

Smerte

Smerter kan stjele krefter, konsentrasjon, søvn og humør. Ja, livet og alt det som er viktig for deg kan komme helt i skyggen av smertene. Da gjør smerter enda vondere! Hvordan kan vi forstå hva smerte er, og hva kan være til hjelp når smertene blir langvarige?

Hvordan forstå smerte

Smerte defineres som en ubehagelig sanselig og følelsesmessig opplevelse forbundet med faktisk vevsskade, eller som ligner på vevsskade. Smerte er med andre ord det du opplever som vondt.

Hjernen fortolker smerte

Når vi opplever smerte, går det nervesignaler fra kroppen via nervefibre inn til ryggmargen og opp til hjernen. Signalene aktiverer mange områder i hjernen, som til sammen utgjør det vi kaller smertenettverket. Smertenettverkets oppgave er å tolke smerten. Hjernen tolker hvor vondt det er på bakgrunn av hva den har lært og erfart om smerte tidligere i livet, hvilke forventninger det har skapt og hvilken mening smerten tillegges. På bakgrunn av denne tolkningen kan hjernen enten forsterke smertesignalene eller dempe dem. Hvis hjernen tolker smertesignalene som farlige og med alvorlige konsekvenser for deg, forsterkes smerteopplevelsen. Motsatt dempes de hvis hjernen ikke oppfatter dem som viktige eller farlige, ja faktisk kan hjernen ignorere signalene helt.

Eksempel: Du går tur i skogen, og plutselig vrikker du ankelen. Det gjør vondt og du klarer knapt å stå på foten. Men, plutselig, ut av buskene kommer en illsint bjørn byksende, hva skjer da? Jo, da velger hjernen å ignorere signalene slik at du kan ta beina på nakken og løpe. For den aller viktigste oppgaven hjernen har er nemlig å sørge for at du overlever.

Akutt og langvarig smerte

Smerten du opplever fra en vrikket ankel på tur i skogen, er akutt smerte. Akutt smerte kommer plutselig og er hjernens måte å varsle deg om fare på, akkurat som en alarm varsler om fare. Akutt smerte gir oss nødvendig informasjon og har en beskyttende funksjon.

Smerte som varer lengre enn tre måneder er langvarig smerte. Den er forskjellig fra den akutte smerten, og har ikke den livsviktige alarmfunksjonen. Faktisk har langvarig smerte ingen funksjon i det hele tatt, men er bare til bry og besvær. Det er som om alarmsystemet har hengt seg opp og varsler selv om det ikke er fare på ferde. Hjernen fortsetter å tolke smerten som noe som bør tas hensyn til. Det er falsk alarm, men den gjør like vondt. Falsk alarm er like vond som «sanne» alarmer. En bilalarm uler like høyt uansett om den er utløst av en katt eller av en innbruddstyv.

Ulike typer smerte

Den vanligste smerten er den som kommer av skade eller sykdom i kroppen, *nociseptiv* smerte. En annen type smerte kommer av skade nervesystemet, *nevropatisk* smerte. Vi kan også ha smerter selv

om det *ikke* er noe galt med kroppen. Det er en type smerte som kalles *nociplastisk* smerte, og som verken er knyttet til vevet eller til nervene i kroppen, men som har sammenheng med endringer i sentralnervesystemets måte å regulere smertesignaler på. Ved denne type smerte har sentralnervesystemet fått en senket terskel for å tolke et nervesignal som smerte. Det dannes hukommelsesspor i nervebanene som gjør at signalene viderefremmes som sterke smerter.

Hjernen kan altså ha fått en senket terskel for å tolke et signal som smerte, senket smerteterskel. Likevel kan du som person ha høy *smertetoleranse*, du tåler mye smerte. Smerteterskel og smertetoleranse er ikke det samme.

Tiltak ved langvarig smerte

Et første tiltak ved smerte, er det du gjør nå, nemlig å lese om hvordan vi kan forstå smerte. Kunnskapen om smerte og hjernens rolle hjelper oss til å forstå at smerte kan påvirkes – «det er noe jeg selv kan gjøre».

Avspenning

Ulike teknikker for avspenning roer den kroppslige aktiveringen vår og kan dermed hjelpe ved smerter. Bakgrunnen for det er at når hjernen tolker at det foreligger en trussel, altså smerte, aktiveres den delen av nervesystemet vårt som kalles det sympatiske nervesystemet. Da begynner binyrene å produsere stresshormoner som kortisol, adrenalin og noradrenalin. Pusten går raskere, og blodtrykk og hjerterate øker for å pumpe blodet ut til de store muskelgruppene. Ved langvarig smerte kan det sympatiske nervesystemet være aktivert store deler av tiden. Kanskje merker du det med anspenthet, uro og at du holder pusten eller puster raskt og overfladisk. Høy kroppslig aktivering over tid, trekker til seg negative følelser og tanker. Det blir lett en ond sirkel der smerte og aktivering av det sympatiske nervesystemet forsterker hverandre gjensidig.

Heldigvis kan nervesystemet vårt også redusere den aktiveringen i kroppen når vi trenger det. Det er det parasympatiske nervesystemet som trer i kraft når vi skal roe ned, slappe av og falle i søvn. Ved rolig pust, kan vi aktivere det parasympatiske nervesystemet og dermed også dempe smertene.

Dyp pust øvelse

En metode for avspenning er *dyp pust øvelsen*. Her gjør du det motsatte av å puste overfladisk. Du kan trene på dyp pust ved puste i et jevnt og rytmisk tempo, og telle rolig 1-2-3-4-5 når du puster inn, og 1-2-3-4-5-6-7 når du puster ut. Poenget er å ha en litt lengre utpust enn innpust. Noen liker å puste inn gjennom nesen og puste ut gjennom munnen. Du kan også legge hånden på magen og legge merke til om magen beveger seg inn og ut når du puster.

Det lønner seg å trene flere ganger om dagen, da blir det lettere å anvende også i situasjoner hvor du kjenner deg anspent. Det finnes mange øvelser for rolig og dyp pust, så om du allerede har en pusteøvelse som fungerer, kan du benytte denne.

Fleksibel oppmerksomhet

Oppmerksomhet skrur opp volumet på alle plager fra kroppen. Selv om vi prøver å ikke legge merke til smertene, kan hjernen likevel utvikle en vanemessig overvåking av kroppslige signaler. Det kalles selektiv oppmerksomhet. En måte vi kan motvirke det på, er ved å trene opp evnen til fleksibel oppmerksomhet. Dette er ikke en avspenningsøvelse, men en trening i fleksibelt å kunne dirigere

oppmerksomheten frem og tilbake, inn mot ulike deler av kroppen og rundt i ulike elementer i omgivelsene, både syns- og hørselsinntrykk; fra selvfokus (kroppsreaksjoner, tanker og følelser) til ytre fokus (syns- og hørselsinntrykk og hva du holder på med i situasjonen).

Du velger selv hvor lenge du holder på, avhengig av situasjonen du er i, for eksempel i ett eller i tre minutter. Når du har trent slik i noen dager, og metoden er godt innarbeidet, kan du prøve den når du har smerter.

Oppmerksomheten som en bevegelig lyskaster

Flytt lysstrålen, altså oppmerksomheten din, mellom ulike kroppsfornevelser. Sett ord på hva du kjenner, for eksempel «det kribler i beina» eller «det gjør vondt i ryggen». Så retter du lysstrålen mot hva du ser rundt deg. Flytt blikket mellom ulike gjenstander i rommet du er i, eller utendørs hvis du er ute. Sett ord på hva du ser: «bilde på veggen», «grønn plante», «bil som kjører forbi». Så lar du det du hører komme i sentrum, der du retter oppmerksomheten din mot ulike lyder. Sett ord på hva du hører, for eksempel «during fra varmpumpen», «stemmer i rommet», «trafikkstøy».

Treningen består altså av å flytte oppmerksomheten mellom ulike kilder. Du kan for eksempel høre på en tikkende klokke, ofte synes lyden å bli høyere når du retter oppmerksomheten mot den. Så vender du oppmerksomheten utenfor, er det trafikkstøy, lyder fra mennesker eller er det helt stille der ute? Så tilbake til kroppen, hva kjenner du der? Så retter du oppmerksomheten din utover igjen, mot rommet du sitter i, for eksempel: «Hvor mange grønne ting finnes rundt deg? Si alle inne i deg «en blå bok», «hvit lampe» og så videre.

Mentale strategier

Vi har mer enn nok med smertene i kroppen om de ikke også skal bli forsterket av hvordan vi tolker, tenker og føler om dem. Vi kan redusere hjernens trusseltolkning på flere måter. Vi kan endre tankene slik at de blir faktabaserte og vennlige, eller vi kan frigjøre oss fra dem uten å engasjere oss i dem. Vi kan også endre eventuelle smertefulle forestillingsbilder om smertene.

Snu tankemønster

Prøv om du kan få en viss oversikt over dine typiske tankemønstre knyttet til smerte, og vurder om de er gyldige, og om de er til hjelp for deg eller ikke. Her er tre typer hjelpespørsmål.

Er tankene basert på fakta?

Noen ganger har vi tanker som er basert på fakta mens andre ganger springer tankene våre ut av bekymringer, frykt og fantasi. Ved katastrofetenkning trekkes det aller verst tenkelige scenariet frem, og det verst tenkelige er statistisk sett ikke det mest sannsynlige. Problemet er at bekymringer og katastrofetanker forsterker hjernens trusseltolkning og skrur opp volumet på smerten. Neste gang du er hos lege eller fysioterapeut kan du spørre: «Helt konkret, hva skal jeg tenke om disse smertene når de kommer?». Så kan du minne deg selv på hva de sa når bekymringstankene kommer: «Hvis verstefallstankene kommer, så skal jeg gjenkjenne dem som de katastrofetankene de er og så bare la dem være» eller: «Hvis verstefallstankene kommer, skal jeg minne meg på det legen/fysioterapeuten har sagt».

Er tankene vennlige?

Egenomsorg gir smertelindring. Det hjelper en også til å oppleve mer positive følelser, mindre skam og frykt for å feile. Derfor er det viktig å ha tilgang til tankemønstre som åpner for egenomsorg og

positive følelser. Du trenger en respektfull og vennlig måte å snakke til deg selv på. Et hjelpespørsmål for å få tak i den omsorgsfulle deg, er å stille deg spørsmål som:

- ❖ *Hva ville jeg sagt til en venn som var i samme situasjon?*
- ❖ *Hva ville vært en mer tolerant og vennlig måte å tenke på?*

Er tankene nyttige?

Du kan også raskt ta stilling til nytteverdien av tankene du har om smertene og deres konsekvenser. Her er du mer opptatt av hvordan tankene virker på deg, og om de er til hjelp, enn av om de er gyldige eller ikke. Spør deg selv:

- ❖ *Er det nyttig for meg å tenke slik når jeg har så vondt?*
- ❖ *Trenger jeg å tenke på dette nå?*

La tankene komme og gå uten å gi dem særlig oppmerksomhet

Hvis tankene ikke er til hjelp, trenger du ikke la de få innvirkning på deg – da kan de bare være der, som bakgrunnsstøy fra radioen. De er bare tanker og ikke fakta. Du skal ikke jage tankene på dør, men registrere dem og la dem få være uten å dvele ved dem og diskutere med dem. Det kan høres vanskelig ut, især fordi den gnagende smerten bekrefter tankens troverdighet. Likefullt, dette er ferdigheter det er nyttig å øve opp ved langvarig smerte, og spesielt for tanker som kommer igjen og igjen, slik kvernetanker som bekymring og grubling gjerne gjør. Hvis du vil lære mer om tiltak ved kvernetanker, sjekk ut appen *Grubl*.

Endre mentale forestillingsbilder

Mange personer med langvarig smerte forteller at de har påtrengende *forestillingsbilder* som øker smerteopplevelsen. Forestillingsbilder har en nær forbindelse til områder i hjernen som har med følelser å gjøre. Det å forestille seg noe kan ha like sterk påvirkning på kropp og hjerne som om det faktisk skjedde. Positive bilder kan dempe smerter, mens negative bilder kan forsterke dem. Et ubehagelig mentalt bilde, ledsaget av negative følelser, kan forsterke smerter. Ved hjelp av en metode som kalles imaginær bearbeiding kan du endre slike vonde mentale bilder. Metoden er ganske enkel. Spør deg selv: «Hvordan kan jeg endre det vonde bildet slik at det blir bedre for meg?» I forestillingene våre står vi helt fritt til å gjøre hva vi vil. For eksempel kan du legge inn elementer av omsorg eller opplevelse av kontroll og mestring i det vonde smertebildet. Tren på å forestille deg det positive bildet, slik at det blir tydelig og lett tilgjengelig. Du kan hente det frem hver gang det vonde bildet kommer.

Handlingsstrategier

Hva er din respons på smerte? Forsøker du å unngå den ved å la være å gjøre en bevegelse eller en aktivitet som trigger smerten? Eller overhører du smertene ved å undertrykke følelser og tanker, eller bruker pågangsmot og godt humør for å fortsette med aktiviteten selv om du har vondt? Vi trenger begge disse strategiene avhengig av hva situasjonen krever. Problemet oppstår dersom du vanligvis presser deg eller du som regel søker å unngå aktivitet. Du er best tjent med et fleksibelt handlingsmønster der du både har evnen til å presse deg og ignorere smerte, samtidig som du også tar hensyn til smertene, legger inn restitusjon og tilpasser aktiviteten.

Tiltakene for å endre smerteresponsen avhenger av hva slags handlingsmønster du har. Noen erfarer at de i for stor grad har navigert etter smertene, og at de har for få stimulerende aktiviteter. Da kan aktivitets- og bevegelsestrening være virksomt.

Aktivitets- og bevegelsestrening

Når vi frykter at en aktivitet eller en bestemt kroppsbevegelse skal bli smertefull, strammer vi gjerne musklene og inntar bestemte stillinger for å motvirke at det skal skje. Men disse sikringstiltakene blir lett misforstått av hjernens alarmsentral som et signal om at vi er i fare for å bli skadet. Da er det lurt å gjøre det motsatte, nemlig slappe av i musklene og engasjere deg i det du holder på med. Slik får du demonstrert for hjernens alarmsystem at du har kontroll. Gjennom stadige gjentakelser kan du få redusert frykten. Det er nyttig, da frykt i seg selv øker intensiteten i smertene, mens en mer rolig og avspent tilstand kan bidra til å redusere dem. Gjennom treningen har du også mulighet til å få nyansert katastrofetanker og bekymringstanker, for eksempel at visse bevegelser eller aktiviteter er skadelige.

Redusere overbelastning

Et vanemessig og uhensiktsmessig høyt aktivitetsnivå uten å ta nødvendige hensyn til smerter og sykdom kan også forsterke smerte. Da er det smart med tiltak for å planlegge og prioritere gjøremål og legge inn pauser som gir restitusjon. Et hjelpemiddel for det er å bruke en aktivitetsplan der du setter inn aktivitet i passe dose, men også pauser og restitusjon. Det innebærer at du faktisk tar pause når det står på planen at du skal gjøre det, selv om du kanskje tenker: «Jeg skal bare ...» eller kanskje slett ikke føler behov for en pause.

Avslutning

Langvarig smerte krever i likhet med andre kroppslige plager som ikke gir seg, oppmerksomheten din. Det er som om kroppen roper til deg: «Hallo, ikke glem meg!» Da er det ikke lett å vie hverdagens gjøremål, dens sorger og glede, full oppmerksomhet. Balansegangen er vanskelig; både ta hensyn til plagene i kroppen og samtidig ikke la dem overskygge alt det i livet som er viktig for deg. Det er lettere sagt enn gjort, men vel verdt å jobbe for, fordi langvarige smerter kan bli både bedre og plage deg mindre.

Kilder:

Håndbok i klinisk helsepsykologi – for deg som behandler somatisk sykdom og skade (2019) av Torkil Berge, Elin Fjerstad, Ingrid Hyldmo og Nina Lang. Fagbokforlaget.

Energityvene. For deg som lever med utmattelse og sykdom (2024) av Torkil Berge, Lars Dehli og Elin Fjerstad. Aschehoug Forlag.

Versjon 10. februar 2024