

3.3 Kipuun liittyvän pelon hoitokeinot (Petteri Koho)

3.3.1 Pelko-välttämiskäyttäytyminen – lisähaaste fysioterapiaprosessille

Melko usein pelko-välttämiskäyttäytymisen (taulukko 3.3.3.) ja kivun tai liikkumisen pelon mahdollisuuden havahdutaan, kun löydökset selittävät huonosti koettua kipua tai haittaa tai kun biomekaanisen toiminnan kohentumisesta (rangan tai nivelten liikkuvuus, kestävyys tai voima) huolimatta itse oireessa, kivussa tai toimintakyvyssä ei tapahdu muutosta tai harjoittelussa eteneminen hyvin hidasta tai vaikea löytää kivuttomia harjoitteita.

Pelko-välttämiskäyttäytyminen ja kivun tai liikkumisen pelko tuo fysioterapeutille lisähaasteen koko terapiaprosessiin anamneesista seurantaan ja tuloksellisuuden arviointiin. Jos pelko-välttämiskäyttäytymistä ei tunnisteta ja huomioida, harjoitteiden valinta ja ohjaaminen toteutuu terapeutin, usein biomekaanisen, näkökulman pohjalta. Potilaan näkökulmaa sekä hänen kokemuksiaan, pelkojaan ja asenteitaan liikkumista ja harjoittelua kohtaan ei huomioida. Mikäli potilas ei koe harjoitteita turvallisiksi, hyödyllisiksi ja tarpeellisiksi, harjoitteet jäävät tekemättä ja saattavat vain vahvistaa pelkoa ja välttämiskäyttäytymistä. Tämä voi vahvistaa tukeutumista passiivisiin hoitoihin, jotka useimmiten vain ylläpitävät ja pahentavat negatiivisuuden kehää. Jos pelosta tai välttämiskäyttäytymisestä on viitteitä tai se on selvästi tunnistettavissa, oleelliseksi kysymykseksi nousee, missä määrin kipuun ja toimintakyvyn haittaan ovat vaikuttamassa pelot ja välttämiskäyttäytyminen ja missä määrin esimerkiksi selän toiminnan häiriöt.

Toisaalta liiallinen ongelmien psykologisointi tai leimaaminen ”pelkääjäksi” tai ”välttelijäksi” ei myöskään auta potilasta. Alkuvaiheessa huomio on kohdennettava kipuun liittyvien pelkojen ja katastrofoinnin lievittämiseen ja välttämiskäyttäytymisen vähentämiseen. Vasta kun ”kissa on nostettu pöydälle”, välttämiskäyttäytymisen ja pelkojen aiheuttamat ongelmat on otettu esiin ja tunnistettu, voidaan harjoittelusta ja liikkumisesta saada hyötyä.

Pelko-välttämiskäyttäytyminen ja kivun tai liikkeen pelko voi hidastaa kuntoutumista tai jopa estää sen kokonaan.

Liikkumiseen tai kipuun liittyvät pelot voivat estää harjoittelun ja liikkumisen kokonaan tai tehdä etenemistä turhauttavan hidasta. Liikkumisen pelon taustalla on usein potilaan oppima (ehdollinen oppiminen) malli harjoittelun tai fyysisen aktiivisuuden liittymisestä kivun pahenemiseen (kuvio 3.3.1.) ja toisaalta tulkinta kivun haitallisuudesta tai vaarallisuudesta. Ilman pelkoa aiheuttavien liikkeiden ja aktiviteettien tunnistamista, kohtaamista ja käsittelyä potilaat jäävät negatiiviseen kipu-pelko-toimintakyvyn haitta -noidankehään, josta omatoimisesti on vaikea päästä irti. Näihin pelkoihin voidaan kuitenkin vaikuttaa muun muassa asteittaisella altistamisella ja fysioterapeutin omilla sanavalinnoilla terapiatilanteissa.

3.3.2 Asteittainen altistaminen ja asteittainen aktiivisuuden lisääminen

Pelko-välttämiskäyttäytymisen ja liikkumiseen liittyvän pelon hoitamisessa voidaan käyttää asteittaiseen altistamiseen tai asteittaiseen aktiivisuuden lisäämiseen perustuvia hoitomalleja. Klassiseen ehdollistumiseen perustuvassa asteittaisessa altistamisessa [159] potilas hiljalleen siedätetään kohtaamaan pelkoa aiheuttavaa tekemistä pilkkomalla pelkoa aiheuttava liike tai toiminta pienempiin osiin, joita sitten käsitellään altistamisprosessin aikana yksi kerrallaan niin