

**KORUS**

Sør

**SELVHJELP**

# Undervisning om smerte

For pasienter med langvarige smerteplager

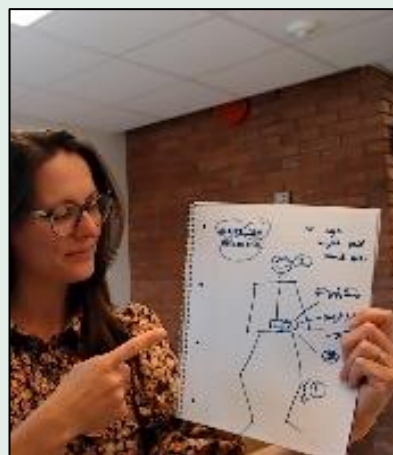


## Bakgrunnen for heftet

Dette heftet er laget for personer som har hatt smerter lenge og som ønsker å vite mer om hvordan smerter oppstår og hva som påvirker smerte-opplevelsen.

Fagfolk og pårørende som vil hjelpe, kan også ha glede av heftet.

Innholdet og fremgangsmåten har jeg utviklet over år i jobben på en smerteklinikk. De positive tilbakemeldingene fra pasienter, pårørende og andre hjelpere gjorde at jeg så behov for å spre denne kunnskapen også i skriftlig form.



## Temaer

Jeg vil fortelle om:

- hvordan smerter utvikler og endrer seg
- nytten og faren ved distraksjon
- hvordan selvbildet kan hindre god balanse mellom aktivitet og hvile
- hvordan stress påvirker smerter og hva som kan hjelpe
- smertehukommelse, kroppslige minner og automatiske reaksjonsmønstre

## Hvordan bruke dette selvhjelpsheftet

Du kan skrive ut heftet og bruke det som et arbeidshefte. Eller du kan lese og eventuelt fylle det ut digitalt.

Pasienter som har testet heftet anbefaler at du leser det flere ganger. Det inneholder mye informasjon og mange temaer som kan aktivere følelser og tankeprosesser. Siden kraftige smerter eller medikamentbruk kan svekke konsentrasjonen er det lurt å lese litt om gangen. Leser du stoffet på nytt senere kan det hende du oppdager nye aspekter.

Det krever tålmodighet, mot og tid å gjøre endringer. Jeg håper dette heftet kan bidra til at du forstår mer av smertene dine, får mer håp og eventuelt mindre skam. At du tør å være ærlig med deg selv, ikke slåss mot virkeligheten. Erkjenner egne begrensninger. Og kanskje våger å starte med noen små justeringer i hverdagen.

Tips: Vi mennesker lærer best sammen med andre. Så det lurt å ha en interessert person med på laget når du jobber med heftet. Kanskje en venn, kjæreste, fastlege eller terapeut. Hvis du får koblet på en du kan reflektere sammen med, er du veldig heldig.

Uansett – sett deg godt til rette, ta pauser og så ønsker jeg deg en nyttig stund!

Siv Tonje Luneng, psykologspesialist på Korus sør. Skien 9. september 2024 ©

[www.korus.no](http://www.korus.no)

[www.facebook.com/Korussor](https://www.facebook.com/Korussor)

## Forberedelser

Har du vært plaget av smerter lenge? Er du nysgjerrig på å få vite mer om hvordan smerter går fra å være akutte til å bli langvarige? Og er du åpen for å utforske om det er noe du selv kan bidra med? Da har jeg laget dette selvhjelpsheftet til deg.

Jakter du derimot på den ene forklaringen eller den ene medisinen som skal hjelpe, er nok ikke dette skrivet riktig for deg nå.

Underveis vil jeg forklare litt om smerter og stille spørsmål du kan reflektere over. Fyll gjerne inn svarene dine hvis du vil.

Spørsmål 1: Aller først – hvordan har du det akkurat nå? Er du klar for påfyll? For ord? Og refleksjoner? Eller er smertene så sterke at du har vansker med å konsentrere deg? Eller er du stuptrøtt, eller påvirket av medisiner? Sitter du greit eller kan du gjøre det mer komfortabelt? Er det forresten naturlig for deg å legge til rette for at du skal ha det bra? Har du for eksempel greit leselys – ikke for sterkt eller for svakt? Er du klar?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

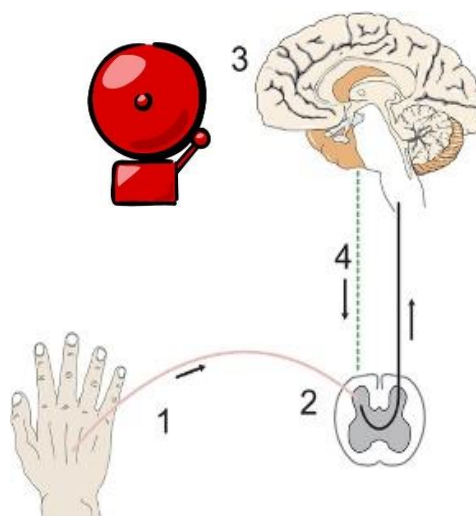
Det er ingen vits i å prøve å fylle på med ny kunnskap hvis man er helt på felgen og oppmerksomheten stadig glipper. Da blir det å lese dette heftet bare enda en ting man ikke mestrer. Vent heller til mer egnet tid og sted. Eller kanskje du kan be noen lese det for deg eller sammen med deg.

Hvis du er sånn passe klar, så setter vi i gang!

## Smerter og overlevelse

Hvordan går smerter fra å være akutt til å bli langvarig? Hva påvirker smerten?

Kroppen vår er ekspert på å hjelpe oss med å overleve. Alt som er farlig, reagerer vi kraftig på. Det betyr at når det oppstår en smerte, for eksempel på grunn av en skade, vil noen effektive nervetråder sende signaler til hjernen som setter på alarmen. All oppmerksomhet rettes mot faren og vi vil unngå eller komme unna den. Som når vi lynraskt trekker hånden bort fra en varm stekeplate. Dette skjer heldigvis helt automatisk. Men det betyr ikke at det er smerte i hånden, nei det er «kun» signaler som sendes til hjernen. Og der blir de tolket og oppfattet som smerte. Vi ser det samme når vi har en lampe med støpsel i stikkkontakten. Det er strøm i stikkkontakten, ikke lys. Strømmen sendes gjennom ledningen, forbi bryteren og til pæren der den blir forvandlet til lys. Sånn er det i kroppen også; signalene sendes med blant annet nervetråder fra for eksempel hånden til hjernen. Den oversetter signalene til en smerteopplevelse. Dette er viktig kunnskap. For ved langvarig smerte blir det ofte signalkrøll. Det kommer vi tilbake til.



# Bio-psyko-sosial smertemodell

Det er lenge siden fagfolk tenkte på smerter som tegn på ren fysisk skade. Vedvarende smerter kalte man gjerne kroniske smerter. I dag vet vi mer om mulighetene, slik at vi kaller det langvarige smerter i stedet. Og vi vet at også omgivelsene, følelsene og hvordan vi forstår smertene påvirker hvor kraftige smertene er. Mange mener biologien, psyken og det sosiale er så tett sammenvevd at det blir feil snakke om det som ulike ting. Uansett er det nyttig å betrakte smerter fra ulike ståsteder. Hele 17 ulike forhold kan forsterke smerter: <https://nhi.no/selvhelp-og-kurs/langvarige-smerter/langvarige-smerter/>.

Med strekmenneske-modellen nedenfor favner jeg smerter helhetlig og viser komplekse sammenhenger på en forenklet og systematisk måte. Den viser hvordan **kroppen forandrer og tilpasser seg** når smerten vedvarer. Kroppen forandrer seg både:

1. perifert der smerten oppstod
2. i ryggmargen der smertesignalene bearbejdes og videresendes og
3. i hjernen der signalene mottas og tolkes.

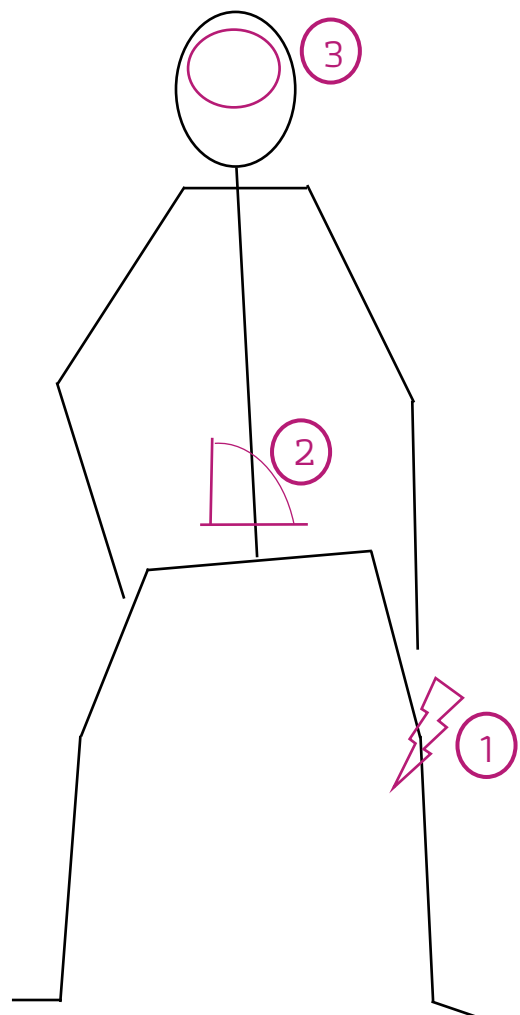
## 1 Perifert

Når smerten varer lenge, tilpasser kroppen seg ved å danne flere nervetråder der smerten oppstod. De lærde strides om hvor lenge «lenge» er, men sier ofte 3-6 måneder.

Det er da flere tråder som kan sende signaler, for eksempel fra kneet, og de blir stadig mer sensitive slik at man kjenner mer smerte. Dette er egentlig lurt, for dersom vi utsettes for fare, må jo kroppen mer effektivt fange opp og gi beskjed om faren. Det kan gå så langt at vi har et slags hyperaktivt garnnøste av nervetråder som går bananas. Og dersom den opprinnelige skaden forsvinner, risikerer man at garnnøstet fortsetter likevel.

Det kan skje når en prolaps går over eller et kne er operert; skaden er borte, men *smertene fortsetter uten at man lenger finner noe galt*.

Denne såkalte «sensitiviseringen» er den dårlige nyheten.



Spørsmål 2: Er smertene dine blitt sterkere, hyppigere eller mer utbredt med tiden?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

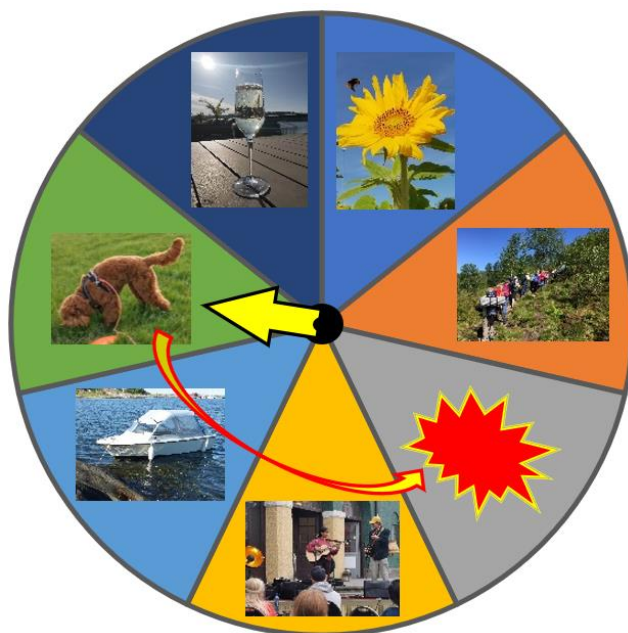
## 2 Ryggmargen

Den gode nyheten er at ikke alle signaler som sendes når frem til hjernen. Hjernen både mottar og sender signaler. En del av dem som sendes ut til kroppen lager en slags port og kan dermed bremse eller stanse signalene som er på vei inn til hjernen. Takk og lov for at vi har et «filter». At ikke hjernen automatisk tar imot og går i alarm av alt mulig som fanges opp av sansene og fra kroppen. Hvordan vi tolker smerten har mye å si. Om vi oppfatter smerten som ufarlig eller til og med bra (som for eksempel ved hardtrening) eller som tegn på skade eller fare.

Denne smerteportmodellen er som alle andre modeller ikke helt riktig, så enkelt er det selvsagt ikke. Men den er likevel ganske nyttig for å forstå hvordan man kan forebygge at den blir langvarig og for å påvirke smerteopplevelsen. Fire aspekter påvirker ofte smerter. Jeg pleier å informere om og kartlegge følgende: 1. Distraksjon; 2. Aktivitet og hvile, identitet og verdier; 3. Psykiske plager; 4. Mindfulness, yoga, medfølelse

### 1. Distraksjon

Selv om vi tror vi kan «multitaske» så kan vi egentlig ikke det. Vi kan kun ha oppmerksomhet på én ting av gangen. Riktignok kan fokuset skifte lynraskt. Vender vi oppmerksomheten mot noe, skyver vi noe annet til side. Dette har mange smertepasienter oppdaget. De holder seg i aktivitet eller holder på med noe for å slippe å kjenne på smertene. På en brannskadeavdeling har de prøvd ut dette prinsippet i behandlingen. Når bandasjene skulle skiftes fikk pasientene på seg VR-briller og spilte dataspill. Da sank smertenivået fra rundt 8 til 3-4 for mange (skala 0-10, 0=smertefri; 10 = maks. smerte). Grunnen er at mennesker har begrenset kapasitet til å ta imot informasjon. Når de oppadgående kanalene til hjernen var fulle av det de sanset og måtte passe på i dataspillet, var det mindre plass til smertesignalene.



Det oppstår særlig to problemer med denne metoden i hverdagen. For det første at folk stadig er i aktivitet og dermed blir utslitte. For mange er det lurt å finne avledninger de kan ha glede av der de samtidig kan restituere. For eksempel lytte til lydbok, se utover et vann eller putle med noe. For det andre erfarer mange at ting de tidligere fikk glede av og som fungerte som avledning, etter hvert ikke kan brukes lenger. For eksempel at man ikke klarer å vedlikeholde hytten man elsker å være på. Eller at skuldersmerter hindrer dem i å strikke. Eller at gleden, avledningen og effekten ved å spille, shoppe eller trene reduseres. Til sammen kan det både bli en sorg over livsinnholdet som går tapt og en opplevelse av at smertene spiser seg utover og tar stadig større plass.

Mange erfarer også at virkningen av medikamenter avtar over tid og noen utvikler problematisk avhengighet. Selv om de kun har tatt foreskrevet mengde. Noen føler at alkohol eller cannabis virker smertedempende i starten. Ved langvarige smerter er det ekstra risikabelt å bruke alkohol eller andre rusmidler flere enn halvparten av ukedagene. Tilvenning og behov for økt mengde er vanlig også her. Og ved økende bruk kan det forverre smertene og skape angst og depresjon. Slik kan man bli fanget i en destruktiv spiral som det er vanskelig å komme ut av. I gjennomsnitt tåler kvinner omtrent halvparten av mengden alkohol sammenlignet med menn. Og godt voksne er ekstra utsatt siden man med høyere alder bryter ned alkohol dårligere.

Spørsmål 3: Hvordan kjenner du det i kroppen når du drikker alkohol?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

En del smertepasienter opplever noe kontroll over smertene ved bruke et lite apparat (TENS) som distraherer signalene. Det sender svake elektriske impulser gjennom huden og til hjernen og bør brukes i samråd med helsepersonell. Andre har trent seg opp til å fokusere på deler av kroppen der det er lite eller ingen smerte i det øyeblikket. To sekunders avledning er 1000 ganger bedre enn å konstant kjenne seg låst i smertene. Det er nemlig oppskriften på håpløshetsfølelse og depresjon.

Noen pasienter har allerede prøvd litt av hvert og erfarer at smertene er uforutsigbare og ikke kan påvirkes. Gjelder det for deg, er nok ikke distraksjon et tiltak som passer.

Spørsmål 4: Hva gjør du for å avlede fra smertene?

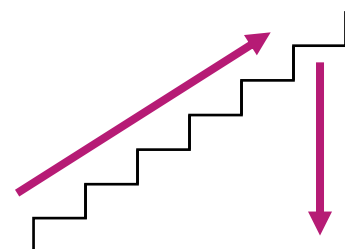
Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

## 2. Aktivitet og hvile, identitet og verdier

Mange er vant til å stå på og gjøre ting ordentlig. De er ikke vant til å kjenne etter i kroppen eller å ta hensyn til egne behov. De er enten av eller på.

Det er i utgangspunktet ingen ting galt med å ha en høy standard. Folk kommer langt i livet med en slik væremåte. Men den har noen sårbarheter. De har ofte lite øving i å merke egne behov og å justere forventningene når det trengs. Dersom kroppen tvinger dem til å redusere nivået så blir de ofte misfornøyde, selvkritiske og vil presse seg til å yte maks.

Dette kan bli til en ond sirkel. De presser seg stadig, ignorerer kroppens signaler, og gir seg ikke før de må; når de kollapser eller kroppen ikke virker lengre. De stimulerer dermed nervetrådene til å bli mer sensitive, får lettere smerte og det dukker opp ulike symptomer i kroppen. For eksempel muskelsvakhet, synsforstyrrelser, fordøyelsesvansker eller søvnvansker. Mange lærer å tilpasse nivået etter hvert slik at de gjennomfører mindre enn før. Men er samtidig svært misfornøyd med dette. Det gir stress med irritasjon, sorg og fremtidsbekymringer. Slikt langvarig stress kan gi enda mer smerter.



Det er vanskelig å bryte ut av gamle mønstre. De sitter som automatiske reaksjonsmønstre i kroppen og er ofte ubevisste. De er blitt dannet over år, ofte i oppveksten og er som et reisverk i et hus. Hvis det blir nødvendig å senke kravene og for eksempel be om hjelp kan det føles like umulig eller farlig som å fjerne en bærebjelke.

Mange driftige folk kommer langt i livet og har det bra. Men ved sykdom og kriser er det de som tar hensyn til egne behov som har best prognose. Hvis man verken har lært å kjenne etter hva man trenger, tåler å ha behov, klarer å si det til andre, ber om hjelp og heller ikke får til å justere nivået, så øker faren for forverring. Vil man endre slike mønstre, er det ofte nyttig å utforske når det startet og hvorfor det den gang var lurt eller nødvendig.

### Fordypning: forestillingsøvelse

Kjenner du deg igjen i det med å stadig stå på? Vil du bli med og utfordre deg selv? Da kan du gjøre denne øvelsen:

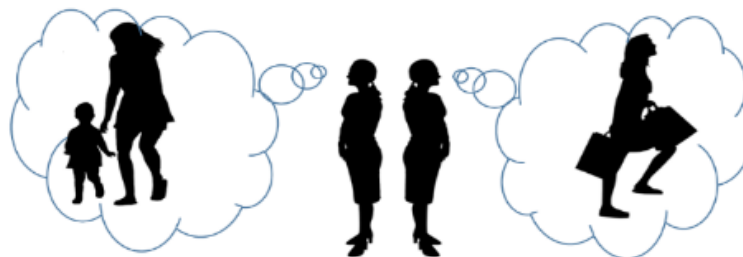
- Forestill deg følgene: Hva ville du gjort mer av dersom du hadde hatt mer tid, overskudd og helse til det?
- Se for deg at du gjør nettopp dette gode og kjenn etter hvordan det er. Får du noe av følelsen i kroppen nå?



- Forestill deg nå i stedet at du er opptatt av å skulle stå på. Du gir deg ikke, kanskje du ikke ber om hjelp og vil nødvendig være til bry. Har du en god dag passer du på å ta igjen ting du måtte la ligge. Det er digg å få gjort ting og du bli glad av å mestre. Kan du kjenne den følelsen?



- Tåler kroppen din at du står på slik? Hvorfor gjør du det? Er det du driver med kanskje å booste eget selvbilde siden det er for vondt å ta innover seg hvordan situasjonen faktisk er? Mange slåss mot virkeligheten. Blir du fornøyd når du gjør så godt du kan, selv om det ikke svarer til forventningene?



- Du snur faktisk ryggen til det gode. For du har ikke tid og overskudd til begge deler. Eller?
- Så hva er egentlig viktigst for deg? Hva er dine grunnverdier?
- Hva hindrer deg i å gjøre mer av det som gjør godt for deg? Er det å yte og stå på en viktig verdi for deg? Gjør det å mestre at du kjenner at du er verdifull? Noen spør seg hvem de er når de ikke kan prestere som før. Noen opplever det som en selvfølgelighet å være i farten, at det bare er sånn det er. Uten å stille spørsmål om hvorfor det er sånn. For mange handler det om vaner og om kulturen i oppvekstfamilien.

Spørsmål 5: Treffer noen av punktene i denne forestillingsøvelsen deg?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

### 3. Psykiske plager

Tilbake til smerteporten i ryggmargen og ulike faktorer som påvirker smerteopplevelsen; Smerter, stress, overbelastning, engstelighet, bekymringer, depresjon og rusproblemer åpner smerteporten og flere smertesignaler når frem til hjernen. Slike vansker aktiverer også deler det samme hjernenettverket. Har du et av problemene, øker risikoen for å få de andre. Og søvnevansker kan forsterke det hele. Heldigvis betyr det også at får du behandling for én av plagene kan du oppleve bedring av de andre. Dessverre går noen glipp av virksom behandling siden man må ha alvorlige diagnoser og store plager for å få hjelp i spesialisthelsetjenesten. Og kommunene tilbyr ikke alltid nødvendig terapi. Heldigvis blir sammenhengen mellom psyke, soma og avhengighet stadig mer kjent og anerkjent. Nye, helhetlige behandlingsformer vokser frem. Mange får det bedre av psykoterapi eller kroppslig terapi som for eksempel psykomotorisk fysioterapi.

Spørsmål 6: Har du merket noen sammenheng mellom smerter, stress, angst, depresjon og søvn?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

### 4. Mindfulness, yoga, medfølelse og berøring

Forhøyet stressnivå forverrer smerter. Derfor vil vi dempe stresset. Her har vi ulike metoder.

Mindfulness, eller oppmerksomhetstrening, er nyttig for mange. Mindfulness beskrives slik: I overgangen mellom fortid og fremtid, akkurat her og nå, finnes det ikke stress. Stresset oppstår typisk når vi grubler over fortiden eller gruer oss for fremtiden. I nået har vi en liten pause. Vender vi oppmerksomheten mot noe ferskt, noe i øyeblikket, kan det dempe stresset. Særlig når vi gjør det med vennlighet.



Hva vi setter søkelyset på er smak og behag. Det kan være noe vi sanser (ser, hører, tar på etc.), kjenner inni oss (kribling, magens pustebevegelser etc.) eller gjentar for oss selv (et mantra som «aum», «rolig» etc.). Fordelen med å legge merke til pusten (luften som strømmer inn og ut av nesen etc.) er at i det man observerer pusten blir den roligere. Og roligere pust gir et roligere sinn og en roligere kropp. Og dermed redusert stressnivå.

Det er selvsagt best å fjerne det som gjør at man blir stresset, hvis det går. I tillegg kan man lære ulike avspenningsmetoder, mindfulness, selvmedfølelse, yoga, chi gong eller lignende. Men ofte må man prøve litt ulikt før man finner det som nytter for den enkelte. Slike tilnærminger regnes ikke lenger som alternativ medisin, men som standard behandling siden effekten blir bekreftet av forskning. Noen av effektene er: Bedring ved ulike plager, lidelser og sykdommer. Bedre avspenningsevne, mindre stress, mer psykisk



ro og stabilitet og økt velvære og livskvalitet. Økt selvinnsikt, bedret sosial intelligens og empati. Bedre kropps- og følelsesbevissthet. Bedret oppmerksomhet og planleggingsevne. Styrket mentaliseringsevne. Fysiske endringer i hjernen ved økt celletetthet i frontallappen (reguleringsevne). Tregere aktivering i mandelkjernen (del av alarmnettverket).

At selvmedfølelse er viktig, er et annet forskningsfunn. Vi ser ofte at folk som har langvarige lidelser plages av selvkritikk, skam og dårlig samvittighet i tillegg. Det som skjer når vi er her og nå, sender oss selv og andre vennlige tanker og kjenner på vennligheten, er at hjertet slår roligere og det dannes mer tilknytningshormon, oxytocin. Nettverk for empati, omsorg og velvære aktiveres og gjør at vi ønsker å ta vare på hverandre. Vi får redusert stressnivå. Det gjør vi også av berøring, hvis vi liker det. Å stryke på huden, klappe et pelsdyr eller ha kroppslig nærhet og en lang klem, er særlig stressreduserende og helsebringende.

Spørsmål 7: Klarer du å koble av? Hvordan? Eller hvorfor ikke?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Vi har ett nivå igjen på strekmennesket vårt. For å sikre at du henger på så foreslår jeg at

du stopper opp kort og kjenner etter; hvordan har du det nå? Er du så stresset eller fjern at det er vanskelig å tenke klart? Trenger du å gjøre noe eller å bevege deg litt for å henge med videre? Eller går det greit?

### 3 Hjernen

Smerten kan også øke i omfang eller flytte på seg. Det skjer blant annet ved at det aktiverte hjernenettverket utvider seg.

Hjernen utvikler seg konstant og tilpasser seg behovet. På samme måte som musklene våre, huden vår og bevegelsesmønstrene våre formes av bruken. Med nok trygghet og støtte blir de hjernenettverkene som er ansvarlige for læring og selvregulering styrket – det dannes effektive «motorveier». Er det derimot mye fare og giftig stress er det nettverkene for frykt og impulsivitet som vokser mest. Kronisk stress går ofte sammen med redusert evne til å kjenne og å ivareta egne behov og øker risikoen for senere smertereaksjoner.

Når jeg snakker med smertepasienter, prøver jeg å danne meg et bilde av hva de har opplevd av frykt og smerte tidligere i livet og i hvilken grad de fikk følelsesmessig støtte. Jeg går frem kronologisk og spør om:

Livsfaser:

- Svangerskap og fødsel. Vet du noe om hvordan din mor og familien hadde det da hun gikk gravid med deg? Har du eldre søsken, var det mye konflikter, sykdommer eller andre belastninger? Ble du født til termin? Ble det komplikasjoner?
- Før skolestart. Hvordan var klimaet hjemme? Trivdes du eventuelt i barnehagen?
- Skoletiden. Skoleferdigheter. Sosialt. Mobbing? Støtte eller belastninger i familien.
- Voksenlivet. Opplever du glede, engasjement, mening, mestring, tilhørighet og støtte? Har du hatt lange, rolige perioder i livet? Eller langvarig stress og sykdom?

Potensielt smertefulle hendelser forårsaket av:

- Sykdommer, operasjoner, ulykker
- Krenkelser (såret av andre, overtramp), overfall, overgrep, vold. Være vitne til slikt.
- Vedvarende belastninger eller manglende omsorg eller støtte

## Smertehukommelse, ekte smerte og forståelse

Har man opplevd mye frykt eller smerter tidligere i livet så øker det risikoen for å reagere med smerte senere. Der én person ville oppfattet noen signaler i ryggen som spenninger, ville en annen person kjent det som smerter. Særlig dersom hen har opplevd mange krenkelser eller mye smerter tidligere i livet. Man kan i noen grad lære seg strategier for å takle smerter ved å koble ut smertene, koble ut deler av kroppen eller ved å ignorere smertene. Generelt vil smertefølsomheten (sensitiviteten) øke jo mer man utsettes for smerter. Smerte er jo først og fremst et faresignal. Kroppen vil beskytte oss ved å huske tidligere smerteopplevelser og reagere raskt når noe lignede skjer igjen.

Ved ny og akutt smerte er alarmen mer sannferdig. Da er det oftere en sammenheng mellom hvor vi kjenner smerte og hvor skaden er. Og mellom hvor kraftig smerten er og hvor stor skaden er. Kroppen tilpasser seg altså smertene både perifert, i ryggmargen og i hjernen og etter hvert oppstår det også lettere signalkrøll. Smerter kan bli uforståelig heftige, de kan flytte seg, bre seg ut eller bli avstengt. Og som vi har sett, bestemmes ofte styrken av mange ulike faktorer.

Spørsmål 8: Hvordan har det vært for deg – stenger du av smerter (og kroppen), er du mer plaget av smerter nå enn før? Eller har du funnet måter å håndtere den på?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Det viktigste ved å spørre om dette er å gi en forståelse for reaksjonene. At ut ifra det vi har opplevd og opplever så er kroppens reaksjoner tilpassete og normale. At det ikke er noe galt med oss. *Det at man ikke finner noe skade betyr ikke at det er mindre ekte.* Bare at det er mer komplekst. Ved å bli tatt på alvor, undersøkt skikkelig og få slike forklaringer som i dette heftet, blir det lettere å slå seg til ro med at smertene ikke er farlige, selv om de er heftige. Da blir det mulig å vende oppmerksomheten mot det i livet som gjør godt og utforske hva som kan gi litt glede og mening innimellom.

Spørsmål 9: Hva er det viktigste du tar med det fra dette heftet? Er det noe du vil gjøre med en gang?

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Jeg ønsker deg av hele mitt hjerte lykke til. Mange har gått veien før deg. Jeg håper noe her treffer og er til hjelp.

Siv Tonje

PS. Vil du gi tilbakemeldinger på heftet, kontakt meg gjerne på:

[siv.luneng@korus-sor.no](mailto:siv.luneng@korus-sor.no)

