**Krooninen kipu täyttää sekä kehon että mielen**

7.7.2015 03:00

*Tapio*

Krooninen kipu on globaalisti yleinen ilmiö. Arviolta joka viidennellä on jokin krooninen vaiva ja väestön ikääntyessä vaivat vain lisääntyvät. Kroonista kipua on vaikea ymmärtää ja siten myös hankala hoitaa.

Kroonisella kivulla on neljä ominaisuutta: se vaikuttaa koko ihmiseen, se on näkymätöntä, se hallitsee ja se on kielteistä. Tämä kaikki ilmenee heikentyneenä elämänlaatuna.

Akuutti kipu on paikallinen, mutta kroonistuessa raja kivuliaan ja ei-kivuliaan kehon osan välillä hämärtyy. Kipu laajenee täyttäen lopulta koko kehon ja mielen. Fyysinen kipu ja psyykkinen kärsimys sulautuvat yhdeksi ja samaksi kipukokemukseksi halliten ihmistä ja elämää.

Kipu on näkymätöntä. Magneettikuvauskaan ei sitä näytä. Kivulle ei ole omaa diagnoosia. Luotettavin lähde kivun olemassaololle on kokijan oma kertomus, jota toinen ihminen ei voi kiistää.

Kivun kielteisyydellä tarkoitetaan epämiellyttävää tuntemusta ja rajoituksia liikunta- ja toimintakyvyssä. Kipuun liittyy läheisesti myös kielteisiä tunteita, kuten alakuloa, ahdistusta ja epätoivoa. Nämä ovat yhteydessä yksinäisyyteen ja heikkoon itsetuntoon.

Silti krooninen kipu ei yksin tee elämästä sietämätöntä – eikä kivuttomuuskaan ei ole tae onnellisuudesta. Terveellekin jatkuva onnellisuus on harhaa, realismia on olla tyytyväinen elämäänsä.

Kiputuntemus on eri asia kuin kipukokemus, se on vain yksi osa kipukokemuksesta, joka kattaa kaikki tunteet, uskomukset, asenteet ja elämäntilanteen. On siis helppo uskoa, että kipua on hyvin vaikea mitata.

Krooninen kipu on monimutkainen kokemus, eikä vain oire jostakin. Kokemukseen liittyy aina merkitys, se mitä henkilö ajattelee kokemuksestaan. Merkitys voi olla pelkästään kielteinen tai kielteinen ja myönteinen yhtä aikaa. Myönteinen merkitys on sitä, että kipu ymmärretään samanlaiseksi sairaudeksi kuin muutkin krooniset sairaudet. Sairauksiin liittyy aina yksilöllinen tulkinta oireista.

Merkitys määrittää sen, miten henkilö selviää kipuineen. Mitä kielteisempi merkitys, sitä vaikeampi on elää kivun kanssa. Kielteinen merkitys näkyy aiheettomana pelkona, ahdistuksena ja passiivisena elämäntapana. Selviämisen kannalta oleellista on erottaa tuntemuksen merkitys kokemuksen merkityksestä. Edellinen on aina epämiellyttävä, kielteinen, jota kokemus ei välttämättä aina ole.

Kroonisen kivun kanssa selviää, mutta sen olemassaolo on hyväksyttävä. Hyväksymisen tulee lähteä itsestä miettimällä elämää arvojen kautta. Elämällä tulee olla tarkoitus. Lapset ja parisuhde ovat arvokkainta. Lapset antavat iloa ja toivoa. Hyvä parisuhde tarjoaa sitä, mitä kroonikko eniten tarvitsee; aitoa läsnäoloa, kuuntelemista ja myötäelämistä.

Hyväksyessään nämä hyväksyy samalla itselleen uuden identiteetin, joka on sallivampi itseä ja elämää kohtaan. Hyväksyminen kohentaa elämänlaatua ja antaa elämälle uuden sisällön. Elämästä voi nauttia kroonisesta kivusta huolimatta.

Elämästä tulee tehdä oman näköinen ja tehdä niitä asioita, mistä nautti. Elämä on erilaista kuin ennen, mutta elämässä tulee olla tavoitteita ja haaveita. Haaveet ovat haaveita, mutta ilman niitä elämä on köyhää. Tavoitteet antavat elämälle suunnan.

Moniammatillista kuntoutusta on suositeltu jo 60 vuotta, mutta käytännössä sen toteutus ontuu. Suomi oli mukana eurooppalaisessa kipututkimuksessa, jossa osoitettiin, että kolmasosa kroonikoista ei saanut minkäänlaista hoitoa ja 40 %:lla hoito oli riittämätöntä. Ainoastaan 2 % oli ollut kipuspesialistin hoidossa.

Suomalaisen tutkimuksen mukaan moniammatillinen kuntoutus helpottaa joka toista kroonikkoa, mutta joka kolmannen kohdalla käy päinvastoin. Joka neljännellä tilanne pysyy samana.

Normihoidossa tulokset ovat vielä kehnompia. Lääkkeet ovat yhä ensisijainen hoitomuoto, vaikka niiden teho on osoitettu riittämättömäksi. Ne eivät tuo iloa, rohkeutta eikä optimismia.

Kroonisen kivun ymmärtäminen ja tuloksekas hoito edellyttävät eri tieteenalojen tiivistä yhteistyötä ja kroonikon aktiivista osallistumista terapiaprosessiin.

*Kirjoittaja on oululainen fysioterapeutti, joka väitteli helmikuussa Jyväskylän yliopistossa terveystieteiden tohtoriksi.*