

# Innhold

## DEL 1 GRUNNLAGET FOR SMERTEPSYKOLOGI

### Kapittel 1

#### **Innledning** . . . . . 15

*Egil A. Fors og Tore C. Stiles*

Hvorfor skrive en bok om «psykologisk håndtering av smerte»? . . . 20

### Kapittel 2

#### **Smertepsykologiens historikk** . . . . . 21

*Borrik Schjødt*

Historiske teorier innen smerte . . . . . 21

Utvikling mot psykosomatisk medisin. . . . . 23

Moderne smerteteorier og tverrfaglighet . . . . . 27

Biopsykososiale modeller. . . . . 29

Utvikling av terapi innen smertebehandling . . . . . 30

### Kapittel 3

#### **Nevrobiologi**. . . . . 33

*Arne Tjølsen og Jan Henrik Rosland*

Smertedefinisjon . . . . . 33

Smerte og hjernen . . . . . 33

Nociseptorer . . . . . 34

Smertebaner . . . . . 35

Hva skjer i hjernen . . . . . 37

Overført og projisert smerte . . . . . 38

Smertemodulering. . . . . 39

Lokale, segmentelle mekanismer . . . . . 39

Nedadstigende baner . . . . . 40

Smerteøkende mekanismer. . . . . 42

Nevropatiske smerter . . . . . 43

Smerteopplevelsen . . . . .	45
Akutte og kroniske smerter . . . . .	46
<b>Kapittel 4</b>	
<b>Nevropsykologiske aspekter ved kroniske smertetilstander . . . .</b>	<b>47</b>
<i>Nils Inge Landrø</i>	
Fra subjektiv opplevelse til objektivt målbare funksjonsendringer . . . . .	47
Medikamenter. . . . .	50
Årsaksmekanismer: Oppmerksomhet og «No brain, no pain». . . . .	51
En (v)ond sirkel? . . . . .	51
Konklusjon . . . . .	52
<b>Kapittel 5</b>	
<b>Prevalens, forløp og konsekvenser av smerte i befolkningen . . .</b>	<b>53</b>
<i>Tormod Landmark</i>	
Prevalensen av kronisk smerte . . . . .	53
Har vi gode nok metoder for å kartlegge prevalensen av kronisk smerte? . . . . .	55
Konsekvensene av kronisk smerte . . . . .	55
Hva er prognosen for kronisk smerte? . . . . .	56
Implikasjoner for forebygging og behandling . . . . .	57
<b>Kapittel 6</b>	
<b>Psykososiale risikofaktorer ved smerte: «Fra vondt til verre!»</b>	
<b>Når akutte smerter blir langvarige . . . . .</b>	<b>59</b>
<i>Silje Endresen Reme og Henrik Børsting Jacobsen</i>	
Introduksjon . . . . .	59
Teoretiske forklaringsmodeller. . . . .	60
Mekanismer . . . . .	62
Risikofaktorer . . . . .	65
Individuelle risikofaktorer . . . . .	65
Arbeidsrelaterte risikofaktorer . . . . .	69
Kontekstuelle risikofaktorer. . . . .	71
Gener og miljø . . . . .	73
Hvordan måles psykososiale risikofaktorer? . . . . .	74
Utredningsverktøy . . . . .	75
Tidlig identifisering og sub-gruppering . . . . .	75

Følgende sub-grupper ble identifisert . . . . .	76
Konklusjon: Hvordan kan vi forhindre at akutte smerter blir kroniske? . . . . .	77
<b>Kapittel 7</b>	
<b>Smertemedisin</b> . . . . .	79
<i>Petter C. Borchgrevink</i>	
Innledning . . . . .	79
Smertetilstander i psykisk helsevern . . . . .	80
Smertefagområdet (smertemedisin) . . . . .	80
Oversikt over smertestillende medikamenter . . . . .	81
Forskjellige smertetilstander . . . . .	84
Akutt smerte . . . . .	84
Medikamentell behandling av akutt smerte . . . . .	84
Kreftrelaterte smerte. . . . .	85
Medikamentell behandling av kreftrelatert smerte . . . . .	85
Oversikt over langvarige (kroniske) smerter . . . . .	86
Kort om ikke-medikamentelle behandlingstiltak ved langvarige smerter . . . . .	86
Medikamentell behandling av langvarige, nociseptive smerter. . . . .	87
Medikamentell behandling av langvarige, nevropatiske smerter. . . . .	88
Analgetikabruk av langvarige idiopatiske smertetilstander . . . . .	88
Avslutning. . . . .	89

## DEL 2 KLINISK SMERTEPSYKOLOGI

<b>Kapittel 8</b>	
<b>Kommunikasjon med smertepasienter</b> . . . . .	93
<i>Arnstein Finset</i>	
Hva er utfordringen? . . . . .	93
Et eksempel å begynne med . . . . .	93
Hva mener vi med sammensatte smerteplager? . . . . .	94
Tre premisser om hvordan det er å leve med kroniske smerter. . . . .	95
Kommunikasjonsmodeller. . . . .	96
Pasientsentrert kommunikasjon og BIO-modellen . . . . .	96
Fire gode vaner. . . . .	97

Den utvidede «4 gode vaner»-modellen . . . . .	98
De enkelte elementene i en klinisk samtale . . . . .	99
En god start (Vane 1 i Fire gode vaner og «B» i BIO-modellen) . . . . .	99
Informasjonsinnhenting («I» i BIO-modellen, Vane 2) . . . . .	100
Hvordan snakker vi om følelser, bekymringer og trøbbel (Vane 2 og 3 med emosjonell fordypning)? . . . . .	101
Temaskifte . . . . .	104
Om sammen å nå fram til en felles forståelse av smerte og andre plager (Vane 2 og til dels 4 med kognitiv fordypning) . . . . .	105
Om å finne fram til egne ressurser (Vane 2 og til dels 4 med mestringsfordypning) . . . . .	106
Om å oppsummere og avslutte samtalen («O» i BIO-modellen og Vane 4) . . . . .	107
Oppsummering og avslutning . . . . .	108
Kort oppsummering . . . . .	108
Hvorfor er god kommunikasjon viktig? . . . . .	109

## Kapittel 9

### Atferd og smerte . . . . . 110

*Tore C. Stiles og Egil A. Fors*

Innledning . . . . .	110
Operant betinging . . . . .	111
Behandling med operant betinging . . . . .	113
Gradert aktivitetsøkning . . . . .	113
Tidskontingent medikasjon . . . . .	114
Sosial forsterkning . . . . .	115
Operant betinging: Kasuseksempel . . . . .	115
Frykt og unngåelse . . . . .	117
Terapeutisk behandling mot unnvikelse av frykt og smerte . . . . .	119
Kognitiv atferdsterapi . . . . .	119
Mindfulness . . . . .	119
Gradert eksponering . . . . .	120
Fryktunngåelse: kasuseksempel . . . . .	120
Avslutning . . . . .	122

## Kapittel 10

### **Kognitiv atferdsterapi ved smerte** ..... 124

*Egil A. Fors og Linn-Heidi Lunde*

Kasuistikk, tolkning av smerte. ....	126
Grunnleggende prinsipper ved KAT .....	127
ABC-modellen ved smerter .....	129
Behandlingsmål. ....	131
I Innledende fase .....	131
II Midtfase og oppfølging .....	133
Kasuistikk og kasusformulering .....	136
Kognitiv restrukturering. ....	138
III Avslutningsfasen .....	140
Kunnskapsoppsummering. ....	140
Avslutning .....	141

## Kapittel 11

### **Mindfulnessbasert stressreduksjon (MBSR)** ..... 143

*Ulrich Schattel og Sigmund Ø. Gismervik*

Introduksjon .....	143
Hva mener vi med mindfulness? .....	144
Beskrivelse av Mindfulnessbasert stressreduksjon (MBSR). ....	145
En mann med smerter. ....	146
Mestring, stress og smerter .....	149
Undervisning i MBSR-programmet .....	149
MBSR i bruk i første-, andre- eller tredjelinjetjenesten? .....	150
Dokumenterte effekter av MBSR-programmet .....	150
Mindfulnessbasert kognitiv terapi (MBCT) .....	151
Enkle instruksjoner for mindfulness praksis	
– hvordan begynne: .....	151
Et lite puste-rom (Williams & Penmann, 2012): .....	152
Forslag til praksis i hverdagen og på arbeidsplassen. ....	153

## Kapittel 12

### **Aksept- og forpliktelsesterapi (ACT) som behandling ved langvarige smerter** ..... 155

*JoAnne Dahl og Svein Øverland*

Innledning .....	155
Aksept- og forpliktelsesterapiens teoretiske og filosofiske bakgrunn .....	155

Aksept- og forpliktelsesterapi er opptatt av det som virker . . . . .	156
Psykologisk fleksibilitet . . . . .	157
Kognitiv fusjonering og defusjon . . . . .	158
Verdier . . . . .	159
Forpliktende handlinger . . . . .	160
Opplevelsesorienterte metaforer . . . . .	161
Evidensgrunnlag . . . . .	161
Konseptualisering av smerte . . . . .	162
Klinisk vignett . . . . .	163
Eksempel på behandlingsprotokoll . . . . .	164
Del 1: Eksponering for smerte – åpenhet, oppmerksomhet, akseptering . . . . .	165
Del 2: Ferdighetstrening – å ta steg i retning mot viktige verdier ved hjelp av «livslinjen» . . . . .	166
Tilpasning til andre settinger . . . . .	169
Konklusjon . . . . .	170

### Kapittel 13

#### **Intensiv dynamisk korttidsterapi (ISTDP)** . . . . . 172

*Heidi Trydal*

Intensiv dynamisk korttidsterapi. Bakgrunn og teoretisk fundament . . . . .	172
Sentrale behandlingsmodeller i ISTDP . . . . .	175
Hvorfor er psykodynamisk forståelse viktig i psykologisk smertebehandling? . . . . .	177
Spenning i tverrstripet muskulatur . . . . .	177
Glatt muskulatur . . . . .	177
Dissosiativt utfall / konversjon . . . . .	178
Når er det indikasjon for ISTDP som behandlingsmetode ved psykologisk smertebehandling? . . . . .	178
Sentrale behandlingsteknikker i ISTDP illustrert med kasus . . .	181
Press . . . . .	181
Oppklaring («clarification») . . . . .	184
Utfordring . . . . .	185
«Head on Collision» . . . . .	185
Tilgang til det ubevisste («unlocking of the unconscious») . .	186
Praktisk bruk . . . . .	187

**Kapittel 14****Å jobbe som smertepsykolog** . . . . . 188*Heidi Trydal*

Psykososial belastning og stress . . . . . 190

**Kapittel 15****Hypnotiske metoder ved behandling av smerter** . . . . . 193*Dr. Gunnar Rosén*

Introduksjon til hypnose . . . . . 193

Praktisk metode for hypnose . . . . . 196

Induksjon hypnoterapi (Hilgard): . . . . . 197

Klinisk bruk av hypnose ved smerter . . . . . 199

Kasus 1

De brennende hender . . . . . 202

Kasus 2

Slålåm i tannlegestolen . . . . . 203

Kasus 3

Hodepine og fossen . . . . . 204

Palliativ medisin . . . . . 204

Kasus 4

Hyttene ved stranden . . . . . 205

Kasus

Kroppskart og lamper . . . . . 205

Fantommerter, hukommelse og kroppskart . . . . . 206

Kasus 6

Fantomarmen . . . . . 207

Speilmetoden . . . . . 207

Oppsummering . . . . . 208

**Kapittel 16****Nettbasert smertemestring og -behandling** . . . . . 209*Hilde Eide, Andréa Nes og Tom Eide*

Innledning . . . . . 209

Elektronisk kartlegging og monitorering . . . . . 211

Hjelp til selvledelse og motivasjon ved bruk av apper . . . . . 212

Terapeutisk behandling og støtte til mestring og selvledelse . . . . . 212

Et eksempel fra en norsk internettbasert oppfølgings-  
intervensjon – «verdibasert smertemestring» . . . . . 215

Hvordan tenker en seg at Internett-behandling kan virke	
– hvordan øke virkningen? . . . . .	218
Utfordringer og veien videre . . . . .	219
<b>Avslutning</b> . . . . .	221
<b>Referanser</b> . . . . .	223
<b>Forfatterpresentasjoner</b> . . . . .	244
<b>Register</b> . . . . .	246