekki við streitu. Í staðinn kvörtum við um líkamleg einkenni eins og hjartsláttartruflanir, kviðverki, ógleði, niðurgang, öndunar-erfiðleika og svefntruflanir.

Það er mikilvægt að gera greinarmun á bráðum og langvinnum streituvöldum. Dæmi um bráða streituvalda eru náttúruhamfarir eins og jarðskjálftar og snjóflóð, skyndilegur ástvinamissir, brottrekstur úr vinnu eða skyndileg fjárhagsleg áföll. Dæmi um langvinna streituvalda eru mikið vinnuálag, óhamingja í hjónabandi og langvinnir fjárhagserfiðleikar.

Viðbrögð við mismunandi streituvöldum eru ólík og einstaklingsbundin. Við erum einnig misvel í stakk búin til að takast á við streituvaldinn. Einstaklingi sem hefur sterk fjölskyldu- eða vinatengsl gengur oft betur að takast á við streituvalda en þeim sem er félagslega einangraður. Þannig er félagsleg einangrun þekktur áhættuþáttur hjarta- og æðasjúkdóma.

Tengsl streitu og hjarta- og æðasjúkdóma

Faraldsfræðilegar rannsóknir bentu á sínum tíma til þessa að hegðunarmynstur sem kallað er tegund A tengdist aukinni hættu á hjarta- og æðasjúkdómum. Einstaklingar með slíkt hegðunarmynstur hafa oft á tíðum tilhneigingu til að gera of mikið á of stuttum tíma og hegðun þeirra einkennist gjarnan af miklum ákafa en stundum líka óþolinmæði og gremju. Þessar rannsóknir hafa þó verið umdeildar og hugsanlegt er að aðrir þættir í fari þessara einstaklinga hafi villt um fyrir rannsakendunum.

Sterkari vísbendingar eru hins vegar um að fylgni sé á milli sál-félagsfræðilegra þátta eins og félagslegrar einangrunar, ástvinamissis og þunglyndis annars vegar og hættunnar á hjartaáföllum og skyndidauða hins vegar.

Dýrarrannsóknir

Dýrarrannsóknir hafa gefið talsverðar vísbendingar um þátt tilfinningalegrar streitu í tilurð hjarta- og æðasjúkdóma.

Árið 1991 voru birtar niðurstöður athyglisverðrar rannsóknar á öpum. Helmingur apanna var látinn dvelja í sama umhverfi með öpum sem þeir þekktu. Hinn helmingurinn var færður á milli apahópa með reglulegu millibili í því skyni að skapa streitu. Síðarnefndi hópurinn sýndi mun meiri merki um æðasjúkdóm í lok rannsóknarinnar. ►

Prátt fyrir að tilfinningaleg streita hafi neikvæð áhrif á tilurð hjarta- og æðasjúkdóma er hæpið að segja að hún sé orsök þessara sjúkdóma.



Tengsl streitu og hjarta- og æðasjúkdóma hafa síðan verið staðfest í fjölmörgum dýrarannsóknnum.

Rannsóknir á mönnum

Faraldsfræðilegar rannsóknir benda til þess að tengsl séu á milli tilfinningalegrar streitu og hættunnar á hjarta- og æðasjúkdómum hjá mönnum. Oft er þó erfitt að sanna orsakasamband í slíkum rannsóknum.

Allmargar rannsóknir benda til þess að einstaklingar með þunglyndi eða tilhneigingu til félagslegra yfirráða og reiði séu í aukinni hættu á að þróa með sér hjarta- og æðasjúkdóma.

Rannsóknir benda til að eftirtaldir sál-félagsfæðilegir þættir tengist aukinni hættu á hjarta- og æðasjúkdómum: þunglyndi, kvíði, félagsleg einangrun og bráð eða langvinn streita.

Tengslin geta tengst beinum og óbeinum áhrifum þessara þátta. Til dæmis er vel þekkt að reykingamenn auka reykingar þegar tilfinningalegt álag er til staðar. Þá getur streita einnig haft neikvæð áhrif á blóðflutning.

Bráðir streituvaldar

Rannsóknir hafa sýnt að mestar líkur eru á hjartaáfallum og skyndidauða milli klukkan sex að morgni og fram að hádegis. Talið er að þetta tengist aukinni virkni sympatíska hluta

ósjálfráða taugakerfisins á þessum tíma sólarhringsins en þá er framleiðsla streituhormóna hvað mest.

Athyglisvert er að á þessum tíma sólarhrings, þegar við erum tiltölulega nýkomin á fætur, er blóðþrýstingur gjarnan hæstur og púls hraðastur.

Svokölluð INTERHEART rannsókn sýndi að streitutengd áföll af ýmsu tagi eru algengur undanfari hjartaáfalla. Dæmi um slík áföll eru ástvinamissir, skilnaður, fjölskylduerjur, starfsmissir og áföll í viðskiptum.

Þekkt sænsk rannsókn sýndi að sjúklingar sem nýlega höfðu greinst með krabbamein voru í sexfalt meiri hættu en aðrir á að fá hjartaáfall næstu mánuði á eftir.

Tíðni hjarta- og æðasjúkdóma jókst marktækt í nágrenni Los Angeles í kjölfar harðra jarðskjálfta sem urðu þar árið 1994. Sama mynstur sást í nágrenni New York í kjölfar árásarinnar á tvíburaturnana 2001.

Fylgni virðist á milli reiðiviðbragða í kjölfar streitu og hættunnar á hjarta- og æðasjúkdómum. Rannsókn á þúsund læknanemum sýndi að þeir sem höfðu sýnt merki um slík viðbrögð voru í aukinni hættu á að fá hjarta- og æðasjúkdóma fyrir 55 ára aldur.

Langvinnir streituvaldar

INTERHEART rannsóknin skilgreindi þrjár tegundir langvinnrar streitu, streitu tengda heimilisaðstæðum, streitu tengda vinnuáðstæðum og streita tengda fjármálum. Allar þessar tegundir streitu reyndust algengari meðal einstaklinga sem fengu hjarta- og æðasjúkdóm.

Svokölluð Whitehall II rannsókn sýndi að karlmenn sem upplifðu misræmi á milli vinnuframlags og árangurs í starfi höfðu rúmlega tvöfalt meiri líkur á að greinast með kransæðasjúkdóm en aðrir.

Sænsk rannsókn sýndi fyrir nokkrum árum að konur sem upplifað höfðu hjónabandsörðugelika voru í næstum þrefalt meiri hættu á að greinast með kransæðasjúkdóm á næstu fimm árum borið saman við aðrar konur.

Oft er vitnað í myrk orð hollenska lækisins Joel E Dimsdale sem sagði: „Hvað getur einstaklingur gert sem er óhamingjusamur í hjónabandi og starfi? Hvert getur hann annað farið en í snemmbúna gröf?“

Sigmund Freud sagði oft að forsenda hamingjunnar væri eiginleikinn til að elska og vinna, að fjárfesta í einhverju öðru en sjálfum sér.

Harmslegill

Tilfinningaleg áföll af ýmsu tagi geta leitt til brjóstverkja og skyndilegrar hjartabilunar. Fólk getur jafnvel dáið úr harmi án þess að vera með undirliggjandi hjartasjúkdóm.

Japanskir læknar voru fyrstir til að lýsa þessu fyrirbæri sem oft er kallað Takotsubo, í höfuðið á gildru sem notuð er til þess að veiða kolkrabba. Þetta fyrirbæri er mun algengara hjá konum en körlum.

Einkennunum svipar til hjartaáfalls þótt kransæðar séu ekki stíflaðar. Brjóstverkur og andnaður eru algengustu kvartanirnar.

Á ensku er þetta sjúkdómsfyrirbæri oft kallað „Broken Heart Syndrome“ en á íslensku hefur það fengið nafnið harmslegill.

Sigmund Freud sagði oft að forsenda hamingjunnar væri eiginleikinn til að elska og vinna, að fjárfesta í einhverju öðru en sjálfum sér.

Hvað er til ráða?

Þrátt fyrir að tilfinningaleg streita hafi neikvæð áhrif á tilurð hjarta- og æðasjúkdóma er hæpið að segja að hún sé orsök þessara sjúkdóma. Margir aðrir þættir koma þar við sögu. Hins vegar er ljóst að streita er einn af stærstu áhættuþáttum hjarta- og æðasjúkdóma.

Flest okkar þurfa einhvern tímann að glíma við bráða streituvalda eins og slys, veikindi, ástvinamissi, starfsmissi eða fjárhagsleg áföll. Langvinn streita vegna erfðleika heima

fyrir eða á vinnustað er algengt vandamál í nútíma samfélagi. Við þessar aðstæður er oft erfitt að draga úr áhrifum streitu á heilsu og lífsgæði.

Fyrsta skrefið er að skilgreina streituvaldinn og reyna að hafa áhrif á hann. Hins vegar er ljóst að nánast ómögulegt er að forðast hann alfarið. Stóra spurningin er því hvernig við tökumst á við streituvaldinn. Mikilvægt er að huga vel að fjölskyldu- og vinaböndum. Ef við erum félagslega einangruð erum við berskjölduð og mun verr í stakk búin til að takast á við streitu. Félagsleg einangrun er einn af sterkustu áhættuþáttum hjarta- og æðasjúkdóma.

Ýmsar leiðir má nota til slökunar og minnka þar með áhrif streitvaldanna á heilsu okkar. Líkamsrækt, göngur, skokk, sund, bókaletur, tónlist, hugleiðsla, jóga. Allt eru þetta leiðir sem geta hjálpað.

Mikilvægt er að taka stjórnina í sínar hendur og reyna að beina hugsunum og tilfinningum í réttan farveg. Gott skipulag á verkum dagsins, reglusemi og vanafesta skapar oftast aukid öryggi. Góður svefn, heilbriggt mataræði og reglubundin hreyfing eru lykilatriði.

Að lokum er rétt að muna að í okkar heilbrigðiskerfi er fjöldi fagfólks sem getur hjálpað okkur í glímunni við streitu og streituvalda. Að leita sér hjálpar getur skipt sköpum. 🌟

Fáðu góðar vörur á góðu verði og láttu gott af þér leiða – þá vinna allir!



Plöstun

Við plöstum bækur, pakka og margt fleira



Handavinna

Við getum pakkað, brotið, merkt og ýmislegt annað



Allt fyrir skrifstofuna

Ritföng, pappír og aðrar skrifstofuvörur



Möppur

Úrval af möppum í öllum stærðum og gerðum

Kíktu á heimasíðu múlalundar – www.mulalundur.is
Þú pantar og við sendum til þín hvert á land sem er

Múlalundur | Vinnustofa SÍBS
Reykjalundur | 270 Mosfellsbær

Sími 562 8500
www.mulalundur.is



MÚLALUNDUR

Áföll og gigtsjúkdómar



Gunnar Tómasson
gigtlæknir



**Nanna Margrét
Kristinsdóttir**



Arna Hauksdóttir, prófessor
í Lýðheilsuvísindum við HÍ

Þegar sjúklingar með gigtsjúkdóma leggja sjálfir mat á hvað geri einkenni gigtsjúkdóms verri – eða hafi jafnvel valdið honum – nefna þeir oft streitu og sálræn áföll. Áföll á borð við makamissi, veikindi og erfiðleikar barna eru oft nefnd en einnig minni áföll og streituvaldandi þættir, sem margir lenda í, eins og mistök í starfi, erfið félagsleg samskipti eins og ágreiningur og deilur.

Vísbendingar eru um að þeir sem fá svæsin viðbrögð við áföllum og þróa með sér áfallastreituöskun séu í aukinni hættu á vefrænum sjúkdómum, þ.m.t. gigtsjúkdómum.

Margir með gigtsjúkdóma kannast vel við að „þurfa að borga fyrir“ bæði líkamlegt og andlegt erfiði með auknum sjúkdómseinkennum í kjölfarið – sérstaklega verkjum og/eða þreytu. Margir sjúklingar fara að haga lífi sínu með þeim hætti að draga úr virkni sinni; þeir sleppa vinnu eða tómstundaíðkun sem útheimtir líkamlega áreynslu og draga jafnvel úr félagslegum samskiptum til að draga úr líkum á versnunarkasti sjúkdóms í kjölfarið. Hluti færniskerðingar fólks með gigtsjúkdóma er tilkomin með þessum hætti – að sjúklingar draga úr virkni sinni á tíma þegar sjúkdómseinkenni eru ekki sérlega svæsin, til að forðast aukin einkenni síðar.

Ofangreindir og mögulegir áhrifaþættir koma lítið við sögu í fræðibókum um gigtsjúkdóma og hafa fáar rannsóknir

verið gerðar á þessum tengslum. Flestir læknar hafa þó fengið þessa lýsingu frá sjúklingum sínum nægilega oft til að þeir sýni hluttekningu og skilning frekar en að telja útilokað eða ólíklegt að áföll og streituvaldandi þættir hafi áhrif á uppkomu og versnun gigtsjúkdóma.

Sumir virðast þola áföll og álag og jafna sig án þess að það hafi neikvæð áhrif á heilsu og líðan en aðrir glíma við heilsubrest í kjölfar áfalla. Vísbendingar eru þannig um að þeir sem að fá svæsin viðbrögð við áföllum og þróa með sér áfallastreituöskun, séu í aukinni hættu á vefrænum sjúkdómum, þ.m.t. gigtsjúkdómum. Ekki er vitað hvernig óeðlileg viðbrögð við streitu stuðla að bólgusvari sem einkennir flesta sjálfsöfnæmissjúkdóma. Auk þess hafa þær fáu rannsóknir sem gerðar hafa verið á sviðinu sýnt að einstaklingar sem hafa upplifað áföll í æsku (t.d. ofbeldi og vanrækslu), hryðjuverk og ástvinamissi séu í aukinni áhættu á að þróa með sér sjálfsöfnæmissjúkdóma.

Einnig er óljóst hvernig áföll og streita hafa áhrif á versnun gigtarsjúkdóma – og þar með óljóst hvort meðferð vernunarkasta gigtsjúkdóma sem tilkomin eru vegna áfalla og streitu eigi að vera með sama hætti og annarra vernunarkasta. Flestir læknar kannast við að sjúklingar með gigtsjúkdóma segjast fá verulega bót á einkennum við það að fara í heitara loftslag. Þeim ferðum fylgir stundum að streituvaldandi þáttur er ekki til staðar og tækifæri til hvíldar og að sækja félagslegan stuðning. Þannig er ekki víst að allur ávinningur sem sjúklingar upplifa vegna utanferða sé vegna hækkunar á hitastigi. Algengi gigtsjúkdóma virðist a.m.k ekki vera meira í köldum löndum frekar en heitum.

Þekking á sambandi áfalla og streitu við vefræna sjúkdóma eru á frumstigi. Sennilegast er þetta samband flókið og miðlað í nokkrum skrefum. Með þekkingu á einstökum skrefum er líklegt að möguleikar verði til staðar til að spá fyrir um hverjir eru í mestri hættu á sjálfsöfnæmissjúkdómum eftir áföll og tækifæri rísi til að fyrirbyggja skaðleg áhrif áfalla og streitu á heilsu.

Rétt meðferð og stuðningur eftir áföll gæti þannig haft heilsufarsávinning fyrir einstaklinga en einnig ávinning fyrir samfélag með því að draga úr sjúkdómsbyrði og kostnaði vegna gigtsjúkdóma. 🌟

Reykjavík

Landsvirkjun, Háaleitisbraut 68
Láshúsið ehf, Bildshöfða 16
Lifandi vísindi, Klapparstíg 25
LMB Mandat lögmannsstofa, Bergþórsgötu 55
Lofleiðir, Reykjavíkflugvelli
LOG lögmannsstofa sf, Kringlunni 7
Malbik og völtun ehf, Hrísim 33
Marco Polo, Kringlunni 4-12
Marport ehf, Fossaleyni 16
Matborðið ehf, Bildshöfða 18
Matthías ehf, Vesturfold 40
MD vélar ehf, www.mdvelar.is, Vagnhöfða 12
Nasdaq verðbréfamíðstöð hf, Laugavegi 182
Nýi öðskólinn ehf, Klettagörðum 11
Nýja sendibílastöðin hf, Knarrarvogi 2
Ó. Johnson & Kaaber ehf, Tunguhálsi 1
Ósal ehf, Tangarhöfða 4
Pétur Stefánsson ehf, Vatnsstíg 22
Pottþétt ehf, Bärugötu 2
Pósturinn, Stórhöfða 29
Promennt ehf, Skeifunni 11b
Rafax ehf, Lambhagavegi 9
Rafval sf, Skógarseli 33
Regla-netbókhald, Suðurlandsbraut 50
Reykjavík Residence Hotel, Laugavegi 182
Reykjavíkurborg, Ráðhúsinu
Reykjavíkúrprófastsdæmi eystra, Þangbakka 5
Ríkki Chan ehf, Kringlunni 4-12 og Smáratorgi 1
RK Pípulagnir ehf, Gylfaflöt 16-18
Sagtækni ehf, Bæjarflöt 8
Sailun hjólbardar
Salson - byggingaþjónusta ehf, Kleppsmýrarvogi 8
Samtök starfsmanna fjármálafyrirtækja-SSF, Nethyl 2e
Segull ehf, Hólmastóð 6
Sérefni ehf, málningarvöruverslun, Síðumúla 22
Shalimar, Pakistanska veitingahúsið, Austurstræti 4
SHV pípulagningaþjónusta ehf, Funafold 54
Sjúkraþjálfun Styrkur ehf, Höfðabakka 9
Skorri ehf, Bildshöfða 12
Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins bs, Skógarhlíð 14
SM kvótapið ehf, Tryggvagötu 11
Stansverk ehf, Hamarshöfða 7
Stjá, sjúkraþjálfun, Hátúni 12
Styrja ehf, Depluhólum 5
Subway, Suðurlandsbraut 46
Suzuki á Íslandi, Skeifunni 17
Söngskólinn í Reykjavík, Laufásvegi 49-51
Tannálfur, tannlæknastofa, Þinghóltsstræti 11
Tannlæknastofa Tómasar Einarssonar, Þangbakka 8

Tannmiðlun ehf, Stangarhyl 7
TBG ehf, Grensásvegi 7
Terra Export ehf, Nethyl 2b
THG Arkitektar ehf, Faxafeni 9
Tónastöðin ehf, Skipholti 50d
TRESMÍÐJA GKS ehf, Funahöfða 19
Triton ehf, Grandagarði 16
Tölvar ehf, Síðumúla 1
Umslag ehf, Lágmúla 5
VA arkitektar ehf, Borgartúni 6
Vagnar og þjónusta ehf, Tunguhálsi 10
Vagnasmíðjan ehf, Eldshöfða 21
Varmi ehf, Laugavegi 168
Veitingahúsið Caruso, Austurstræti 22
Verkfærasalan ehf, Síðumúla 9
Verksýn ehf, www.verksyn.is, Síðumúla 1
Verzlunin Álfheimar, Álfheimur 2
Við og Við sf, Gylfaflöt 3
Vilberg kranaleiga ehf, Fannafold 139
Vilhjálmsson sf, heildverslun, Sundaborg 1
Virkiun ehf, Mörkinni 3
VOOT Beita, Skarlagörðum 4
VSÓ Ráðgjöf ehf, Borgartúni 20
Ynja undirfataverslun, Álfheimur 74, Glæsibæ
Örninn - hjól, Faxafeni 8

Seltjarnarnes

Ljósmyndastofa Erlings, Eiðstorgi 15
Seltjarnarneskirkja

Kópavogur

AP varahlutir ehf, Smiðjuvegi 4
Baader Ísland ehf, Hafnarbraut 25
bilalokkun.is, Smiðjuvegi 68
Bilaklæðningar hf, Kársnesbraut 100
Bilaskjól, bifreiðasmíðja, Akralind 3
Bilasprautun og réttirgar Auðuns, Auðbrekku 27
Bilaverkstæði Kjartans og Þorgeirs sf, Smiðjuvegi 48d
Blikksmiðjan Vik ehf, Skemmuvegi 42
Brammer Ísland ehf, Hlíðasmára 12
dk hugbúnaður ehf, www.dk.is, Smáratorgi 3
Fasteignamiðstöðin ehf, Hlíðasmára 17
GG Sport, Smiðjuvegi 8, græn gata
H.M.lyftur ehf, Skólagerði 56
Hagbær ehf, Þorrasölum 13
Hamraborg ehf, Lundi 92
HealthCo ehf - Lækningatæki, Hlíðasmára 1
Hilmar Bjarnason ehf, rafverktaki, Smiðjuvegi 11
Hjartavernd, Holtasmára 1
Hvelliur-G. Tómasson ehf, Smiðjuvegi 30
Hóll ehf, Hlíðasmára 6
Iðex ehf, Víkurhvarfi 6

Grætur þú upp úr þurru?

Vertu viss með
VISMED



Tárin sem endast

Inniheldur engin rotvarnarefni og því eru hverfandi líkur á ofnæmi. Vismed inniheldur hýalúrónsýru sem er smurolia náttúrunnar og finnst víða í mannslikamánunum. Vismed myndar náttúrulega tárafilmu á yfirborði hornhinnunnar sem endist óvenjulegi á auganu.

VISMED® fæst í öllum helstu apótekum

Garðabær

AH Pípulagnir ehf, Suðurhrauni 12c
Engilbert ÖH Snorrason tannlæknastofa sf, Garðatorgi 3
Fimir ehf, Skráðási 14
Garðabær, Garðatorgi 7
Geislataekni ehf - Laser þjónustan, Suðurhrauni 12c
Hafnasandur hf, Birkíási 36
K.C. Málun ehf, Kjarrmóum 16
Krókur, Vesturhrauni 5
Loftorka Reykjavík ehf, Miðhrauni 10
Pípulagnaverktakar ehf, Miðhrauni 18
Samhentir, Suðurhrauni 4
Silfursmári ehf., Birkíahæð 1
Öryggisgirdingar ehf, Suðurhrauni 2

Hafnarfjörður

Apótek Hafnarfjarðar, Selhelli 13
Betri Bygging ehf, Reykjavíkurvegi 24
Bilaverk ehf bilamálun og réttirgar, Kaplahrauni 10
Dverghamar ehf, Lækjarbergi 46
Efnamóttakan hf, Berghelli 1
Eiríkur og Einar Valur ehf, Norðurbakka 17b
Friðrik A Jónsson ehf, Miðhrauni 13

Falin áföll ómálga barna



Sæunn Kjartansdóttir
sálgreinir
Miðstöð foreldra og barna

80% fjölskyldna í barneignafæri fá fullnægjandi þjónustu í meðgöngu- og ungbarnavernd heilsugæslunnar og að um 5% þurfi meðferð á geðdeild. Þá eru eftir 15% eða um það bil 600 nýjar fjölskyldur á ári. Þetta er markhópur MFB.

Hvað einkennir þessar fjölskyldur? Stutta svarið er að þær eru mjög fjölbreytilegar, allt frá foreldrum og verðandi foreldrum með sögu um alvarleg áföll, fíkniefnaneyslu og viðvarandi tilfinningalegt ójafnvægi yfir í mjög vel starfhæft fólk sem hefur aldrei áður leitað sér hjálpar vegna vanda af tilfinningalegum toga. Algengasta tilvísunarástæða til miðstöðvarinnar er vanlíðan móður en alvarleikinn spannar breitt svið. Sumum fjölskyldum nægir að koma í tvö til þrjú viðtöl en aðrar þurfa að koma vikulega í ár eða lengur. Við leggjum áherslu á að vandinn þurfi ekki að vera stór eða alvarlegur til að fólk geti leitað sér hjálpar því mikilvægustu forvarnirnar felast oft í að gripa fljótt inn í og veita fólki aðstoð þegar það biður um hana. Þetta er aldrei jafn mikilvægt og þegar ung- börn eiga í hlut.

Áföll í æsku (e. Adverse Childhood Experiences)

Umfangsmesta rannsókn sem gerð hefur verið á áhrifum erfiðrar reynslu í bernsku er ACE (e. Adverse Childhood Experiences). Fyrstu niðurstöður hennar voru birtar árið 1998 en rannsóknin náði til rúmlega 17 000 einstaklinga. Síðan þá hefur hún verið endurtekin víða með stórum úrtökum, s.s. í Bandaríkjunum, Bretlandi, Noregi og Kína. Rannsóknin snýr að tíu alvarlegum erfiðleikum fyrstu 18 ár ævinnar sem allir eiga sér stað í nánum tengslum og oftast innan veggja heimilisins. Niðurstöður hennar sýna glögglega að áföll í æsku hafa forspárgildi varðandi líkamlega og andlega heilsu síðar á ævinni. Sem dæmi um áföll sem rannsóknin beinir sjónum að má nefna ofbeldi, (líkamlegt, andlegt og kynferðislegt), vanrækslu (líkamlega, tilfinningalega), heimilisofbeldi, geðrænan sjúkdóm foreldris, áfengis- og/edða fíkniefnavanda foreldris og foreldramissi. Hvert skilgreint atriði telur eitt stig. Ef barn upplifir fjögur eða fleiri áföll aukast líkur marktækt á fullorðinsaldri á geðrænum vanda, áhættuhegðun, aukinni lyfjanotkun og líkamlegum sjúkdómum svo sem hjarta- og æðasjúkdómum, krabbameini, langvinnum lungnasjúkdómum

og ótímabærum dauða. Ef ACE stigafjöldi er sex eða fleiri styttr það ævina um 20 ár.

Tengslaáföll ungbarna (e. early relational trauma) eru ekki jafn sýnileg og þau sem ACE rannsóknin fjallar um en þau geta engu að síður haft alvarlegar afleiðingar. Þau stafa af viðvarandi erfiðleikum foreldis við að stilla sig inn á líðan ungbarns og bregðast við því jafnt og þétt á viðeigandi hátt á því aldursskeiði sem heili þess, sjálfsmynd og hugmyndir um umheiminn eru í mótun.

Hvers vegna eru tengslaáföll falin?

Í fyrsta lagi eru tengslaáföll falin vegna þess að þau eru ekki augljós ofbeldis- eða vanrækslumál. Börn á fyrsta ári eru í margfalt meiri hættu á að verða fyrir ofbeldi af hendi foreldra en eldri börn en foreldrarnir sem hér um ræðir eru fæstir metnir hættulegir börnum sínum. Þetta þýðir að ungbarn getur upplifað áfall án þess að um beint ofbeldi eða augljósa vanrækslu sé að ræða.

Í öðru lagi geta ómálga börn ekki sagt frá með orðum. Þau eru háð því að lesið sé í tjáningu þeirra, sem er ekki einfalt. Það krefst tíma og þjálfunar að átta sig á að börn sem virðast róleg og í góðu jafnvægi geta í raun verið of sjálfum sér nóg og of sjálfbjarga fyrir sinn aldur. Að sama skapi eru auðvelt að falla í þá gryfju að halda að börn sem gráta og ólmast séu óörugg þegar þau eru ef til vill að sýna heilbrigð viðbrögð í aðstæðum sem þau upplifa erfiðar. Hér spila inn í samfélagsleg norm um hvað sé eðlileg hegðun barna, norm sem mörg hver byggja á veikum grunni.

Ef barn upplifir fjögur eða fleiri áföll aukast líkur marktækt á fullorðinsaldri á geðrænum vanda, áhættuhegðun, aukinni lyfjanotkun og líkamlegum sjúkdómum.

Í þriðja lagi eiga tengslaáföll sér stað innan friðhelgi heimilisins. Margir foreldrar sem þurfa hjálp bera sig vel og láta ekki á neinu bera, sumir skammast sín of mikið fyrir líðan sína til að tala um hana, aðrir biðja ekki um hjálp því þeir vita ekki að hún standi til boða.

Í fjórða lagi greinist vandi foreldra ekki alltaf með spurningalistum eða skimunum og áföll barna þeirra þaðan af

siður. Til viðbótar við spurningalista þarf næmi og innsæi heilbrigðisstarfsfólks sem kann og hefur tíma til að lesa á milli lína. Þarna gegnir heilsugæslan lykilhlutverki og höfum við átt mjög gott samstarf við starfsfólk hennar.

Í fimmta lagi kalla einkenni tengslaáfalla oft ekki á athygli fyrr en hegðunarörðugleikar barna koma til skjalanna, jafnvel nokkrum árum síðar. Þegar að því kemur er líðan og hegðun barns sjaldnast sett í samhengi við áföll eða tengsl heldur eru börnin greind með röskun eða sjúkdóm.

„Það er ekkert til sem heitir ungbarn“

Þessi orð eru höfð eftir barnalækninum og sálgreininum Donald Winnicott sem vakti athygli á að aldrei væri hægt að fjalla um ungbarn sem einangrað fyrirbæri, eingöngu ungbarn og umönnunaraðila. Hann lagði áherslu á hversu fullkomlega háð umönnun foreldra sinna barn er, eða þeirra sem koma í þeirra stað. Án slíkrar umönnunar deyr barn. En það er ekki sama með hvaða hætti umönnunin er. Á síðustu árum hafa verið gerðar óteljandi rannsóknir á samskiptum foreldra og ungbarna en hér verður eingöngu tæpt á örfáum mikilvægum niðurstöðum.

Ungbarn aðlagast umhverfinu frá fyrsta andardrætti. Þetta þýðir að rétt eins og það lærir að tjá sig á tungumálinu sem talað er í kringum það lærir barnið að nýta þá nálægð sem foreldrarir bjóða upp á og verja sig fyrir sársauka sem þeir kunna að valda. Hið einstaka samband sem byrjar að mótast strax á meðgöngu forritar líkama og hugarheim barnsins.

Eitt mikilvægasta þroskaverkefni fyrsta ársins er að læra á tilfinningar; að finna þær og tjá og smátt og smátt þekkja þær, skilja og bregðast við þeim (tempra þær). Hvernig tekst til er algjörlega undir umhverfinu komið. Er brugðist fljótt við gráti barnsins? Er verknum í maganum eytt með mjólk? Eða þarf barnið kannski spjall og snertingu? Er barninu að jafnaði mætt með opnu og brosandi andliti eða reiðu og ógnandi? Ungbarn er með óþroskaðan heilabörk sem þýðir meðal annars að það hefur engan hemil á líðan sinni. Það þarfnast annarrar manneskju, allan sólarhringinn, sem er opin fyrir tjáningu þess, tilbúin til að leyfa barninu að hafa áhrif á sig, sem hefur nægilegt rými innra með sér til að taka við tjáningu barnsins, hugsa um hana og bregðast við á viðeigandi hátt hverju sinni. Hér vegur þungt hvort foreldrar geti hugsað um og nálgast barnið sem aðgreinda persónu og velt fyrir sér líðan þess, hegðun og hugarheimi (e. mentalizing eða reflective functioning). Af foreldrinu lærir barn með tíma og reynslu að greina á milli ólíkra tilfinninga og tempra líðan sína (e. emotional regulation). Í stuttu máli er þetta kjarninn í öruggum tengslum. Það er ekki líkamleg nálægð foreldris ein og sér sem veitir barninu öryggi heldur hversu vel foreldrið er læst á tjáningu barnsins og fært um að svara henni á viðeigandi hátt.

Áhrif foreldris á barn

Endurtekin tilfinningatemprun foreldris hefur bæði lífeðlisfræðileg áhrif á barnið og hugræn. Þetta á ekki síst við á fyrsta ári þegar heilinn er í örustum vexti. Sá vöxtur er reynsluháður þar sem endurtekin reynsla býr til mynstur taugatenginga. Lífeðlisfræðilegu áhrifin felast einnig í því að viðmót foreldra hefur áhrif á hormónaframleiðslu barnsins. Við næma svörun dregur úr framleiðslu streituhormóna en framleiðsla vellíðunarhormóna eykst. Vanræksla hefur þverfug áhrif.

Hugræn áhrif umönnunar foreldra hefur áhrif á það sem kallað er innra vinnulíkan (e. internal working model) en



Af foreldrinu lærir barn með tíma og reynslu að greina á milli ólíkra tilfinninga og tempra líðan sína.

Þar er vísað til ómeðvitaðra hugmynda barnsins sem byrja að mótast í hugarheimi þess á fyrsta ári þess. Af reynslunni dregur barnið ályktanir um hvers megi vænta af því sjálfu og öðrum. Síðar eru ályktanirnar yfirfærðar á annað fólk og aðrar aðstæður. Þessar ályktanir eru ekki meðvitaðar en tiltölulega stöðugar, sérstaklega þær sem eru mótaðar fyrstu ár ævinnar. Kemur mamma aða pabbi fljótt þegar ég græt? Eða þarf ég að bíða lengi? Eru þau glöð að sjá mig eða kannski pirruð? Barn með örugg tengslamynstur býr sér til líkan af öðrum sem áreiðanlegum og umhyggjusömum og það sjálft er samkvæmt því manneskja sem er elsku og athygli verð. Barn með óörugg tengslamynstur upplifir sjálft sig áhrifalítið og væntir síður góðs af öðrum.

Rannsóknir sýna skýrt að ekkert foreldri er alltaf stillt inn á líðan barns eða gefur alltaf nákvæma speglun. Rof í samstillingu sem leiða til ójafnvægis hjá barninu eru algeng. Þetta er í sjálfu sér ekki alvarlegt ef viðgerð á sér stað og barni er hjálpað til að ná jafnvægi á ný í stað þess að það sé skilið eftir lengi í uppnámi. Þetta er kallað „rupture and repair“ og endurtekin reynsla barns af þessu ferli hjálpar til við að byggja upp þrautsegu (e. resilience). Barnið lærir af reynslunni að lífið er ekki dans á rósum en erfiðleikar vara ekki að eilífu. Hjálpar er að vænta.

Áhrif barns á foreldri

Foreldrar sem hér eru til umfjöllunar eru langt frá því að beita alvarlegu ofbeldi. En þrátt fyrir skynsemi, menntun og góðan ásetning geta þeir verið ófyrirsjáanlegir í viðbrögðum gagnvart barninu og ekki nægileg vakandi fyrir líðan þess. Þar af leiðandi er hætt við að þeir hjálpi því ekki nógu vel að tempra líðan sína, örva það ýmist of mikið eða lítið, tali og leiki lítið við það eða og veiti því almennt ekki þá öryggistilfinningu sem það lífnauðsynlega þarf á að halda.



Hvað veldur? Þetta er stór spurning sem ekki eru tæmandi svör við en hér eru fjögur atriði sem reynslan hjá MFB hefur sýnt okkur að sé mikilvægt að taka alvarlega.

1. Það liggur í augum uppi og er jafnframt stutt af rannsóknnum að streita er þess megnug að trufla foreldra verulega í hlutverki sínu. Foreldra undir álagi skortir næmni, þeir eru uppstökkari og gagnrýnni og þeir sýna minni hlýju og sveigjanleika í samskiptum við barnið sitt en þegar álagið er hóflegt. Streitan getur stafað af ytri aðstæðum, s.s. ööryggi vegna fjárhags, togstreitu í sambandi foreldra, lítils utanaðkomandi stuðnings eða óvæntra áfalla s.s. veikinda eða dauðsfalla. Við sjáum líka að stór streituvaldur ungra foreldra eru óraunhæfar væntingar sem þeir hafa til sín sjálfra og að fyrir suma foreldra er álag eins og hver önnur bjargráð. Oft fáum við vel menntað fólk sem hefur vanið sig á þann lífsstíl að vera alltaf að, ef ekki í vinnu þá í aukavinnu, viðbótarnámi, ræktinni,

Tilfinningatemprun er grundvöllur þess að barn læri að þekkja tilfinningar sínar og bregðast við þeim á viðeigandi hátt. Foreldri sem líður mjög illa getur verið ófært um að taka eftir og bregðast við líðan barnsins.

félagsmálum og síminn er nánast samgróinn lófanum. Ýmist á meðgöngu eða við fæðingu barns þurfa foreldrar ekki aðeins að laga líf sitt að þörfum annarrar manneskju, allan sólarhringinn, heldur missa þeir bjargráðin sín. Þá kemur stundum á daginn að drifkrafturinn í allri virkninni er vanmetakennd, vanlíðan eða gömul áföll sem aldrei hefur verið sett nafn á eða sinnt.

2. Náskýlt streitu er kvíði og þunglyndi sem mikilvægt er að vinna með strax á meðgöngu. Meðganga og fæðing er ferli stöðugra breytinga sem oft kalla á gamlar tilfinningar sem tengjast erfiðum breytingum fyrr á ævinni. Stundum verður það ekki raunverulegt fyrr en líður á meðgönguna að barn er á leiðinni og að ekki verður aftur snúið. Þá getur verðandi móðir upplifað sig í sjálfheldu. Oft tengist erfið líðan á meðgöngu erfiðri lífsreynslu sem enginn hefur áttað sig á eða unnið með. Án slíkrar úrvinnslu er sú hætta fyrir hendi að móðirin/foreldrarnir upplifi barnið ábyrgt fyrir vanlíðan sinni. Slík ábyrgð er þung byrði fyrir ungbarn og til þess fallin að setja tengsl þess og móður/foreldris út af sporinu.
3. Það er ekki óalgengt að meðganga og fæðing barns verði kveikja (e. trigger) á sársauka eða vanmátt sem á sér langa sögu. Rannsóknir hafa sýnt að þær mæður væru í sérstakri áhættu sem voru haldnar áfallastreitu af völdum ofbeldis (Schechter, Kammer, Greinenberger &

Amat, 2003). Þegar börn þeirra sýndu mikið hjálparleysi, gremju, reiði eða ótta gat það ýmist minnt móðurina á sig sjálfa í þeirri stöðu, vanmáttuga og hrædda, eða að móðirin upplifði óskrandi barnið sem hættulegt.

4. Óunnin sorg vegna erfiðrar fæðingar eða barnsmissis. Allar konur gera sér fyrirfram hugmyndir um hvernig fæðingin muni verða. Fæðing sem gengur illa getur skaðað sjálfsmýnd konunnar sem móður og slíkt er mikilvægt að vinna með. Foreldrar sem hafa misst barn í barneignarferli eða eftir fæðingu eru sérlega viðkvæmur hópur sem brynt er að hlúa að.

Aftur að barninu

Hvað gerist hjá ungbarni þegar foreldrar þess hafa ekki rými í huganum eða tilfinningalífínu til að taka við því, hvort sem það er vegna streitu, álags, þunglyndis, gamalla áfalla eða sorgar? Eða þegar umhverfið ryðst inn í það sem ætti að vera friðsæl tilvist, án of mikilla truflana? Hér er um að ræða ungbarn sem upplifir of oft alvarlega ósamstillingu (e. misattunement) við foreldri sem er ófært um að lesa í þarfir barnsins eða tempra líðan þess vegna þess að það sjálft er í ójafnvægi. Undir slíku álagi grípa ósjálfráð varnarviðbrögð fljótt inn í sem breyta virkni heila barnsins úr því að hleypa öðrum að sér yfir í að loka. Hugrof (e. dissociation) er sálræn varnarviðbrögð frammi fyrir áfalli, þ.e.a.s. ógnun samfara óbærilegum ótta eða vanmætti. Varnarviðbrögðin felast í að barnið aftengir sig frá umhverfinu en við það skapast hugarástand þar sem skynjun þess er ósamþætтуð og brotakernd.

Hugrof hjá ungbarni getur lýst sér með því að það forðist að horfa á þann sem veldur því ótta, og síðar líka aðra, eða það horfi svipbrigðalaust út í tómið. Líkami barnsins er slappur og það virðist vera dofið og í eigin heimi eða það sofnar. Eins og hjá dýrum í lífshættu hægir á líkamsstarfsemi og barnið lætur sem minnst á sér bera þangað til hættan er liðin hjá. Þetta ástand varir yfirleitt ekki lengi í senn en ef barn aftengir sig ítrekað frá umhverfinu eykst hættan á að hugrof verði ríkjandi varnarháttur (Wallin, 2007). Þá lokar barnið ekki eingöngu á tengsl við umhverfið heldur missir það einnig tengsl við eigin líðan og líkama. Ítrekað hugrof dregur úr hæfni til aðlögunar, hæfni til að verja sig, eiga frumkvæði, greina á milli tilfinninga og finna sársauka. Þegar barn verður eldra geta atvik sem öðrum virðast sakleysisleg virkað sem kveikja og kallað fram vanlíðan sem barnið er ófært um að ná tökum á og leitt til hugrofs. Á þeirri stundu er barnið hvorki fært um að hugsa né taka rökum. Bent hefur verið á að stundum sé áfallastreita barna af þessu tagi greind sem mótpróaþróskuröskun (Perry, 1995). Ef brugðist er við hegðun barnsins sem óþægð eða mótpróa eykst kvíði þess, því getur fundist sér ógnað og það getur horfið lengra inn í eigin hugarheim.

Hverjar geta verið afleiðingar tengslaáfalla?

Ekki er hægt að leggja nægilega mikla áherslu á mikilvægi tilfinningatemprunar (e. emotional regulation). Slík temprun er grundvöllur þess að barn læri að þekkja tilfinningar sínar og bregðast við þeim á viðeigandi hátt. Foreldri sem líður mjög illa getur verið ófært um að taka eftir og bregðast við líðan barnsins. Við þær aðstæður aðlagast barnið óaðgengilegu foreldri með því að draga sig hlé frá því og örva eða hugga sig sjálft. Ónóg tilfinningatemprun hefur áhrif á þroska tauga- og hormónakerfisins sem stýrir allri starfsemi líkamans. Langvarandi streita (e. toxic stress) getur skaðað ónæmiskerfið til skemmri og lengri tíma. Þá leiðir tilfinningalegt ólæsi



Miðstöð foreldra og barna er staðsett í húsnæði SÍBS, í Síðumúla 6. Hér er starfshópurinn samankominn en á myndinni eru frá vinstri: Sæunn Kjartansdóttir sálgreinir, Margrét Gunnarsdóttir sjúkraþjálfari og sálmeðferðarfræðingur, Stefania B. Arnardóttir sérfræðingur í fjölskylduhjúkrun, Elísabet Sigfúsdóttir félagsráðgjafi og fjölskyldufræðingur, Elsa Inga Konráðsdóttir félagsráðgjafi og fjölskyldufræðingur, Fríður Guðmundsdóttir sálfræðingur og Helga Hinriksdóttir hjúkrunarfræðingur og ljósmóðir. Á myndina vantar Gunnlaugu Thorlacius félagsráðgjafa og fjölskyldufræðing og Önnu Mariú Jónsdóttur geðlækni en hún er einn af stofnendum miðstöðvarinnar.

iðulega til óviðeignadi bjargráða á unglingsaldri, s.s. sveltis, ótímabærs kynlífs eða neyslu hugbreytandi efna. Án aðstoðar við að tempra tilfinningar verður þol barns til að dvelja í og hugsa um líðan sína hverfandi en slíkt þol öðlast enginn upp á eigin spýtur. Barn þarfnast nærveru og speglunar annarrar manneskju sem sjálf hefur nægilegt þol og rými innra með sér til að geta fundið fyrir tilfinningum barnsins með því og hjálpað því að tempra þær.

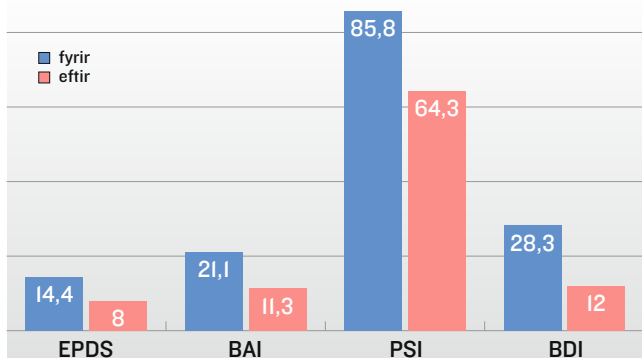
Hvað er hægt að gera?

Á grunni þessarar þekkingar var Miðstöð foreldra og barna stofnuð árið 2008, mitt í óstöðugu samfélagsástandi í kjölfar bankahruns. Aldrei var jafn augljóst og þá hversu mikilægt væri að hlúa að fjölskyldum ungra barna með snemmtækri iðlutun. Það hefur MFB lagt sig fram um að gera í góðri samvinnu við fagfólk í heilsugæslu og félagsþjónustu. Frá upphafi hefur aðsókn aukist jafnt og þétt og nú fá um 200 fjölskyldur í barneignaferli meðferð á ári hjá MFB.

Flestar tilvísanir koma frá meðgöngu- og ungubarnavernd heilsugæslunnar (66,5%), einnig utan af landi, og sjálfstílvísanir eru rúmlega 18%. Á meðgöngu lýsa um 60% kvennanna kvíða, 32% þunglyndi og 55% eiga sögu um áföll. Algeng einkenni á meðgöngu eru mikil þreyta (51%) eða miklir verkir (42,5%) auk óvæntra erfiðleika í parsambandinu (30%). Eftir fæðingu er ástæða tilvísunar, auk vanlíðunar móður/föður, mikill grátur barns (27%), svefnvandi barns (39%) og erfiðleikar við næringarinntöku (31%). Menntunarstig foreldra spannar breitt svið, um 21% er með grunnskólapróf og tæp 54% með háskólamenntun.

Meðferðin byggir á tengslaeflandi meðferð (e. Parent-Infant-Psychotherapy) sem er nálgun sem er í örur vexti í nágrannalöndunum, bæði í klínískri vinnu og rannsóknum (sjá t.d. Baradon o.fl.; The Practice of Psychoanalytical Parent-Infant-Psychotherapy, 2005 og Relational Trauma in Infancy, 2010, Berlin o.fl., Enhancing Early Attachments, 2005, Emde & Leuzinger-Bohleber; Early Parenting and Prevention of Disorder, 2014). Unnið er með reynslu foreldra sem er þeim fjötur um fót í foreldrahlutverkinu og líðan þeirra í tengslum við barnið. Barnið er virkur þáttur í meðferðinni og er leitast við að lesa í tjáningu þess og gagnvirk samskipti

foreldra og barns. Markmið meðferðar eru m.a. að efla getu foreldra til að greina eigin líðan frá líðan barnsins og fyrri reynslu frá núverandi upplifun. Barnið þarf að fá að sýna þarfir sínar og vænta hjálpar foreldranna, fá að vera háð þeim í samræmi við aldur og þroska og með tímanum aðgreint sig frá þeim.



Tíð þunglyndiseinkenni (EPDS), kvíði (BAI), foreldrastreita (PSI) og þunglyndi (BDI)

Í byrjun og lok meðferðar hjá MFB eru lagðir spurninga-listar fyrir mæður/foreldra til að meta líðan þeirra. Eins og sést á meðfylgjandi mynd dregur marktækt úr kvíða, depurð og foreldrastreitu á meðferðartímabilinu.

Hvatinn að stofnun MFB var vöntun á úrræðum fyrir foreldra í barneignaferli sem glíma við geðheilsuvanda. Miðstöðin hefur verið rekin sem sjálfstætt fyrirtæki en ekki í hagnaðarskyni. Hún heyrir undir heilbrigðisráðuneytið og er fjármögnuð með samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Hjá miðstöðinni starfar þverfaglegt teymi fagfólks sem hefur sótt sér viðbótarþjálfun erlendis í meðferð foreldra og ungubarna. Framtíð miðstöðvarinnar er enn óráðin en núverandi heilbrigðisráðherra hefur lýst vilja til að henni verði fundinn varanlegur staður innan kerfisins þar sem tryggt verður að þeir sem þurfa á þjónustunni að halda eigi að henni greiðan aðgang. 🌸

Áföll og fíkn



Sigurlína Davíðsdóttir, Ph.D

Áfallahjálpar er ekki gamalt hugtak hérlendis. Það er oft sett í samhengi við stórslys eða náttúruhamfarir. Í snjóflóðunum á Flateyri og í Súðavík árið 1995 voru sendir á vettvang sérfræðingar í áfallahjálpar. Þá var hér orðið starfandi fólk sem hafði sérhæft sig í að aðstoða þá sem höfðu orðið fyrir miklu áfalli. Flestir geta sett sig í þau spor að við þessar aðstæður þurfi fólk

hjálp til að ná áttum og vinna úr tilfinningum sem tengjast áfallinu. Áfallastreituröskun hefur verið skilgreind sem truflun á heilastarfseminni, þannig að drekin, sem er eitt líffæraanna í gamla randkerfinu í heilanum, sér ekki um að skilgreina lok áfallsviðburðar eins og hann á að gera, vegna þess að hann er í flóði af streituhormónum, heldur greinir heilinn ný áreiti sem minna á fyrra áfall eins og merki um nýtt áfall. Þannig lendir fólk stöðugt í sama áfallinu aftur og aftur. Þar að auki er hópur fólks sem lifir við stöðug áföll eða ótta við áföll, eins og er algengt á heimilum sem eru undirlögð fíkn af einhverju tagi.

Það samhengi sem fíkn er oftast sett í er sókn í vímuefni af einhverju tagi. Algengasta vímuefnið hefur verið áfengi, en nú eru mörg önnur vímuefni á boðstólum á götunni og víðar. Undanfarin ár hefur orðið æ ljósara að undir fíkn fellur fleira en sókn í vímuefni. Ýmiss konar hegðun getur fallið undir fíkn, eins og til dæmis spilafíkn, átraskanir, óhöfleg sókn í skjáafþreyingu eins og tölvuleiki, sókn í ástarsambönd og/ eða kynlíf, eða reiðiköst, svo eitthvað sé talið. Fíknin lýsir sér í ákafri sókn eftir efninu eða hegðuninni sem fíknin beinist að, sama hverjar afleiðingarnar eru. Fíkillinn fer í einhvers konar vímu þegar hann fær efnið eða leyfir sér hegðunina, en eftir nokkurn tíma koma fráhrarfseinkenni með vanlíðan, sem veldur því að aftur hefst sókn í vellíðanina af vímunni.

Þeir sem hafa lengst unnið með fólki í vanda, eru farnir að sjá þræði sem liggja milli þessara tveggja póla, áfalla og fíknar. Það sem meira er, þessir þræðir tengjast áfram frá manni til manns og frá kynslóð til kynslóðar, þannig að fjölskyldur geta orðið undirlagðar af áhrifum áfalla og fíknar með tilheyrandi brenglunum í samskiptamynstri. Misjafnt er hversu sterk áhrif af fíkninni eru á aðra í fjölskyldunni. Edlilega eru sterk áhrif af vímuefnafíkn, spilafíkn og reiðifíkn, en kynlífsfíkn er heldur ekki beinlínis ávisun á heilbriggt fjölskyldulíf.

Þeir sem lifa í miðri hringiðu áfalla og fíknar eiga oft erfitt með að sjá heildarmyndina og þar með þörfina á að leita sér hjálpar. Þess vegna situr fólk oft fast í gildru þessarar hringiðu og hver kynslóðin eftir aðra vex upp í sömu stöðunni. Stundum þarf ekki annað en að einn fjölskyldumeðlimur brjótist út úr gildrunni og leiti sér hjálpar til að allt þetta sjúk-

lega mynstur hrynji og aðrir í fjölskyldunni fari sömu leið til bata. Þarna er þó aldrei á vísan að róa, og fyrir kemur að þótt einum úr fjölskyldunni takist að finna leið út úr ógöngunum, sitji hinir eftir í sömu súpunni.

Heilinn er flókið líffæri. Sá hluti heilans sem síðast þróaðist er framheilinn, þar sem rökhugsunin býr. Eldri hlutar heilans tengjast grunnstarfsemi líkamans, þar á meðal randheilinn, þar sem áfallaviðbrögðin verða. Vegna þessa er ekki góð hugmynd að meðferð við áfallastreituröskun fari eingöngu fram sem samtalsmeðferð. Líkaminn geymir beinlínis ekki áföllin í framheilanum, heldur annars staðar í líkamanum. Þess vegna þarf meðferð að beinast að líkamanum, ekki síður en að samtölum. Margs konar meðferðarleiðir eru til, sem þjóna þessum tilgangi. Hugræn atferlismeðferð hefur verið talin gullinsniðið að meðferð. Hér verður ekki gert lítið úr henni, heldur lögð áhersla á að samtalsmeðferð eins og hugræn atferlismeðferð getur aldrei verið nóg til að vinna úr áföllum. Flestir meðferðaraðilar nota blöndu af hugrænni atferlismeðferð og fleiri nálgunum sem tengjast líkamanum. Hér á eftir verður gerð grein fyrir nokkrum hugsanlegum, líkamstengdum meðferðarnálgunum.

Þeir sem lifa í miðri hringiðu áfalla og fíknar eiga oft erfitt með að sjá heildarmyndina og þar með þörfina á að leita sér hjálpar.

- **Jarðtengingartækni.** Þetta eru alls konar leiðir sem hjálpa okkur til að finna til öryggis í eigin skinni, til dæmis sjálfsvarnaríþróttir, jóga, hugleiðsla, list, handavinna, dans, söngur, ritun o.fl.
- **Líkamsþerapía.** Þarna er unnið með líkamanum til að sleppa áfallaorkunni sem hann geymir í sér. Þetta eru núvítundarnálganir, sem styðja bæði líkama og huga sem heild.
- **Augnhreyfingaafnæming og endurhæfing (EMDR).** Þarna eru notaðar augnhreyfingar og bank á tiltekna bletti sem svara til ákveðinnar orku í líkamanum, meðfram samtali og upprifjunum minninga. Auðvelt er að nota þessa aðferð meðfram fleiri aðferðum.
- **Rökleiðslu atferlismeðferð (DBT).** Þessi aðferð byggir á samblandi af einbeitingu og þerapíu aðferðum sem byggjast á núvítund, samskiptum við aðra, tilfinningastjórnun og þrautseigju í vanlíðan.



- **Taugaendurgjöf.** Þetta er meðferð sem unnin er í tölvu, þannig að skjólstæðingur getur horft á heilabylgjur sínar og greint hugsanamynstrin og lært smátt og smátt að breyta þeim.
- **Orkusálfræði.** Þetta nær yfir margs konar meðferðir sem nota orkukerfi líkamans og tengja þannig fornar austurlenskar iðkanir við vestræna sálfræði, til dæmis nála-stungur, höfuðbeina- og spjaldhryggsgjöfnun og svæðameðferð.
- **Hugsanasviðsperapía (TFT) og Tilfinningafrelsi EFT).** Þetta eru tvær þekktustu meðferðirnar innan orkusálfræði. Þarna er unnið með orkustöðvar líkamans með banki á punkta sem vísa til stöðvanna. Mörgum finnst þetta lang-sótt aðferð, en nýlegar rannsóknir hafa sýnt að þessar aðferðir virka reyndar mjög vel.
- **Reynsluperapía.** Þarna er unnið með reynslu fólks, til dæmis með leiklist, þrautabrautum, listrænni tjáningu, ímyndunum með leiðsögn, svo eitthvað sé nefnt.

Margar fleiri aðferðir eru til, þessi listi nær aðeins yfir þær algengustu. Þeim sem hafa áhuga fyrir að kanna áhrif þessara aðferða er bent á rannsóknagreinir um árangur af þeim á vefslóðinni <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, en þetta er samantekt yfir helstu rannsóknir í heilbrigðisvísindum sem birst hafa í ritryndum tímaritum. Best er að slá inn leitarorð fyrir hverja meðferðarleið fyrir sig og skoða þær rannsóknir sem til eru um hverja þeirra. Oft er vel greint frá árangri í þessum meðferðarleiðum.

Stundum er gripið til lyfja til að laga líðan þeirra sem orðið hafa fyrir áföllum. Þau geta verið góð lausn til skamms tíma, en lyf duga reyndar ekki til að laga áfallastreituröskun. Þar er ekki hægt að stytta sér leið, það þarf því miður að vinna sig í gegnum reynsluna þar til einhver lausn fæst. Þar duga lyf ekki til.

Hvaða leiðir er þá best að fara til að ná bata eftir áföll? Í bókinni Áhrif áfalla og fíknar í fjölskyldum eftir Claudiu Black (nýlega útkomin) er lýst ferli sem hægt er að fara í

gegnum. Hér verður gripið lauslega niður í þeim ábendingum sem þar er að finna. Það fyrsta sem þarf að gera ef fólk vill vinna sig út úr áföllum er að ná tökum á fíkn sinni, hver sem hún er. Enginn sem er í virkri fíkn kemst langt í að vinna sig út úr áföllum. Margs konar sjálfshjálparsamtök eru til hérlandis og sjálfsagt er að byrja þar, en leita síðan hjálpar hjá fagadílum ef þetta dugar ekki. Eftir það er hægt að hefja vinnu við áfallastreituröskunina.

Til að laga líðan þeirra sem orðið hafa fyrir áföllum geta lyf verið góð lausn til skamms tíma, en þau duga reyndar ekki til að laga áfallastreituröskun.

Ferlið sem Claudia Black lýsir er þannig:

1. **Undirstaða og jarðtenging.** Fyrst þarf að finna innra jafnvægi, róa sig og finna til öryggis, með ýmsum aðferðum til að ná til randkerfisins og róa það.
2. **Að kanna söguna.** Hvað gerðist sem særði mig? Hvers vegna líður mér illa? Þarna þarf að koma sér út úr þeirri afneitun sem er svo algeng í fíknarfjölskyldum. Fólk kemur sér upp skýringum til að geta lifað af, til dæmis því að það sem gerðist hafi verið svo lítilvægt að ekki sé ástæða til að gera sér rellu yfir því. Við gerum ekki lítið úr því sem gerðist, en könnum það.

3. **Að færast inn í tilfinningarnar.** Margir óttast að finna til sárindanna af að kanna sögu sína, en þetta er þó betra en að lifa í dofanum af að afneita sárindunum sem þegar eru til staðar. Tilfinningar eru edlilegar, þær eru til leiðsagnar, ekki til að særa okkur. Karl mönnum finnst oft sérstaklega erfitt að viðurkenna eigin tilfinningar, af því að þær eru ekki eins menningarlega viðurkenndar og tilfinningar kvenna. Þessi tegund karlmennsku er reyndar hættuleg, hún ýtir undir sálræn veikindi og vanlíðan. Það er ástæða til að koma sér yfir þetta stig í ferlinu.
4. **Að tengja fortíðina við nútíðina.** Við þurfum að spyrja okkur hvernig áfall í fortíðinni hefur áhrif á okkur í nútíðinni, hvort sem við hugsum um okkur sem maka, foreldri, vin, eða bara okkur sjálf.
5. **Innri skoðanir uppgötvaðar og skoraðar á hólmi.** Meðan við lifum í ringulreið áfalla og fíknar, komum við okkur upp kerfi af skoðunum, sem gera okkur kleift að lifa af. Þegar við erum farin að ná áttum, getur verið að þessar skoðanir hamli okkur og truflí velliðan okkar. Við þurfum að skoða þær skoðanir okkar sem eru skaðlegar. Dæmi um skaðlegar skoðanir eru til dæmis að þarfir okkar séu minna mikilvægar en annarra. Þá verður erfitt að tjá þessar þarfir eða biðja um hjálp. Annað dæmi er að við trúum því að það sem við gerum sé aldrei nógu gott. Þá er ekki líklegt að við reynum eitthvað nýtt eða reynum til fulls á færni okkar. Það er hluti af bataferlinu að skipta út skaðlegum skoðunum og setja nýjar, heilbrigðar og styðjandi skoðanir inn í staðinn.
6. **Að læra nýja leikni.** Sumt af þeirri leikni sem við komum með út úr hildarleiknum er áreiðanlega mikilvægt og gagnlegt. Það er um að gera að halda í þetta. Hins vegar er algengt að fólk sem kemur út úr áfallasögu og fíknar-umhverfi skorti ýmsa nauðsynlega lífsleikni, eins og til dæmis að biðja um hjálp, leysa vandamál, sýna frumkvæði, setja mörk og segja nei. Þessu þurfum við einfaldlega að koma okkur upp.

Flest af því sem hér hefur verið nefnt, er einfaldara að gera með góðum þerapistu.

Eitt enn er það, sem hefur hjálpað mörgum, en það er tenging við æðri mátt og andlega þætti í lífinu. Ef þetta er gagnlegt, er um að gera að iðka það. Ekki treysta sér allir til þessa og mikilvægt er að halda sig alltaf við það sem bætir við andlega velliðan, ekki það sem stíflar hana.

Einnig er mikilvægt að hafa væntingar um þetta ferli hóflegar. Það mun taka tíma og verða á stundum erfitt, og stundum getur okkur fundist að við séum ekki á ferð áfram, heldur aftur á bak. Þá er um að gera að halda ótraud áfram, því að batinn kemur ef við höldum okkur við það sem hefur reynst virka vel. Sömuleiðis er slæm hugmynd að bera bata okkar saman við bata annarra, því að ferli tveggja persóna gegnum bataferlið er aldrei eins. Það gerir ekkert til.

Meðal þess sem getur reynst fólki erfitt þegar það er á leið til betra lífs eftir áföll, er samskiptin við fjölskylduna. Sennilegast er að fjölskyldan líti ekki sömu augum og við á atburðina sem við flokkum sem áfall, jafnvel er hugsanlegt að fólk sé í afneitun fyrir því að nokkurn tíma hafi neitt verið að. Þarna þarf að stíga varlega til jarðar og aðlaga væntingarnar

Áfallasagan er venjulega erfið og sársaukafull, en þegar vinnunni við að koma sér út úr vandanum er lokið, tekur jákvætt og gott tímabil við.

að raunveruleikanum. Fólk kemur sér upp skoðunum og viðhorfum sem hjálpa því til að komast af, alltaf er hugsanlegt að þessar skoðanir og viðhorf gangi þvert á það sem við erum að reyna að gera. Ef við biðjum fólkið í fjölskyldu okkar um eitthvað sem það getur ekki eða vill ekki gera, erum við einfaldlega að búa okkur til vonbrigði. Við getum ekki vænst þess að aðrir breytist þótt við séum að reyna að breyta lífi okkar. Algengt viðhorf hjá þeim sem eru að ná sér út úr fíkn og áfallasögu er að þeir finni hvöt til að bjarga fjölskyldu sinni út úr sama ástandi. Því miður vill fólkið okkar oft ekki láta bjarga sér og það gerir ekki annað en að skapa sundrung í fjölskyldunni að reyna það. Höfum björgunarleiðangrana í lágmarki hvað aðra snertir, einbeitum okkar að okkur sjálfum fyrst. Hins vegar getum við ákveðið sjálf hvað við þolum fólki að ganga langt inn yfir okkar mörk og þetta getum við látið í ljós reiðilaust og rólega. Höfum í huga að við tókum okkur tíma til að verða tilbúin til að leita okkur hjálpar og leyfum öðrum að fá sinn tíma til þessa líka.

Eitt af því sem fólk greinir verulega á um í sambandi við áfallasögu er hvort æskilegt sé að fyrirgefa þeim sem ollu okkur áfallinu. Til þess að skoða þetta, skulum við skoða hvað fyrirgefning er og hvað hún er ekki.

Það sem fyrirgefning er ekki:

- Ekki það sama og að gleyma
- Ekki það sama og að samþykkja
- Ekki aflát eða syndaaflausn
- Ekki sjálfsafneitun
- Ekki það að við verðum aldrei aftur reið yfir því sem gerðist
- Ekki þannig að við getum tekið ákvörðun um hana í eitt skipti fyrir öll.

Það sem fyrirgefning er:

- Að skilja að við þurfum ekki lengur að halda í gremjuna, hatrið eða sjálfsvorkunnina
- Að langa ekki lengur til að refsa fólkinu sem særði þig
- Að halda ekki lengur í sjálfsmýnd sem byggðist á því sem gerðist í fortíðinni
- Að muna eftir hlutunum og sleppa þeim.

Það tekur tíma að geta fyrirgefið öðrum, en ekki síður að fyrirgefa okkur sjálfum fyrir það sem við höfum gert til að særa aðra. Við þurfum að sýna sjálfum okkur samhygd, ekki síður en öðrum. Þetta kemur með tímanum ef við vinnum að því.

Þegar við erum búin að koma okkur í gegnum ferlið sem fylgir því að losa okkur úr álagahamnum af áfallastreituröskuninni, erum við tilbúin til að semja nýja ævisögu. Þetta er nokkuð sem er í rauninni hægt að skrifa. Þá byrjum við á því að lýsa batanum hingað til, því að við erum búin að fara í gegnum heilmikið bataferli þegar þarna er komið sögu. Síðan lýsum við því hvar við stöndum núna í batanum og því sem við ætlum að gera næst. Við sjáum fyrir okkur hvernig batinn muni þróast í framtíðinni og reynum að sjá fyrir okkur hvar við verðum stödd eftir fimm ár.

Áfallasagan er venjulega erfið og sársaukafull, en þegar vinnunni við að koma sér út úr vandanum er lokið, tekur jákvætt og gott tímabil við. Það er ástæða til að staldra við, taka sér tíma til að skoða í hverju munurinn liggur og njóta vellíðunar af að hafa unnið gott verk og vera á góðri leið í lífinu.

Þessi greinarstúfur hefur að miklu leyti verið byggður á bókinni sem áður var nefnd, *Áhrif áfalla og fíknar í fjölskyldum* eftir Claudiu Black. Höfundur hefur einnig reynt að forðast að gera þetta að fræðigreini, heldur spjalla fremur um efnið. Þeir sem vilja, geta síðan farið dýpra í það ef þeim sýnist. Rétt er að undirstrika, að hversu góðar sem bækur um áföll eru, gera þær lítið gagn ef ekki er farið eftir þeim. Þessi bók er eins konar sjálfshjálparbók, sem hægt er að feta sig í gegnum og halda sig við það ferli sem þar er lýst. Fyrir marga

Til að laga líðan þeirra sem orðið hafa fyrir áföllum geta lyf verið góð lausn til skamms tíma, en þau duga reyndar ekki til að laga áfallastreituröskun.

er þetta nægilegt til að ná tökum á bataferlinu ef þeir halda sig samviskusamlega við það sem þar er sett fram. Þetta er þó áreiðanlega alltaf auðveldara ef haft er samráð við góðan þerapista til að halda sér við efnið. Fyrir þá sem sitja fastir í köngulóarvef áfalla og fíknar, er þetta björgunarhringur, sem hægt er að taka í og lyfta sér upp úr vandanum.

Gangi okkur vel með það. 🌟



TENA

RV.is

Fagleg og persónuleg þjónusta

Við leiðbeinum skjólstæðingum SÍ, einstaklingum með þvagleka og aðstandendum þeirra og veitum ráðgjöf varðandi hjúkrunarvörur.

	0-0.5 dl	0.5-1 dl	1-1.5 dl	1.5-2 dl	2-3 dl	3-4 dl	4-6 dl	6-8 dl	8-10 dl	10-12 dl	12-14 dl	14-16 dl
TENA Men												
TENA Lady												
TENA Pants												
TENA Flex												
TENA Care												
TENA Super												



Ráðgjöf og úrræði vegna þvagleka

Hafðu samband og við sendum þér TENA bæklinginn.

Rekstrarvörur
- fyrir þig og þinn vinnustað

Réttarhálsi 2 • 110 Reykjavík
Sími: 520 6666 • sala@rv.is • rv.is



Áfallastreituröskun



Guðrún Ágústa Eyjólfssdóttir
sálfræðingur

Hvernig er þetta eiginlega? Það má bara ekkert gerast í dag þá þarf fólk áfallahjálp og er komið með áfallastreituröskun!

Lífið er þannig að það reynir á hjá öllum á einhverjum tímapunkti og margir lenda í erfiðri lífsreynslu sem mætti kalla áfall. En hversu djúp spor áföll skilja eftir sig veltur á mörgum þáttum.

Sumir atburðir eru þess eðlis

að þeir munu hafa djúpstæð áhrif á hvern þann sem í þeim lendir, aðrir hafa mikil áhrif vegna aðstæðna eða þess sem á undan er gengið.

Hvað er áfall?

Það hefur reynst fræðimönnum erfitt að skilgreina nákvæmlega hvernig atburður þarf að vera til að geta valdið áfallastreituröskun. Það eru tvö greiningarkerfi ráðandi, greiningarkerfi Alþjóða heilbrigðismálastofnunarinnar (ICD-II) og greiningarkerfi Ameríska geðlæknafélagsins (DSM-5). Í ICD-II er áfall skilgreint sem gríðarlega ógnandi eða hræðilegur atburður eða röð atburða. Samkvæmt DSM-5 er áfall atburður felur á einhvern hátt í sér dauða, lífsháska, alvarleg meiðsli, kynferðisofbeldi eða hótun um eitthvað slíkt.

Tilgangur þess að skilgreina áfall í greiningarkerfum er að bera kennsl á þá lífsreynslu sem getur valdið áfallastreituröskun. Ýmislegt sem í daglegu tali er kallað áfall fellur ekki undir þessar skilgreiningar greiningarkerfanna á áfalli. Þar með er ekki sagt að þeir atburðir séu fólki ekki áfall eða hafi mikil áhrif á það sem fólk getur þarfnast aðstoðar við.

Viðbrögð í kjölfar áfalla og áfallahjálp

Í kjölfar áfalls, þar sem einstaklingur hefur fundið sig í mikilli hættu eða mætt hryllingi, finna flestir fyrir bráðri streitusvörun (acute stress reaction; ICD-II). Það er ástand sem einkennist af líkamlegum kvíðaeinkennum svo sem hröðum

hjartslætti og miklum svita, einnig að líða eins og í þoku eða vera ringlaður. Bæði verður vart dofa og sterkra tilfinninga með stuttu millibili auk viðkvæmni. Þegar fólk er í þessu ástandi vill það gjarnan draga sig í hlé og á erfitt með að takast á við viðfangsefni sem það ætti undir venjulegum kringumstæðum ekki í neinum vandræðum með. Þetta ástand dvínar á nokkrum dögum eða þegar ógnin er yfirstaðin.

Þegar hlúa skal að einhverjum sem hefur nýlega lent í áfalli og sýnir einkenni bráðrar streitusvörunar þá er aðaláherslan á að vera til staðar án þess að hughreysta. Þegar fólk fer að hughreysta þá á það til að gefa sér hvað einhver er að hugsa eða hvernig honum eða henni líður. Frekar ber að hlusta af yfirvegun. Gagnlegt er að hjálpa við að koma á öryggi, huga að grunnþörfum og hjálpa til við að leysa vanda eða verkefni sem viðkomandi getur átt erfitt með sjálfur.

Þrátt fyrir að fólk sýni sterk viðbrögð í kjölfar áfalls þarf ekki að vera að það muni þróa með sér áfallastreituröskun eða þurfi sálfræðimeðferð. Mælt er með að fylgjast með hvernig fólki reidir af og ef að einkenni eru enn til staðar að nokkrum vikum eða mánuðum liðnum þá er rétt að veita gagnreynda meðferð við áfallastreituröskun (NICE, 2005).

Oft er það þó þannig að fólk sækir sér ekki aðstoðar strax í kjölfar áfalls. Fólk reynir að halda áfram með líf sitt eftir bestu getu. Því miður fær það iðulega ekki aðstoð við hæfi þó að það reyni að sækjast eftir henni.

Áfallastreituröskun

Áfallastreituröskun (PTSD) er geðröskun sem kemur í kjölfar áfalls og einkennist af endurupplifunum, forðun frá því sem minnir á áfallið og viðvarandi tilfinningu um yfirvofandi ógn (ICD-II). Ameríska geðlæknafélagið telur einnig til einkenna breytingar á viðhorfum til hins verra, hvort sem það er til sín sjálfs, annarra eða heimsins. Auk þess einkennist áfallastreituröskun af ýktri sjálfsásökun, ánægjumissi og erfiðleikum við að finna fyrir jákvæðum tilfinningum. Margra einkennanna verður einnig vart í öðrum geðröskunum, svo sem þunglyndi, almennri kvíðaröskun og vímuefnafíkn.

Það sem greinir áfallastreituröskun frá öðrum geðröskunum eru einkenni um endurupplifun. Fólk getur fundið fyrir endurupplifun á ýmsan hátt svo sem í ljóslifandi endurminningum sem koma óumbeðnar í tíma og ótíma, hvort sem er í draumi eða vöku. Einnig martraðir þó að þær séu ekki nákvæmlega um atburðinn. Það er einnig hægt að fá endurupplifanir á öðru formi heldur en sjónrænar ímyndir; það er hægt að endurupplifa sömu kenndir eða tilfinningar, lykt eða hljóð. Því er greining áfallastreituröskunar vandaverk og mikilvægt að greina á milli hennar og annarra geðraskana.

Þegar einkenni áfallastreituröskunar hafa verið til staðar lengur en nokkra vikur eða mánuði þá dregur verulega úr líkum á því að þau hverfi án faglegrar aðstoðar. Því miður er of algengt að fólk þjáist af einkennum PTSD í mörg ár eða áratugi án þess að leita sér aðstoðar eða fá viðeigandi meðferð. Það má meðal annars rekja til þess að eitt af höfudeinkennum röskunarinnar er forðun frá því sem minnir á áfallið

Þrátt fyrir að fólk sýni sterk viðbrögð í kjölfar áfalls þarf ekki að vera að það muni þróa með sér áfallastreituröskun eða þurfi sálfræðimeðferð.

Hafnarfjörður
G.S. múrverk ehf, Hvassabergi 4
Gaflarar ehf, rafverktakar, Lönsbraut 2
Galleri Útlit ehf, Bæjarhrauni 6
Geymsla Eitt ehf, Steinhellu 15
Hagstál ehf, Brekkutröð 1
Hagtak hf, Fjarðargötu 13-15
Héðinn hf, Gjahellu 4
Héðinn Schindler lyftur hf, Gjótuhrauni 4
HH Trésmiðja ehf, Fífuvöllum 22
Hlaðbær-Colas hf, malbikunarstöð, Gullhellu 1
Hvalur hf, Reykjavíkurvegi 48
Mynstrun ehf, Herjólfsgötu 20
Rennilist, Lönsbraut 6
SJ Tréverk ehf, Melabraut 20
Sjúkraþjálfarinn ehf, Strandgötu 75
Smyril Line Ísland ehf, Fornubúðum 5
Snittvélin ehf, Brekkutröð 3
Stólpi Gámar, Óseyrarbraut 12
Teknis ehf, Einhellu 8
ThorShip, Selhellu 11
Trefjar ehf, Óseyrarbraut 29
Trésmiðjan okkar ehf, Lyngbergi 19a
Umbúðamiðlun ehf, Fornubúðum 3
UN bókhald ehf, Reykjavíkurvegi 64
Úthafsskip ehf, Fjarðargötu 13-15
Verkalyðsfélagið Hlíf, Reykjavíkurvegi 64
Vélrás bifreiða- og vélaverkstæði, Álhellu 8
Víðir og Alda ehf, Reykjavíkurvegi 52a
VSB verkfræðistofa ehf, Bæjarhrauni 20

Reykjanesbær
Bergnet ehf, Hafnargötu 36
Brunavarnir Suðurnesja, Hringbraut 125
Dacoda ehf, Krossmóa 4a
DMM Lausnir ehf, Hafnargötu 91
Lyfta ehf, Njarðarbraut 1k
M ² Fasteignasala & Leigumíðlun, Hólmgarði 2c
Nesraf ehf, Grófinni 18a
Ný-sprautun ehf, Njarðarbraut 15
Reiknistofa fiskmarkaða hf, lðavöllum 7
Rétt sprautun ehf, Smiðjuvöllum 6
Skipasmiðastöð Njarðvíkur hf, Sjávangötu 6-12
Skólamatur ehf, lðavöllum 1
Slæging ehf, Bäsvegi 1
Starfsmannafélag Suðurnesja, Krossmóum 4a
UPS á Íslandi, Fálkavelli 7
Verkalyðs- og sjómannafélag Keflavíkur og nágrennis, Krossmóa 4a
Verkfræðistofa Suðurnesja hf, Víkurbraut 13
Visir, félag skipstjórnarmanna á Suðurnesjum, Hafnargötu 90

Grindavík
Lagnabjónusta Þorsteins ehf, Tangasundi 3
Ó S fiskverkun ehf, Árnastíg 23
Vikurhraun ehf, Arnarhrauni 20

Sandgerði
Fiskmarkaður Suðurnesja hf, Hafnargötu 8

Mosfellsbær
Dalsgardur ehf, gróðrarstöð, Dalsgarði 1
Fagverk verktakar sf, Spóahöfða 18
Fasteignasala Mosfellsbæjar ehf, Þverholti 2
Glertækni ehf, Völuteigi 21
Grindverk ehf, Tröllateig 23
Jón Auðunn Kristinsson
Kjósarhreppur, Ásgarði
Kopar & Zink ehf, Flugumýri 30
Lionsklúbburinn Úa Mosfellsbæ
Mosfellsbakari, Háholti 13-15
Nonni litli ehf, Þverholti 8
Nýja bílasmiðjan hf, Flugumýri 20
ÞÓB vélaleiga ehf, Uglugötu 33

Akranes
Akraneskaupstaður, Stíllholti 16-18
Bilver, bílaverkstæði ehf, Innnesvegi 1
Fasteignasalan Hákot, Kirkjubraut 12
Grastec ehf, Einigrund 9
Hvolfjardarsveit
Sementsverksmiðjan hf, Mánabraut 20
Silfursmári ehf, Baugalundi 18
Sjúkraþjálfun Georgs Janussonar, Kirkjubraut 28
Smurstöð Akraness sf, Smiðjuvöllum 2
Vélaleigan Próttur, Ægisbraut 4
Porgeir og Ellert hf, Bakkatúni 26

Borgarnes
Borgarverk, Flesjustöðum
Eðalfiskur ehf, Vallarási 7-9
Hársnyrtistofa Margrétar, Kveldúlfsgötu 27
Kolbeinsstaðasókn
Kvenfélag Stafholtstungna
Skorradalshreppur
Sprautu- og bifreiðaverkstæði Borgarness sf, Sólbakka 5
UMÍS Umhverfissráðgjöf Íslands ehf, Þórðargötu 12

Stykkishólmur
Ásklif ehf, Smiðjustíg 2
Dekk og smur ehf, Nesvegi 5

Málflutningsstofa Snæfellsness, Sundabakka 8
--

Grundarfjörður
Grundarfjarðarbær, Borgarbraut 16
Þjónustustofan ehf, Grundargötu 30

Ólafsvík
Fiskverkunin Valafell, Sandholti 32
Ingibjörg ehf, Grundarbraut 22
Litlalón ehf, Skipholti 8
Útgerðarfélagið Guðmundur ehf, Brautarholti 18
Verslunin Kassinn ehf, Brautarholti 17

Hellissandur
Esjar ehf, Hraunási 13
Sjávaríðjan Rífi hf, Hafnargötu 8

Búðardalur
Rafsel Búðardal ehf, Vesturbraut 20c

Reykhólahreppur
Þörungaverksmiðjan hf

Ísafjörður
Harðfiskverkun Finnþoga, s: 456 3250, Sindragötu 9
Jón og Gunna ehf, Austurvegi 2
Orkubú Vestfjarða ehf, Stakkanesi 1

Bolungarvík
Bolungarvíkurkaupstaður
Endurskoðun Vestfjarða ehf, Aðalstræti 19
Sigurjeir G. Jóhannsson ehf, Hafnargötu 17
Vélvirkinn sf, Hafnargötu 8

Súðavík
Súðavíkurhreppur, Grundarstræti 3

Flateyri
Gisting og kajakaleiga Grænhöfða, Ólafstúni 7

Suðureyri
Klofningur ehf, Aðalgötu 59

Patreksfjörður
Fiskmarkaður Patreksfjarðar ehf, Þórsgötu 9

Tálknafjörður
Bókhaldsstofan Tálknafirði, Strandgötu 40

Þingeyri
Grillir ehf, Vallargötu 2
Véla- og bílabjónusta Kristjáns ehf

Drangsnæs
Fiskvinnslan Drangur ehf, Aðalbraut 30

Hvammstangi
Bilagerði, Eyrarlandi 1
Kaupfélag Vestur-Húnavetninga, Strandgötu 1

Blönduós
Áfangi ehf, Hlíðarbraut 11
Blönduósbær, Hnjúkabyggð 33
Húnavatnshreppur, Húnavöllum
Þöntunar og víðgerðarþjónusta Villa ehf, Árbraut 19
SAH Afurðir ehf, Húnabraut 39
Skagabyggð, Ytra-Hóli 1
Sportvík ehf, Skúlabraut 9
Stéttarfélagið Samstaða, Þverbraut 1

Skagastaðir
Kvenfélagið Hekla
Sveitarfélagið Skagastaðir, Túnbraut 1-3
Vík ehf, Hólabraut 5

Sauðárkrúkur
Aldan - stéttarfélag, Borgarmýri 1
FISK-Seafood ehf, Háeyri 1
Fjölbrautaskóli Norðurlands vestra, Bóknámshúsinu
Íðnsveinafélag Skagafjarðar
Kaupfélag Skagfirðinga, Ártorgi 1
Ó.K. Gámaþjónusta-sorphirða ehf, Borgarflöt 15

Varmahlíð
Akrahreppur Skagafirði
Álftagerðisbræður ehf, Álftagerði





og því er það oft svo að fólk fordást að sækja sér aðstoðar því það muni fela í sér að það þurfi að tala um það sem gerðist.

**Þegar einkenni
áfallastreituröskunar hafa
verið til staðar lengur en
nokkra vikur eða mánuði þá
dregur verulega úr líkum á
því að þau hverfi án faglegrar
aðstoðar.**

Það sem drepur þig ekki, gerir það þig sterkari?

Það hefur löngum verið sagt að fólk þroskist og verði sterkari í kjölfar erfiðleika eða áfalla. Seinustu ár hafa fræðimenn beint sjónum sínum að mögulegum jákvæðum breytingum hjá fólki sem hefur lent í áföllum og er það kallað áfallaþroski (e. Post traumatic growth). Áfallaþroski birtist meðal annars í því að fólk kann betur að meta lífið, sambönd við aðra verða betri, það forgangsraðar betur og finnur fyrir meiri persónulegum styrk. Samkvæmt rannsóknum er hluti fólks sem greinir frá því að finna fyrir þessum jákvæðu breytingum. Flestar rannsóknirnar byggja á spurningalistum sem lagðir eru fyrir hóp fólks sem hefur lent í áfalli og það beðið að

merkja við að hve miklu leyti það finni fyrir einkennum áfallaþroska. En hvernig er hægt að vita hvort að um raunverulegar breytingar til hins betra sé að ræða?

Í einni rannsókn var virkni og líðan háskólanema metin við upphaf og lok annar. Við lok annar var einnig spurt hvort að það hefði lent í áfalli og spurt um áfallaþroska. Hluti nemanna svöruðu því til að þeir finndu fyrir áfallaþroska en aðrar mælingar studdu ekki mat þeirra. Önnur rannsókn bar saman einkenni áfallastreituröskunar nokkrum mánuðum eftir að fólk var spurt um áfallaþroska. Þeir sem svöruðu þannig að þeir hefðu þroskast við áfallið sýndu meiri einkenni áfallastreituröskunar nokkrum mánuðum síðar.

Það að líta á björtu hliðarnar er ekki meðferð við áfallastreituröskun. Það getur verið erfitt að horfast í augu við að hafa lent í einhverju hræðilegu og að það hafi haft slæmar afleiðingar. En það er mikilvægt að horfast í augu við hlutina eins og þeir eru, það getur verið fyrsta skrefið í áttina til þess að ná betri andlegri heilsu að nýju.

Þrautir lífsins móta okkur til góðs og ills. Það að lenda í áföllum, fara í gegnum sársaukann og takast á við hann, getur vissulega leitt til aukins persónulegs þroska. Fólk sem lendir í áföllum getur haldið áfram að lifa innihaldsríku lífi. Það að fá góðan félagslegan stuðning og viðeigandi meðferð þegar um áfallastreituröskun er að ræða getur gert gæfumuninn. 🌟

Heimildir:

(Dr. Berglind Guðmundsdóttir og Þórunn Finnsdóttir, 2017. Sálræn skyndihjálpi – Leiðbeiningar um viðurkennt verklag á vettvangi. Sótt af: <https://www.almannavarnir.is/utgefing-efni/salraen-skyndihjalp-leiðbeiningar-um-viðurkennt-verklag-a-vettvangi/> .

(NICE, 2005)

(Sareen, J., 2014)

Siglufjörður
Siglufjardarkirkja
Akureyri
Akureyrarkirkja, Eyrarlandsvegi
Almenna lögbjónustan ehf, Skipagötu 7
AVH Arkitektúr- Verkfræði-Hönnun, Kaupangi
Baugsbót ehf, bifreiðaverkstæði, Frostagötu 1b
Blikkrás ehf, Óseyri 16
Dýralæknaþjónusta Eyjafjarðar ehf, Perlugötu 11
Efling sjúkrahjálfun ehf, Hafnarstræti 97
Endurhæfingarstöðin ehf, Glerárgötu 20
Enor ehf, Hafnarstræti 53
Fjöllumbóð ehf, Strandgötu 25
Gróðrarstöðin Réttarhóll ehf, www.rettarholl.is, Smáratúni 16b
Hagvís ehf, Hvammi 1
Hagþjónustan ehf, Skipagötu 14
Keahótel ehf, Skipagötu 18
Pípulagningaþjónusta Bjarna F Jónassonar ehf, Melateigi 31
Rafmenn ehf, Frostagötu 6c
Rakara- og hárstofan Kaupangi, við Mýrarveg
Rofi ehf, Freyjunesi 10
S.Guðmundsson ehf, múrverktaki, Klettaborg 19
S.S. byggir ehf, Njardarnesi 14
Samherji ehf, Glerárgötu 30
Saurbæjarkirkja
Sjálfsbjörg endurhæfingastöð, Bugðusiðu 1
Sjúkrahúsið á Akureyri, Eyrarlandsvegi
Toyota Akureyri, Baldursnesi 1
Veitingastaðurinn Krua Siam, Strandgötu 13
Vélaleiga HB ehf, Freyjunesi 6
Prif og ræstivörur ehf, Frostagötu 4c
Grenivík
Grytubakkahreppur
Grimsey
Sigurbjörn ehf
Dalvík
Gistihúsið Skeið, www.thule-tours.com, Skeið
Hibýlamálun, málningarþjónusta ehf, Reynihólum 4
Sæplast Iceland ehf, Gunnarsbraut 12

Ólafsfjörður
Sjómannafélag Ólafsfjarðar, Brekkugötu 9
Húsavík
E G Jónasson rafmagnsverkstæði, Garðarsbraut 39
Heimabakari Húsavík, Garðarsbraut 15
Steinsteyppir ehf, Haukamýri 3
Trémiðjan Rein ehf, Rein
Laugar
Framhaldsskólinn á Laugum, Laugum Reykjadal
Sparisjóður Suður- Þingeyinga, Kjarna Laugum
Mývatn
Dimmuborgir guesthouse, Geiteyarströnd 1
Mývetningur, íþróttar- og ungmannafélag
Vogar ferðaþjónusta, Vogum
Þórshöfn
Geir ehf, Sunnuvegi 3
Vopnafjörður
Vopnafjarðarskóli
Egilsstaðir
Bókráð, bókhald og ráðgjöf ehf, Miðvangi 2-4
Bólholt ehf, Lagarbraut 4
Hitaveita Egilsstaða og Fella ehf, Einhleypingi 1
Jónval ehf, Lagarfelli 21
Miðás ehf, Miðási 9
Tréidjan Einir ehf, Aspargrund 1
Seyðisfjörður
Seyðisfjardarkaupstaður, Hafnargötu 44
Borgarfjörður
Fiskverkun Kalla Sveins og Álfacafé, Vöðubrun
Reyðarfjörður
AFL - Starfsgreinafélag, Búðareyri 1
Félag opinberra starfsmanna á Austurlandi, Stekkjarbrekku 8
Tærgesen, veitinga- og gistihús, Búðargötu 4

Eskifjörður
Egersund Island ehf, Hafnargötu 2
Eskja hf, Leirubakka 4
H.S. Lækning ehf, Bleiksárhlið 38
Rafkul ehf, Brekkubarði 3
Neskaupstaður
Síldarvinnslan hf, Hafnarbraut 6
Tannlæknastofan, Hafnarbraut 1
Höfn í Hornafirði
Ferðaþjónustan Ármanes, Ármanesi 5
Funi ehf, sorphreinsun, Ártúni
Heilbrigðisstofnun Suðausturlands, Víkurbraut 31
Jökulsárlón ferðaþjónusta ehf
Rósaberg ehf, Háholi
Sveitafélagið Hornafjörður, Hafnarbraut 27
Selfoss
Bifreiðaverkstæðið Klettur ehf, Hrísmýri 3
Fasteignasalan Árborgir ehf, Austurvegi 6
Flóahreppur, Þingborg
Gesthús Selfossi, gistihús og tjaldsvæði, Engjavegi 56
Hjá Maddy ehf, Eyraeyri 27
Jáverk ehf, Gagnheiði 28
Lumen ehf, Bjarkarbraut 19
Set ehf, röraverksmiðja, Eyraeyri 41
Skeiða- og Gnúpverjahreppur, Árnesi
Skóbúð Selfoss - Axel Ó
Stíflubjónusta Suðurlands, Miðtúni 14
Suðurtak ehf Brjánsstöðum 2, Grímsnesi og Grafningshreppi
Sveitafélagið Árborg, Austurvegi 2
Tannlæknabjónustan.is s: 482-3333, Reykjavík, Selfossi og Hellu
Töfraljós, Fossheiði 5
Vélsmiðja Suðurlands ehf, Gagnheiði 5
Österby-hár, Austurvegi 33-35
Hveragerði
Alur blikksmiðja ehf, Selamörk 59
Heilsustofnun NLFÍ - heilsustofnun.is, Grænumörk 10
Hótel Ör, Breiðumörk 1c
Hveragerðiskirkja
Kjörís ehf, Austurmörk 15
Raftaug ehf, Borgarheiði 11h

Þorlákshöfn
Fiskmark ehf, Hafnarskeiði 21
Járnkarlinn ehf, Unubakka 12
Sveitarfélagið Ölfus, Hafnarbergi 1
Þorlákshafnarhöfn
Ölfus
Eldhestar ehf, Völlum
Laugarvatn
Héraðsskólinn, www.heradsskolinn.is
Menntaskólinn að Laugarvatni
Flúðir
Flúðasveppir ehf, Undirheimum
Hrunamannahreppur
Hella
Kanslarinn veitingahús, Dynskálum 10
Suðurprófástæði
Hvolsvöllur
Félag íslenskra bifreiðaeiganda, Stóragerði 3
Kvenfélagið Freyja
Skógasafn Skógum
Torf túnþökuvinnsla ehf, Borgareyrum
Vík
Icelandair Hótel Vík
Kirkjubæjarklaustur
Hótel Klaustur, Klausturvegi 6
Kvenfélag Kirkjubæjarhrepps
Vestmannaeyjar
Bilaverkstæði Sigurjóns, Flötum 20
Bragginn sf, bilaverkstæði, Flötum 20
Íþróttabandalag Vestmannaeyja
Lífeyrissjóður Vestmannaeyja, Skólavegi 2
Miðstöðin ehf, Strandvegi 30
Ós ehf, Strandvegi 30
Rannsóknarþjónustan V.M., Ægisgötu 2
Vélaverkstæðið Þór ehf, Nordursundi 9
Vinnslustöðin hf, Hafnargötu 2



Hafðu jákvæð áhrif á líf annarra eins og aðrir hafa haft á líf okkar

Þegar við styðjum þann til göngu sem kenndi okkur að ganga. Þegar við skrifum fyrir þann sem kenndi okkur að skrifa. Þegar við lyftum undir með þeim sem létu undir með okkur, þá eignumst við miða í stærsta happdrætti lífsins, að hafa góð áhrif á líf annarra.

Happdrætti SÍBS er máttarstólpi Reykjalundar sem styður þúsundir til sjálfshjálpar. Fáðu þér miða strax í dag og njóttu stærsta vinningsins.

sibs.is | sími 560 4800



... fyrir lífið sjálft