

Bør ikke hoppe over bio-delen

Psykologer som driver smertebehandling, bør ikke operere med egne varianter av en biopsykososial forståelsesmodell og «hoppe over» bio-delen.

TEKST

Cornelia Montero

PUBLISERT 3. januar 2022

PSY
KOL
OGI

EMNER

smertebehandling

Kronikken til psykolog [Siv Hilde Berg i desemberutgaven](#) av Psykologtidsskriftet får meg til å huske ordene: «Chronic pain patients suffer under chronic lack of understanding» (ukjent). Kronisk smerte er et komplekst, multimodalt fenomen med behov for en tverrfaglig tilnærming og ikke minst en biopsykososial forståelses- og behandlingsmodell. Men som overlege M. Sodeman (2017) så treffende sier: «Den beste medisin hjelper ikke mot feil sykehistorie.» Det er godt kjent at «fear avoidance-coping» er en av de store faktorene som bidrar til kronifisering av smerteproblematikk. Det synes å være mindre kjent i Norge at «endurance coping» kan vel så mye bidra til forsterkning og opprettholdelse av smerte (Avoidance-Endurance-Modell, Hasenbring 2010). Forskning og kunnskap omkring kronisk smerte er et stort og spennende, men underprioritert fagfelt her til lands.

LES OGSÅ

KAT mot smerte bommer uten relasjon

Uten investering i relasjon kan kognitiv terapi reduseres til et manualisert program som treffer noen, men er uten effekt eller oppleves som belastende av andre.

«... vi har et stykke å gå når det gjelder kunnskap om og forståelse av kronisk smerte»

Enkelte land i Europa har en egen videreutdanning tilknyttet psykologisk smertebehandling med fokus på hvilke biopsykososiale mekanismer som spiller en

rolle i hvilket smertebilde, og hva som er best evidensbasert behandling for nettopp dette smertebildet. Dessverre minner innlegget til Siv Hilde Berg oss på at vi har et stykke å gå når det gjelder kunnskap om og forståelse av kronisk smerte. Her er det enorme summer (økonomiske og menneskelig lidelse) å spare på god og presis smerteforståelse og -behandling.

Psykologer med sin kunnskap om utløsende, forsterkende og opprettholdende faktorer tilknyttet helse kan bidra med nødvendig kunnskap inn i de mer somatisk rettede områdene av helsevesenet. Men det blir viktig at psykologer (og annet helsepersonell) ikke har sine egne varianter av en biopsykososial forståelsesmodell og «hopper over» bio-delen.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 59, nummer 1, 2022, side 53

TEKST

Cornelia Montero, psykologspesialist, Spesialisert poliklinikk for psykosomatikk og traumer, Sørlandet sykehus