

3.1 Kipu ja harjoittelu (Sami Tarnanen)

Liikunta ja terapeuttinen harjoittelu ovat tuki- ja liikuntaelimestön (TULE) kipuongelmiin liittyvisä Käypä hoito -suosituksissa hoidon keskeisinä elementteinä [1–5], ja harjoittelun vaikuttavuus on vahvasti osoitettu lukuisissa systemaattisissa kirjallisuuskatsauksissa [6]. Liikuntaa ja harjoittelua ei kuitenkaan pidä ajatella kipukuntoutuksessa vain kipuun kohdistettavana interventiona, vaan niiden vaikutus ihmisen toimintakykyyn, kokonaisterveyteen ja myös muihin kuin TULE-sairauksiin tulee huomioida.

Säännöllinen liikunta kuuluu TULE-ongelmien hoidon lisäksi monien pitkäaikaissairauksien, kuten valtimotaudin, lihavuuden, diabeteksen, ahtauttavien keuhkosairauksien, muistisairauksien, depression ja useiden syöpäsairauksien ehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen (7).

Kipukuntoutuksessa harjoittelu on yksi osa kokonaisvaltaista elintapamuutosprosessia.

Jotta liikunnan ja harjoittelun käyttöä kuntoutuksessa voidaan lähestyä tarkemmin, tulee termi määritellä. Fyysistä aktiivisuutta voidaan pitää katoterminä kaikelle harjoittelulle, mutta samalla se käsittää myös kaiken muun aktiivisuuden, jota ta-

pahtuu arjessa ja joka sisältää valveillaolon aktiiviteetit kaikissa muodoissaan. Harjoittelu puolestaan on tavoitteellista ja suunniteltua tekemistä, jonka sisältö pyritään suunnittelemaan vastaamaan harjoittelulle asetettuja tavoitteita. Harjoittelun voidaan katsoa olevan terapeuttista harjoittelua, kun sen tavoitteeksi asetetaan toimintahäiriöiden vähentäminen tai ehkäisy, terveydentilan optimointi sekä kunnon, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin parantaminen.

Liikunta voidaan käsittää toimintana, joka on myös suunniteltua, mutta se voi olla myös suunnittelematonta ja esim. pelkästään sosiaalisista lähtökohdista toteutettua toimintaa. Vaikka eri käsitteiden välillä on merkittäväkin päällekkäisyyttä, eikä käsitteiden sisällöllinen erittely ole aina mahdollista, voidaan termit pääpiirteissään kuitenkin erotella alla olevan kaavion mukaan (taulukko 3.1.1.). Kipukuntoutuksen kannalta fyysisen aktiivisuuden eri muotojen vaikutusta on vaikea erotella toisistaan, eikä se toisaalta aina ole edes tarpeellistakaan. Hyvänä lähtökohtana kipukuntoutuksessa voi esim. olla fyysisen aktiivisuustason nostaminen niin, että määrä vastaa yleisiä terveysliikuntasuosituksia [7].

Kipupotilaan kuntoutumisen tai terapian näkökulmasta voidaan ajatella, että kaikki aktiivisuus on tärkeää. Olennaisinta on löytää sellainen liikukumistapa, joka tuntuu mielekkäälle, hauskalle ja itselle sopivalle, koska vain toteutunut harjoittelu voi olla vaikuttavaa. Liikunnasta saatavat mielihyvän tuntemukset voivat olla toimintakyvyn ja arjessa jaksamisen kannalta yhtä tärkeitä tai jopa tärkeämpiä kuin liikunnan aiheuttamat fysiologiset vasteet. Liiallinen suunnitelmallisuus saattaa myös johtaa liikuntainnon hiipumiseen. Toisaalta on epärealistista ajatella harjoittelulla saavutettavan esim. suorituskyvyn paranemista tai rakenteiden vahvistumista, jos harjoitteluohjelman sisältö ei millään tasolla huomioi kyseisten ominaisuuksien parantamisen fysiologisia ja biomekaanisia perusteita.

Harjoittelun suunnittelun pohjaksi tulee aina pyrkiä selvittämään kipuongelman kannalta keskeisin/keskeisimmät ongelma-alueet, jotta toteutusta pystytään suuntaamaan yksilöllisiin tarpeisiin.