

Er der sammenhæng mellem stress og fysiske symptomer?



Holmes & Rahe var nogle af de første i verden til at indse, at der er en sammenhæng mellem fysiske symptomer, sygdomme og den mængde af stress, som vi udsættes for.

De to amerikanske psykologer udarbejdede på basis af en lang række kliniske forsøg sidst i 60'erne en skala for stress. Denne skala anvendes stadig i mange sammenhænge for at anskueliggøre de stressorer, som vi bliver udsat for.

Holmes & Rahe udspurgte en stor gruppe mennesker om deres liv, idet de forsøgte at finde ud af, om der var en sammenhæng mellem bestemte ting og hændelser og så graden af stress hos den enkelte forsøgsperson.

Da psykologerne også samtidig fandt ud af, at de personer, der efter 3 måneder stadig oplevede stress, var de samme personer, som angav at de havde forskellige fysiske symptomer og endda havde forskellige sygdomme (forhøjet blodtryk, hovedpine, osv.), ja, så var konklusionen klar: **bliver du stresset udefra igennem en længere periode, så bliver du syg.**

TEST: Er du i risiko for, at blive stresset?

Vil du gerne vide, om du er i risikogruppe til at få symptomer på stress, kan denne skala hjælpe dig til at se på de udefrakommende faktorer.

Men skalaen fortæller intet om, om du rent faktisk stress bliver påvirket negativt af den begivenhed, det handler om. Din copingstrategi (din evne til at klare dig igennem specifikke udfordringer i livet) er yderst vigtig at se på, før der kan siges noget om, hvordan det står til med din stress.



På næste side vises en række begivenheder og tilhørende point i forhold til stresspåvirkning. Sæt kryds hvis du har oplevet nogle af disse begivenheder indenfor de sidste tre måneder.

<p>Ægtefælles/sambos død 100</p> <p>Skilsmisse 73</p> <p>Separation 65</p> <p>Fængselsstraf 63</p> <p>Nær slægtnings død 63</p> <p>Egen sygdom 53</p> <p>Egen tilskadekomst 53</p> <p>Indgåelse af ægteskab 50</p> <p>Afskedigelse 47</p> <p>Forsoning med partner 45</p> <p>Pensionering 45</p> <p>Forandring i nær slægtnings helbredstilstand 44</p> <p>Graviditet 40</p> <p>Seksuelle problemer 39</p> <p>Nyt arbejde 39</p> <p>Betydelige ændringer i arbejdet 39</p> <p>Betydeligt forandret økonomisk situation 38</p> <p>Nær vens død 37</p> <p>Overgang til andet arbejde 36</p> <p>Ægteskabelige skænderier 35</p> <p>Optagelse af stort lån 31</p> <p>Opsigelse af lån 30</p>	<p>Forfremmelse 29</p> <p>Degradering 29</p> <p>Barn flytter hjemmefra 29</p> <p>Problemer med svigerfamilien 29</p> <p>Fremragende personlig indsats 28</p> <p>Partner begynder nyt arbejde 26</p> <p>Partner afslutter arbejde 26</p> <p>Ændrede boligforhold 25</p> <p>Ændret livsstil 24</p> <p>Problemer med overordnet 23</p> <p>Ændret arbejdstid 20</p> <p>Flytning 20</p> <p>Skoleskift 20</p> <p>Ny sports- eller fritidsaktivitet 19</p> <p>Ny social aktivitet 18</p> <p>Optagelse af lille lån 17</p> <p>Ændret søvnmønster 16</p> <p>Ændret hyppighed af familiesammenkomster 15</p> <p>Ændrede spisevaner 15</p> <p>Ferie 13</p> <p>Fejre juleaften 12</p> <p>Mindre lovovertrædelse 11</p>
--	--

Hvis du har et samlet pointtal på mere end 300, så har du en betydeligt forøget risiko for en forværring af din helbredstilstand.

Pointtal fra 150 til 299: Øget risiko for forværret helbredstilstand.

Under 150: Lille risiko for forværret helbredstilstand.

Resultatet af et finsk studie:

Hændelser i livet såsom skilsmisse, at blive fritstillet, omplaceret eller et familiemedlems død er associeret med en højere risiko for at udvikle brystcancer (American journal of Epidemiology 2003; 157: 415-423)

Dr. Kirsi Lillberg, Helsingfors Universitetet, Finland, og kolleger undersøgte sammenhængen mellem omvæltende hændelser i livet og brystcancer. Studiet omfattede 10.808 kvinder i alderen 18 år og opefter i en finsk tvillingpopulation under perioden 1976-1996.



Resultatet viste, at ingen faktorer – baseret på personlighed, stress som følge af daglige aktiviteter, hvor tilfreds kvinden var med sin livssituation, hvor ekstrovert kvinden var, type A-opførsel og aggressivitet – påvirkede risikoen for brystcancer.

Heller ikke BMI (Body Mass Index), vægtforandringer, alkoholforbrug, rygning eller fysisk aktivitet påvirkede risikoen for at udvikle brystcancer. Derimod påvirkede en ophobning af hændelser i livet sammen med større enkelte hændelser brystcancerisikoen. Uanset de totale hændelser i livet var det separation/skilsmisse, magens død og en nær slægtning/vens død, som kunne associeres med høj risiko for cancer.

Hvis du læser medicinsk litteratur, finder du ingen forklaring på, hvorfor man får cancer; kun en masse risikofaktorer som f.eks. usund mad, manglende motion, stress, gener. Det interessante er, at 70 % af dem, som får brystcancer eller prostatacancer ikke passer ind i de nævnte risikofaktorer.

Metasundhed – bygger bro mellem traditionel, komplementær og ”alternativ behandling”

En bevidsthed om Metasundhed gør ingen læge, forsker eller lægemiddelsproducent arbejdsløs, for dem er der også behov for i en sygdomsproces. Metasundheds vision og ønske er, at dele viden og erfaring med andre.

At bygge bro mellem traditionel (lægen), komplementær (fx fysioterapi) og ”alternativ behandling” (TFT) med det formål at arbejde sammen i bevidsthed om, hvordan naturen og kroppen fungerer. Så vil vi meget bedre kunne skabe forudsætninger for selvudvikling og heling – både på et fysisk og ikke mindst på et følelsesmæssigt, mentalt og åndeligt niveau.

Lægerne diagnosticerer og har kundskab om eventuelle indgreb som f.eks. medicinering og operation. Og Metasundheds Coach og Terapeuter tager sig af forklaringen omkring sygdomsprocessen for patienten, samt hjælper til at skabe de bedste forudsætninger for selvudviklings- og helingsprocessen.

