

Heimenær spesialisthelsetjeneste



Jæren dps

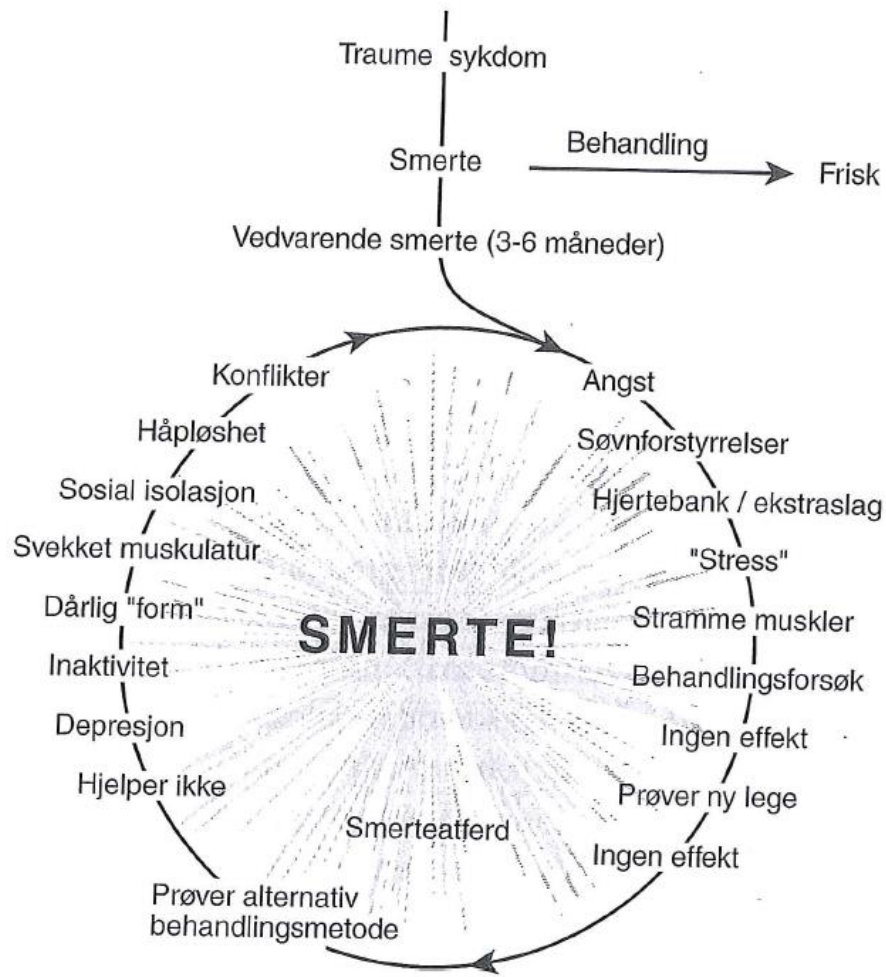
Når livet blir smertefullt – mulige veier til bedre mestring

Einar Steen Jakobsen, Faglig rådgiver/koordinator i FoU

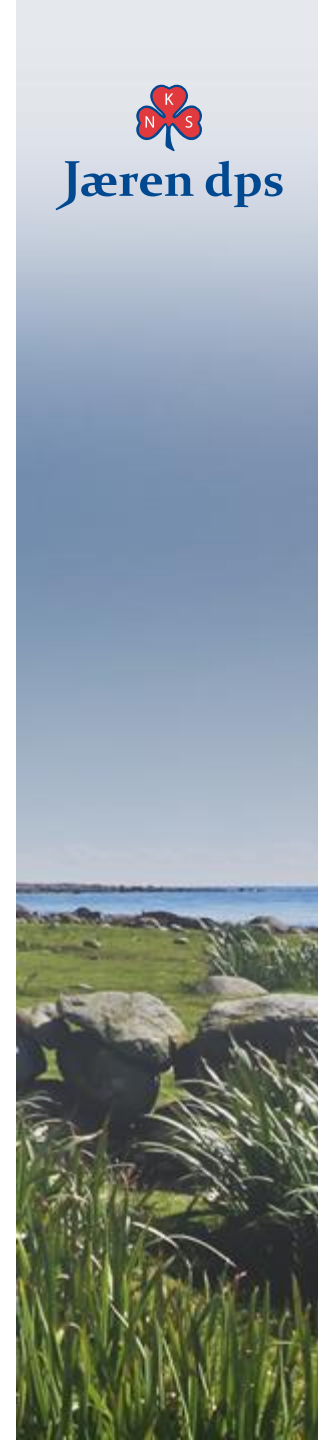
www.jdps.no

- Vise filmen Forklar smerte på 5 minutt
- <http://www.youtube.com/watch?v=E9tVWoRhPKU&feature=youtu.be>





Figur 4: Smertesirkelen (Etter Winnem 1990).



UNNGÅELSESATFERD

En overlevelses- og mestringsstrategi

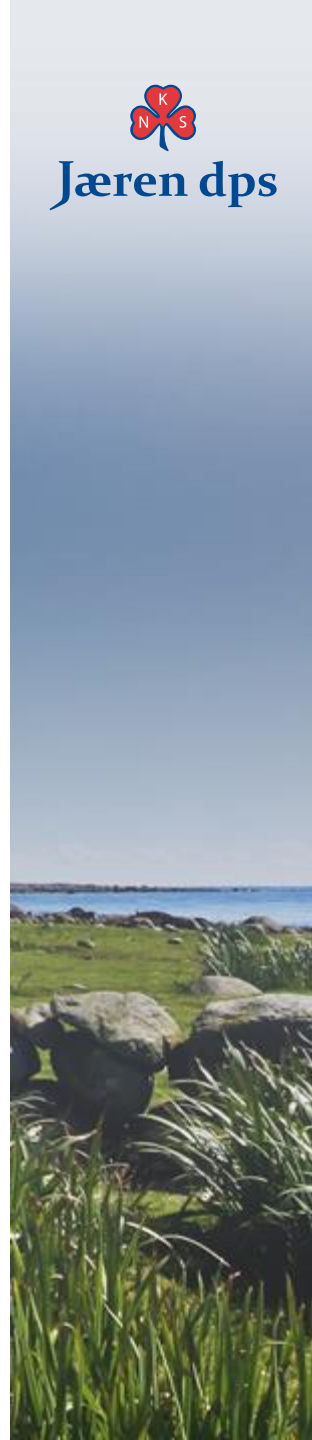
Vi forbinder bestemte aktiviteter/bevegelser med smerte
velger bevisst/ubevisst å unngå aktivitetene,
tror det vil forhindre smerter



Gir:

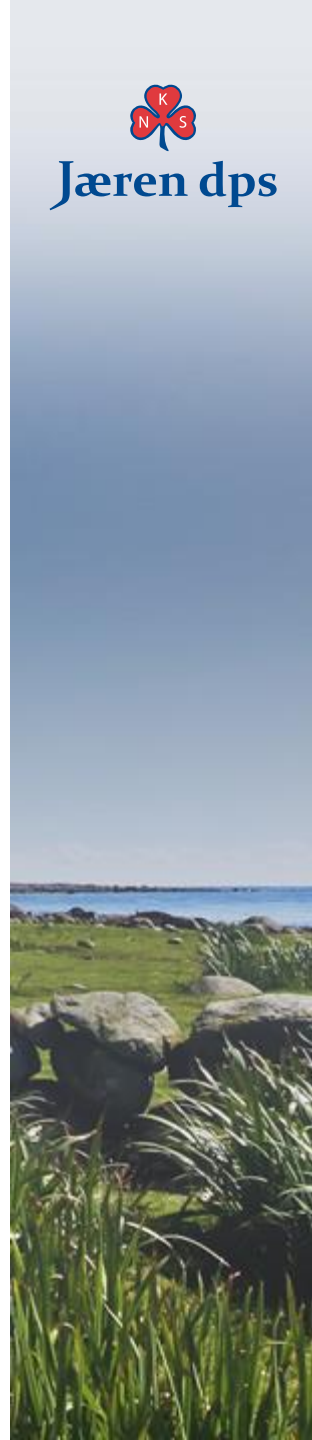
*Tankemessige, følelsmessige, kroppslige og
handlingsmessige konsekvenser*

Tap på ulike livsarenaer



Konsekvenser av unngåelsesadferd

- Sosial tilbaketrekking
- Et "fattigere følelsesliv"; tap av det følelsemessige, spesielt det positive
- Initiativløshet
- Ubesluttsomhet
- Ukritisk vurderingsevne
- Endrede persepsjoner: en urealistisk opplevelse av tid.
- Alt går seint. En opplevelse av uvirkelighet
- Nummenhet
- Redusert motorikk og belastningskader



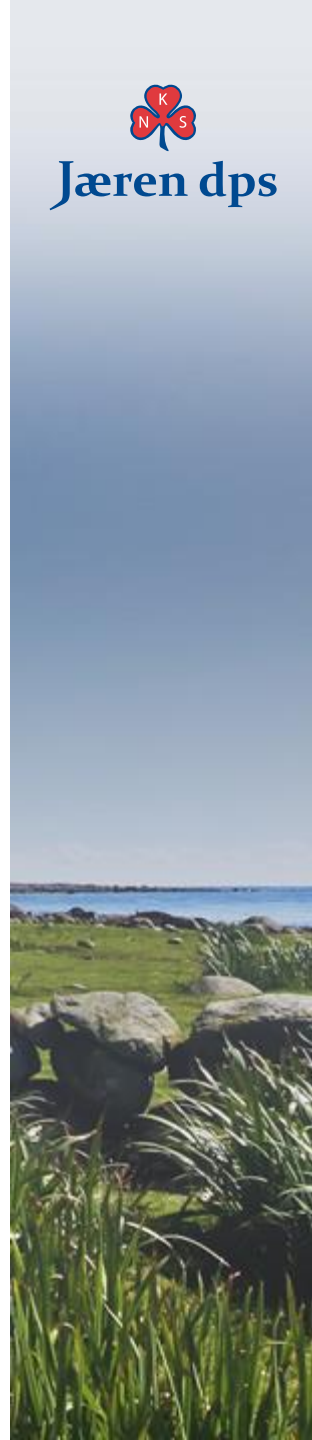
Tap på ulike livsarenaer

- Arbeidslivet
- Det sosiale livet
- Ekteskapet
- I forhold til interesser /hobbyer
- Friluft og mosjon



Optimisme og pessimisme

- Hvorvidt du har en optimistisk eller pessimistisk forklaringsstil spiller en rolle.
- Disse to måtene å oppfatte årsaker på har sine konsekvenser.
- Optimisme og pessimisme virker inn på helse.
- Måten vi tenker på, særlig når det gjelder helse, forandrer helse vår.
- Optimister får færre infeksjonssykdommer enn pessimister.



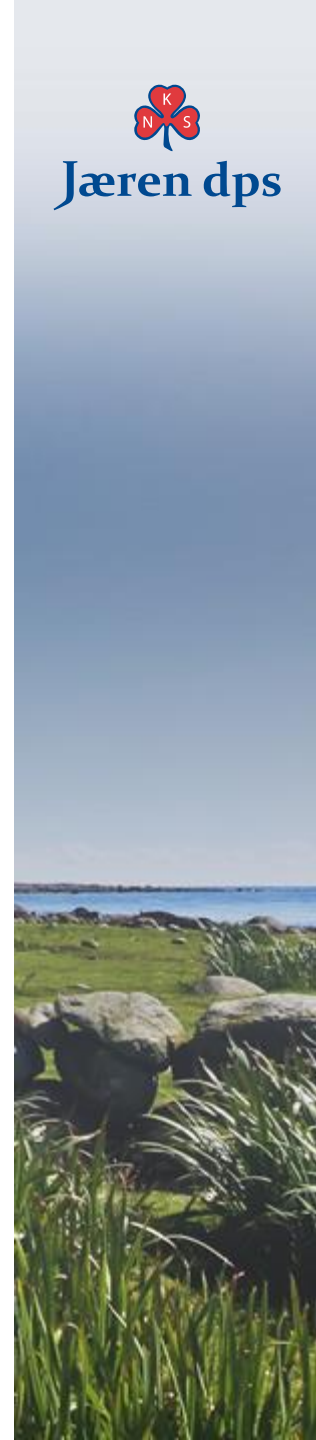
Pessimisten

- Pessimisten gir opp lettere og blir oftere deprimert.
- Pessimisten tror som regel at negative begivenheter vil vare lenge (**stabilt**), kommer til å undergrave alt de foretar seg og at de selv er skyld i det (**indre**).

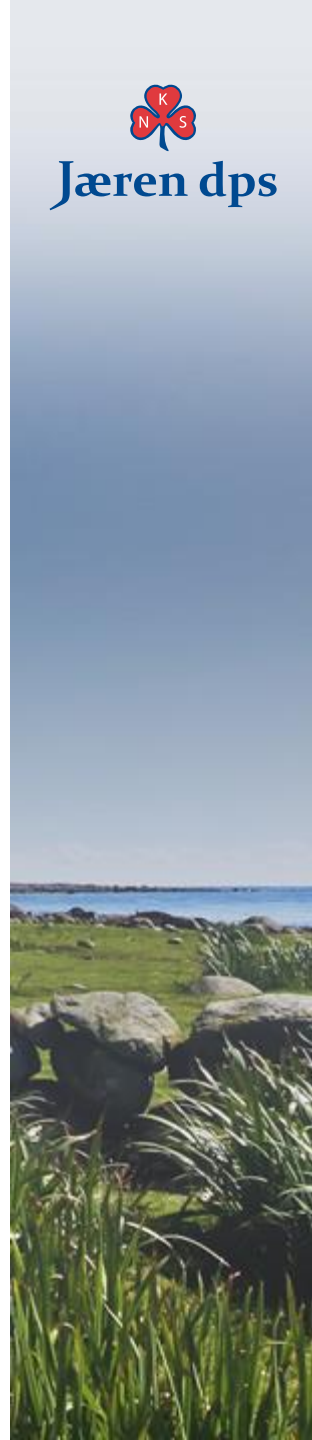
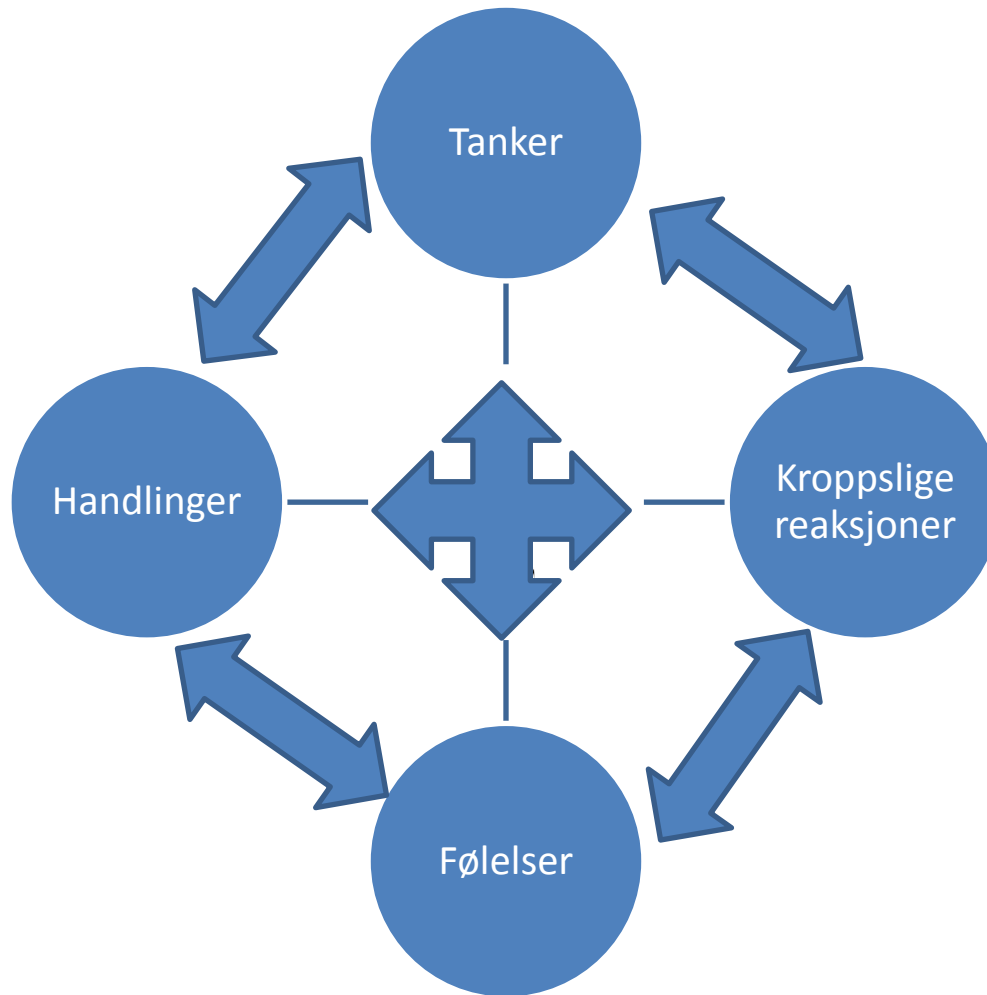


Optimisten

- Optimisten gjør det bedre på skolen, i arbeidslivet og på idrettsbanen.
- Optimisten, som utsettes for samme motgang, oppfatter en ublid skjebnen på en annen måte.
- Som regel tror han/hun at et nederlag bare er et midlertidig tilbakeslag (**ustabilt**), og at årsakene til det er begrenset til dette ene tilfellet.
- Optimisten tror ikke at et nederlag er deres skyld (**ytre**).



Den kognitive diamant

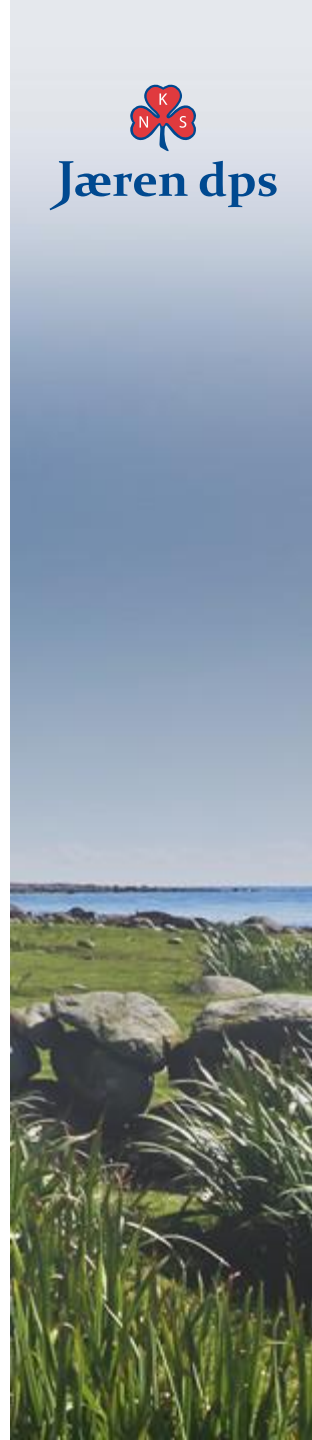


LIVSUTFOLDELSE

«**Livsutfoldelse** –
*den beste medisin
mot kroniske smerter*»

Hvordan

– når vi har det så vondt?



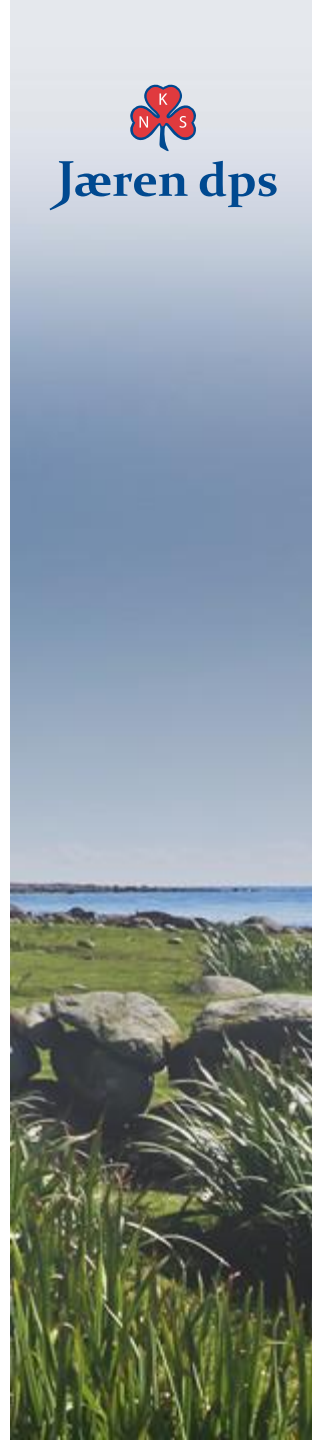
LIVSKVALITET – et viktig behandlingsmål

- Se på hva som fremmer mental helse
- Act, Belong, Commit (ABC-modellen)
- A: Gjøre noe aktivt
- B: Gjøre noe sammen
- C: Gjøre noe meningsfullt

- Hjallis-metoden: Mange delmål
 - Kan bli en god sirkel med framgang, styrket selvtillit, kontroll og framtidshåp som reduserer smerteopplevelsen og øker livskvaliteten



Jæren dps



AKSEPT

Viktig å akseptere situasjonen, som den **ER**

*“Ingen velger å få kroniske smerter,
men vi kan velge å bli SJEF over smertene,
akseptere dem”*

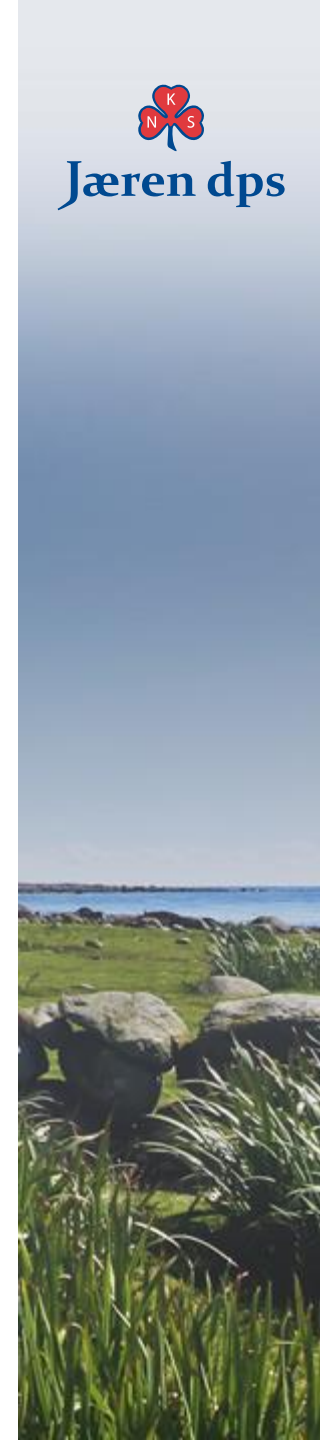
Ulike faser: en sorgprosess

Benektelse

Opprør/protest

Nedstemt og oppgitt

Aksept



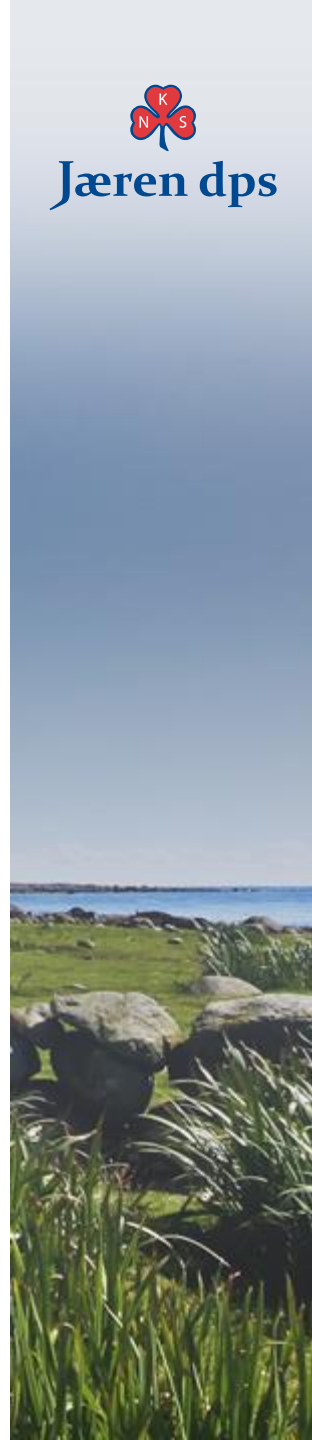
ENDRING ER MULIG!

*«Uansett hvor du er nå,
så er dette det riktige stedet å begynne!
Innsatsen du gjør i dag har betydning for
morgendagen.» Andrew Matthews*

Vi har alltid et valg, selv om det ikke ser sånn ut!

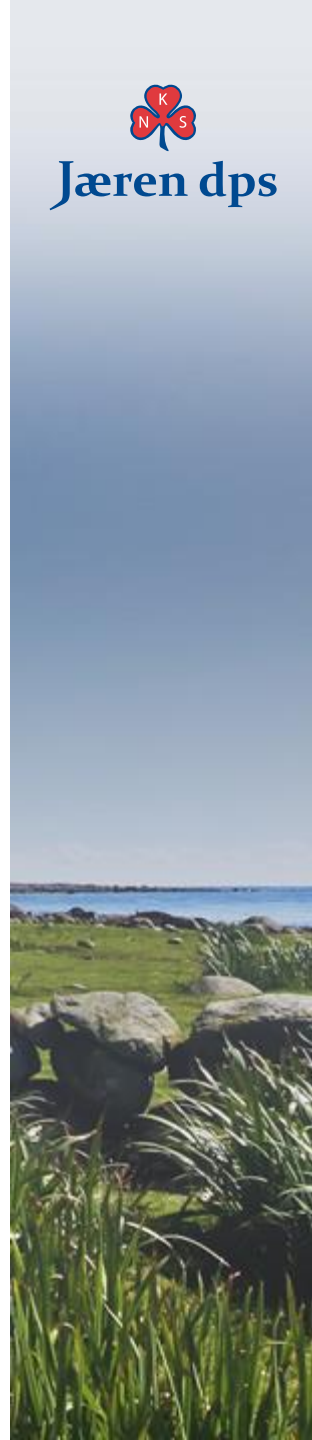
Våre valg – her og nå:

1. Fokuser på smertene – fører til forsterkning
2. Registrer smertene – men uten å engasjere seg i dem
3. Finn andre ting å fokusere på - som gir energi



Å finne mening i smerten

- Antonovsky - Sense of coherence
- 3 hovedelementer:
 - 1. En forventning om at nye situasjoner er påvirkelige.
 - 2. En forventning om at nye situasjoner er logiske og forutsigbare.
 - 3. Om vi tror det som kreves i nye situasjoner er overkommelige.

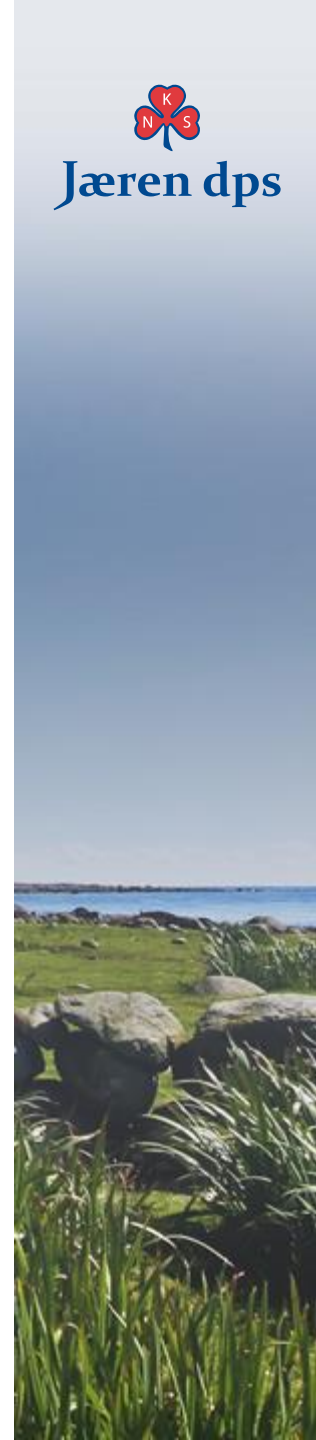


Viktige forhold i aksepteringsprosessen

- Hva er viktig for deg ?
- Hva «brenner» du for ?
- Hva kan du gjøre for å komme nærmest mulig det livet du ønsker å leve ?
- Ta hensyn til deg selv.
- Det viktigste er ikke HVA du gjør , men AT du gjør noe !

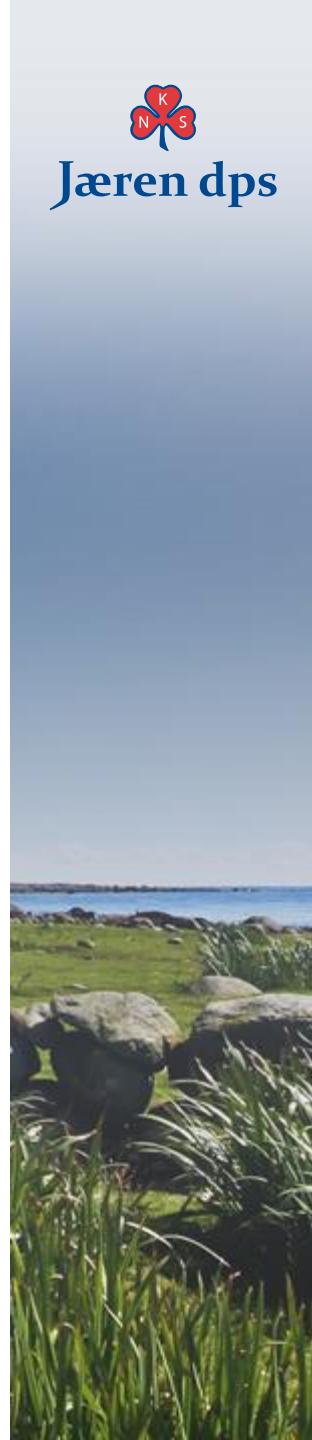


Jæren dps



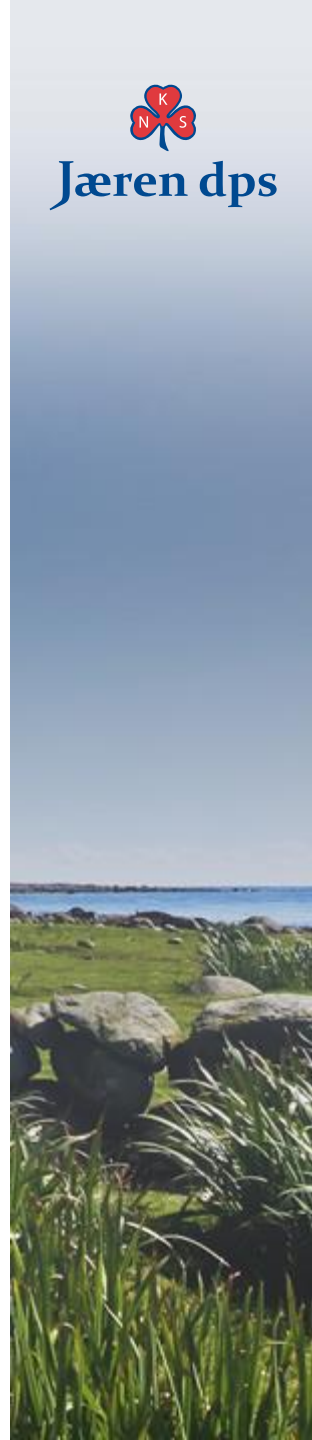
Avgjørende for mestring

- Ingen har ett enkelt svar når det gjelder smerte.
- Smerte, akkurat som mennesker, er alltid forskjellig.
- Smerte handler om biologi + psykologi + sosiale forhold.
- 4 ikke-medikamentbaserte verktøy er foreslått for å mestre smerte. Disse ser ut til å hjelpe og inneholder bevegelse, smerteforståelse og hvis nødvendig kortsiktig bruk av medikamenter.
- Læring + kunnskap + forståelse skaper grunnlaget for terapeutisk bevegelse.
- Læring + kunnskap + forståelse reduserer trusselen forbundet med smerte.
- Redusert trussel har en positiv effekt på alle systemene.



De fire verktøyene

- 1. Læring og mestring
- 2. Smerter skader ikke
- 3. Tempo og gradvis eksponering
- 4. Tilgang til den virtuelle kroppen

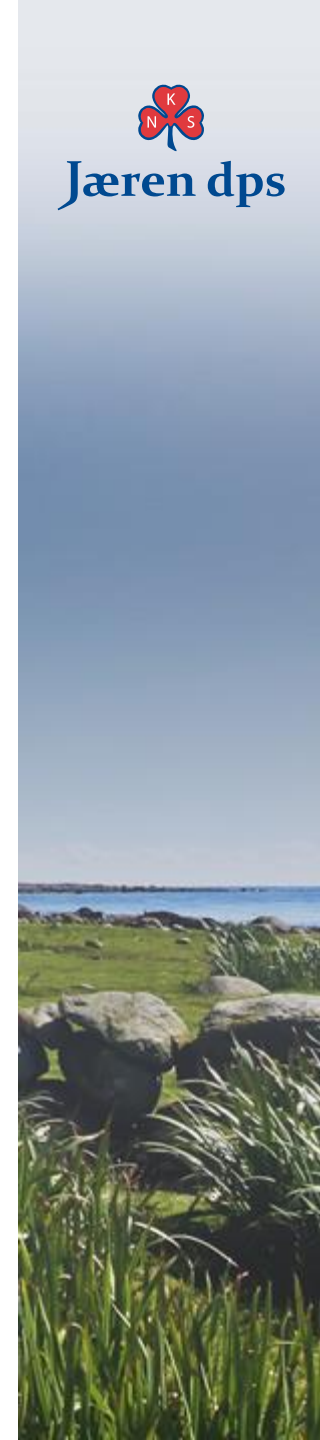


Hvordan er det med aktiviteten?

- Hvordan påvirker smerten aktivitetsnivået ditt?
- Smerte og aktivitet: 2 generelle typer:
 - **Gradvis nedtur til kroniker:**

Aktiviteten opphører når smerten inntreffer. Mindre og mindre aktivitet. Vanligst hos personer som er redde smerten sin og redde for å skade vevet på nytt, og for personer som er passive og har en passiv mestringsstil.
 - **Opp- og nedturer:**

Smerten inntreffer, men du står på, helt til du stuper. Vanligst hos personer som er perfektjonistiske, over-tyrerer, energiske eller som oppfatter at situasjonen ikke er i deres kontroll.





Verktøy 1: Læring og forståelse

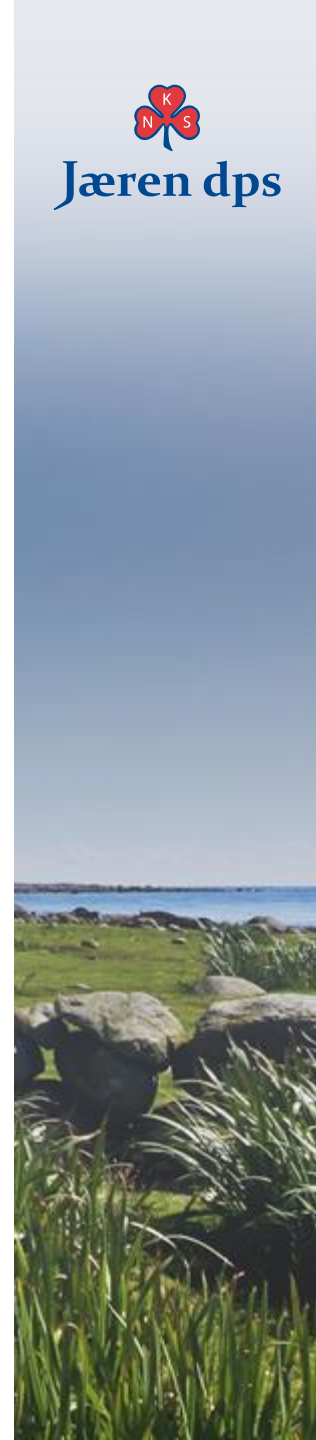
- Tre retninger:
 - «Ingen smerte, ingen framgang» – å presse seg i gjennom smertebARRIERER. **Ikke** å anbefale.
På engelsk: «No pain, no gain»
«Know pain, or no gain»
«Forstå smerte ellers ingen framgang»
 - La smerten føre deg – For de fleste hjelper ikke dette med kronisk smerte. Hvis smerte fører, gjør du ingenting. Det hjelper med hensyn til akutt smerte, men ikke kronisk smerte.
 - Forstå smerte slik at du ikke frykter den. **«Kunnskap er makt»** Francis Bacon





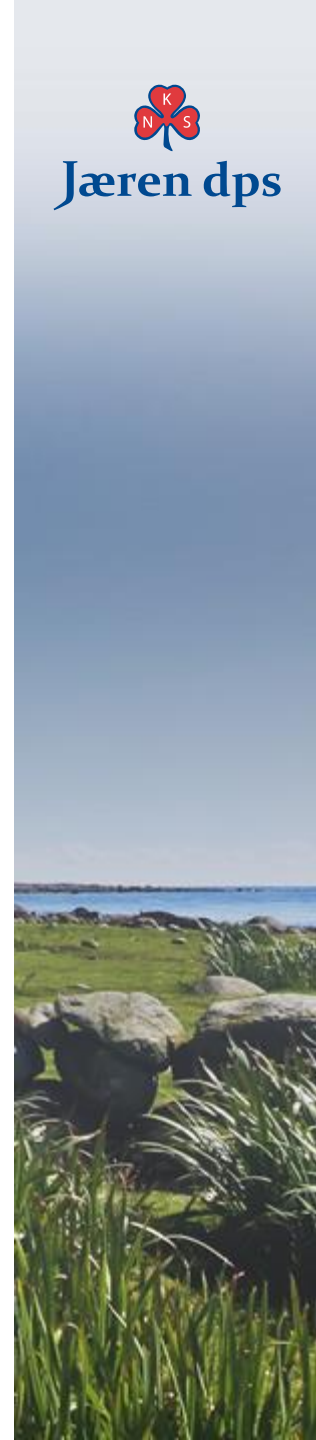
Verktøy 2: Smerten skader ikke

- Når jeg har smerte betyr det ikke at jeg skader meg.
- Nervesystemet og hjernen har forandret seg.
- Kronisk smerte er ikke ensbetydende med hvordan tilstanden er i vevet. Økt smerte betyr ikke nødvendigvis økt skade.
- Smerte er ikke ensbetydende med skade.
- Dette betyr **ikke** at du skal ut å hoppe i strikk eller melde deg umiddelbart på sykkelmaraton!
- Denne forståelsen fører til innsikt i hvorfor nervesystemet ikke tillater mer enn en gradvis økning i aktivitet eller trening.
- Bli kjent med smerten din.



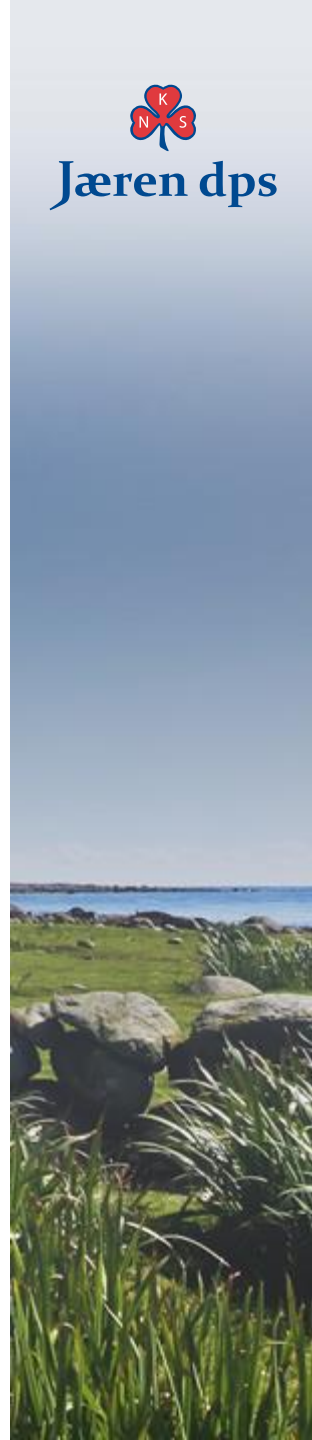
Verktøy 3: Tempo og gradvis eksponering

- Tålmodighet og utholdenhet er nødvendig.
- Bevegelse er avgjørende for kroppens helse.
- Kroppens vev, spesielt muskler, ledd og nerver er utformet for og elsker aktivitet.
- Bevegelse er alltid bra for vevet og ”smører” kroppen.
- Langvarig smerte kan bli et fengsel.
- Smarte aktiviteter er nødvendige.



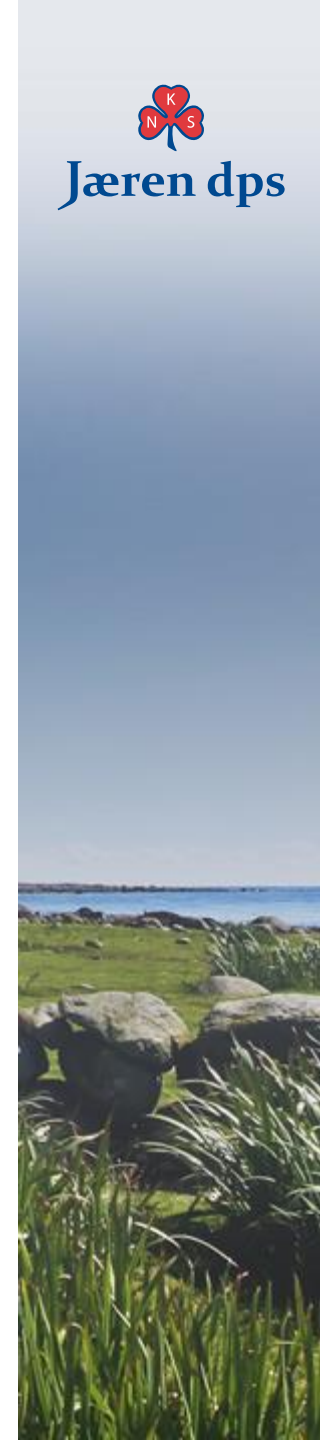
Grunnleggende prinsipper

1. Bestem deg for hva **du** vil gjøre mer av. Velg én aktivitet som du har spesielt lyst til. **Mer av alt på én gang fungerer IKKE.**
2. Finn din "baseline"= når begynner smerten?
3. Lag en plan for progresjon. Vær varsom. Vær snill med deg sjøl. Litt og litt. Bruk klokka! Vær tålmodig.
4. Hvis smerten begynner likevel, ikke få panikk. Ikke gi opp – utholdenhet.
5. Dette er en livsstil!



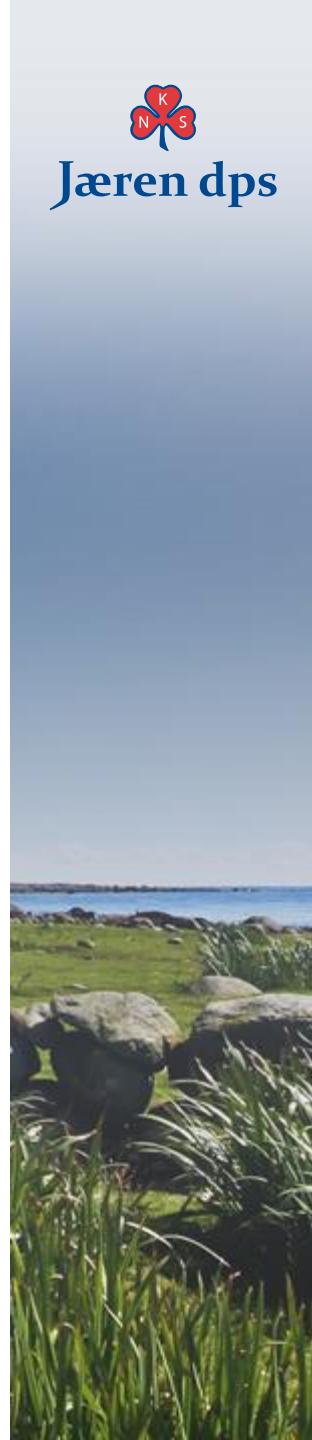
Verktøy 4: Tilgang til den virtuelle kroppen

- Den virtuelle kroppen i hjernen kan trenes akkurat som den virkelige kroppen.
- Dette kan du gjøre hvor som helst og når som helst og det koster ingenting, du blir ikke en gang svett.
- Virtuelle øvinger likner en omskolering av orkesteret slik at det kan spille mer harmonisk, gjenopplive gamle melodier og komponere nye.
- Bevegelsene sikter mot å aktivere hjerneområder som vanligvis aktiveres i smerteopplevelsen, men uten å tenne smerte (nevromerker).
- Variasjoner kan også benyttes: endre stillingen, se på bevegelsen eller lukk igjen øynene.



Din smerte er DIN

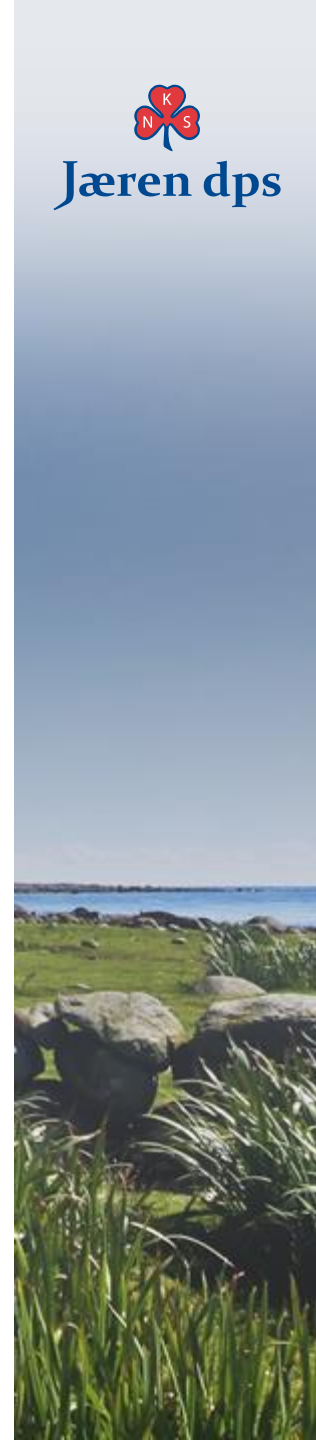
- Til syvende og sist er det du som har mest makt og innflytelse når det gjelder å håndtere smerte og kvitte deg med smerte.
- Derfor vitenskap om smerte.
- Noen stikkord:
 - 1 Pass på at ALL skade eller sykdom som krever umiddelbar medisinsk behandling får det. All smerte som vedvarer skal undersøkes medisinsk.
 - 2 Pass på at du synes at ALL utskrevet behandling virker fornuftig og innen din forståelse av problemet. Spør terapeuten om det er vitenskapelige studier som støtter opp om behandlingen.
 - 3 Få ALLE dine spørsmål skikkelig besvart.



Du er i sentrum

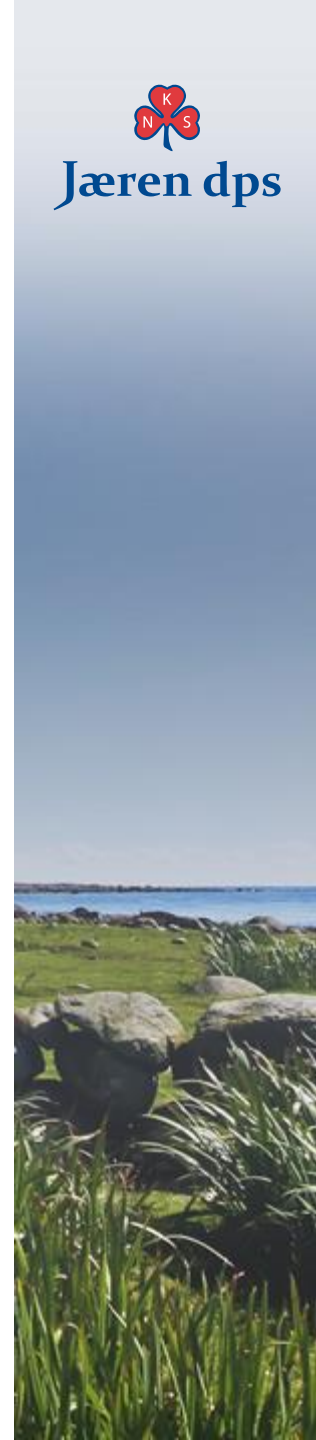
- Unngå total avhengighet av én eneste terapeut. Du må ta kontroll.
- Ha alltid mål som både du og dine terapeuter forstår. Disse mål kan være fysiske, psykiske, sosiale eller arbeidsrelaterte. I tillegg må du ha en eller annen måte å **måle framgang**.

Gode terapeuter har flere kvaliteter: medfølelse, entusiasme og oppdatert kunnskap. De er nysgjerrige overfor nye ideer. De er eksperter. De hjelper **deg** med å mestre situasjonen.



KROPPSKUNNSKAPING

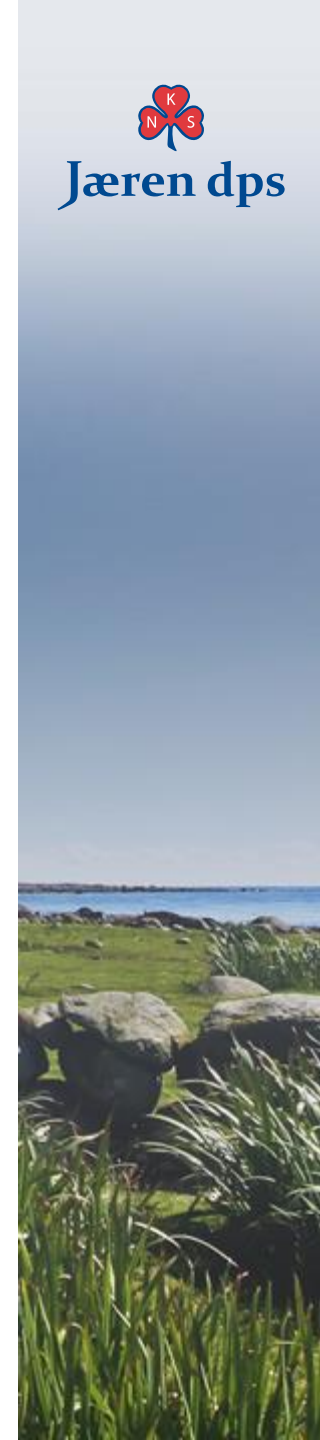
- Grounded theory v/Kristin Heggdal
- 3 grupper:
 - Kronisk obstruktiv lungesyke
 - Kronisk inflammatorisk tarmsyke
 - Hjerneslagrammede
- 4 faser:
 - Fiolett – Uvisshet
 - Blå – Tap av livsutfoldelse
 - Grønn – Kkroppslig læring
 - Rød - Integrert kroppskunnskap



FIOLETT FASE UVISSHET

-flukten fra den syke kroppen

- **ERFARINGER**
 - Tap av kroppskontroll
 - Tap av trygghet
- **HANDLINGER**
 - Skjuler symptomer og plager
 - Håper det går over



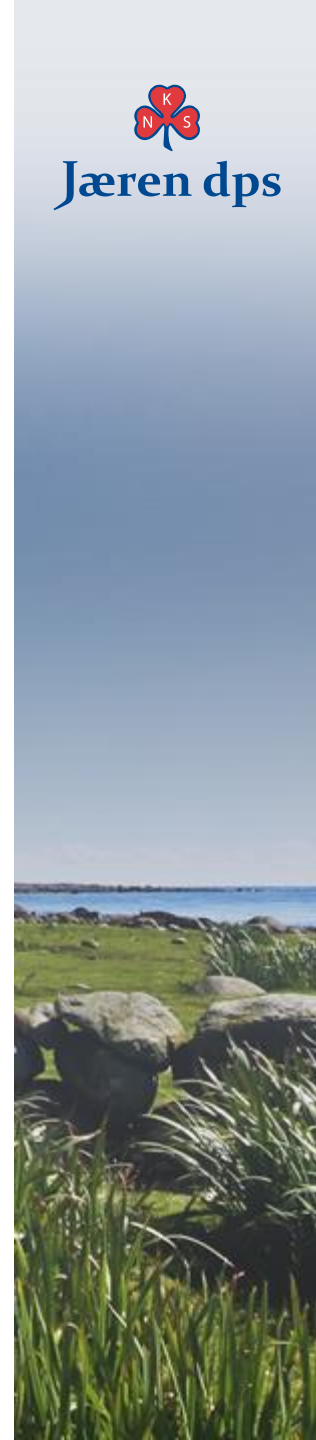
BLÅ FASE TAP AV LIVSUTFOLDELSE

- sorg og sinne

- ERFARINGER
- Kroppen – et hinder for livsutfoldelse
- Tap av energi – et hinder
- Endret kroppsoppfatning – et hinder
- Fysiske miljøfaktorer som hindere
- Samfunnsskapt hindere



Jæren dps



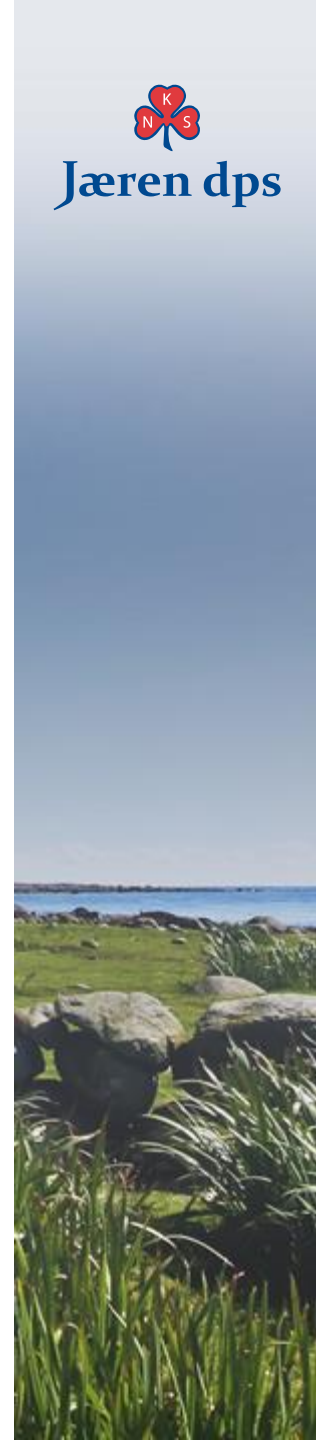
BLÅ FASE TAP AV LIVSUTFOLDELSE

- sorg og sinne

- **HANDLINGER**
- Eksistensielle spørsmål
- Skape forutsigbarhet
- Setter grenser for egen livsutfoldelse
- Holder seg hjemme
- Kjemper for å opprettholde håpet



Jæren dps



BLÅ FASE TAP AV LIVSUTFOLDELSE

- sorg og sinne

- **KONSEKVENSER**
 - Tap og savn av:
 - Aktiviteter
 - Sosialt liv
 - Bevegelsesfrihet
 - Tid og sammenheng
 - Brutte håp og forventninger



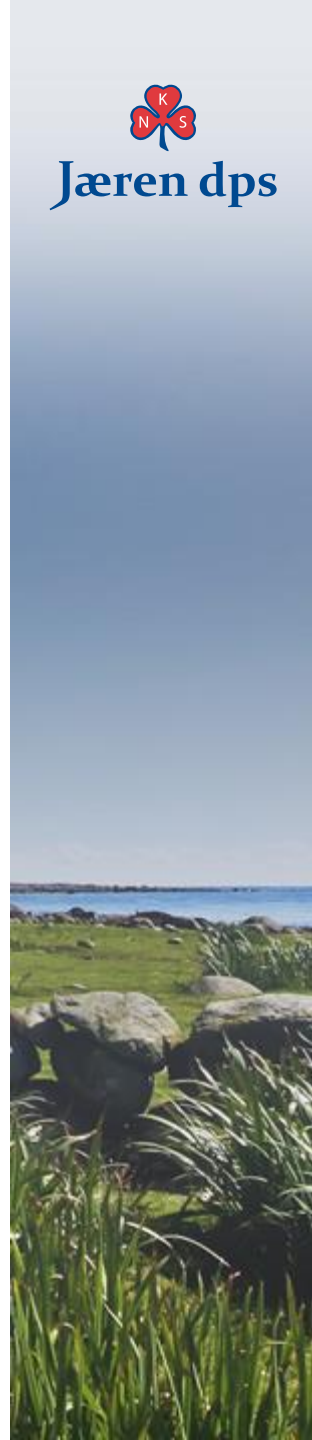
Jæren dps



GRØNN FASE KROPPSLIG LÆRING

- styrket håp

- **ERFARINGER**
 - Egen kropp som kilde til kunnskap om:
 - Tålegrenser for aktivitet
 - Tålegrenser for psykososiale og fysiske miljøgifter
 - Uvisshet knyttet til tilbakefall
 - Uvisshet knyttet til behandlingssituasjonen



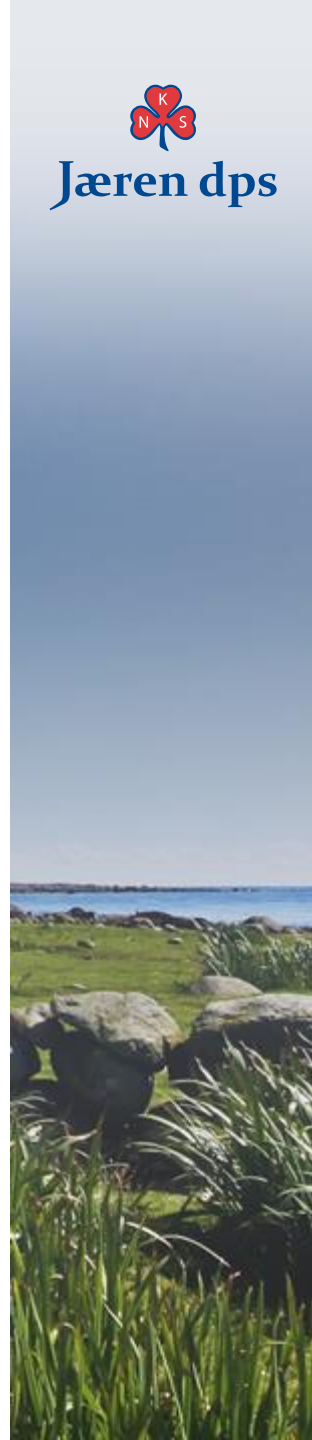
GRØNN FASE KROPPSLIG LÆRING

- styrket håp

- **HANDLINGER**
- Søker kunnskap fra ulike kilder
 - Lytter til kroppens reaksjoner
 - Leser litteratur og helse
 - Lytter til og spør helsepersonell
 - Samtaler med medpasienter og nære andre
 - Håper på bedring i fremtiden



Jæren dps



RØD FASE INTEGRERT KROPPSKUNNSKAP

- nye muligheter for livsutfoldelse og helse

- ERFARINGER
- Forsoning med en endret livssituasjon
 - Kunnskap om dynamiske tålegrenser
 - Uvisshet knyttet til fremtiden

RØD FASE INTEGRERT KROPPSKUNNSKAP

- nye muligheter for livsutfoldelse og helse

- **HANDLINGER**
- Gir seg ikke over til sykdommen
 - Omstilling
 - Spiller på lag med kroppen sin
 - Fokuserer på muligheter
 - Tar sjanser
 - Forebygger tilbakefall
 - Utfører egenbehandling
 - Håper på bedring i fremtiden

RØD FASE INTEGRERT KROPPSKUNNSKAP

- nye muligheter for livsutfoldelse og helse

- KONSEKVENSER
- Utvikling av personlig helsefremmende kunnskap
- Mestring, helse og velvære
- Empowerment (Styrke, kraft og makt i eget liv)

KONTEKSTUELLE FAKTORER

- Individuell biografi
- Sykdommens karakter
- Tid og rom
- Sosial kontekst



Jæren dps



LITTERATUR

- Butler, David S. og Moseley, Lorimer : Explain Pain. Noigroup Publications, Adelaide, Australia, 2003. ISBN 978-0-9750910-0-5
- Colvin, L.A. & Fallon, M. (2012): ABC of Pain Blackwell Publishing Ltd.
- Fors, Egil Andreas (2012) Hva er smerte Universitetsforlaget, Oslo
- Gjengedal, E. og Hanestad, B.R. (red.) (2001): Å leve med kronisk sykdom En varig kursendring Cappelen Akademisk forlag
- Heggdal, K. (2008). Kroppskunnskaping Pasienten som ekspert i helsefremmende prosesser Oslo: Gyldendal Akademisk

