

# Ahdistus ja masennus kivussa

Ahdistus ja masennus ovat tavallisia pitkäaikaisessa kivussa. Ne voivat vaikuttaa kipupotilaan kuntoutumiseen, joten psyykkiset tekijät on otettava huomioon kipua potevan hoidossa.

**KIPU ON ELIMISTÖN** vahva ja elintärkeä hälytysignaali, joka kertoo joko kudovaurion uhasta tai josta käytetään vastaavia sanoja kuin kudovaurion yhteydessä. Kivussa keskushermosto aktivoituu pyrkien toimimaan tarkoituksenmukaisesti, jotta kudovaurio estetään tai lisävauriosta vältytään. Lisäksi kipuun liittyy kivun viestintää, ns. kipukäyttäytymistä, joka vaihtelee yksilöllisesti määrältään ja laadultaan. Kivulias voi sanoin ja elkein viestittää kipuaan muille, hakeutua usein lääkärille tai vaa-tia päästä diagnostiin tutkimuksiin.

## Kipu ja mieli

Pitkittyneeseen kipuun liittyy aina jonkin asteista stressaantumista. Lisäksi useimmilla pitkäaikaiskivulialla on psyykkistä kuormittuneisuutta. Jos henkiset voimavarat ovat kipuun sopeutumiseen riittämättömät tai taustalla on työstämättömiä psyykkisiä haasteita,

**”Ahdistus ja masennus ovat tavallisia pitkäaikaista kipua potevilla.”**

kuten traumaattisia kokemuksia tai ajan-kohtaisia vastoinkäymisiä muilla elämän alueilla, voi kehittyä psyykkistä oireilua.

Tavallisimmat kipuoireistoihin kytkeytyvät psyykkiset oireet ovat ahdistus ja masennus. Vaikka kansansuussa ahdistus ja masennus sekoittuvatkin, ne ovat kuitenkin varsin erilaisia olotiloja ja kokemuksia. Hieman yksinkertaistettuna kivulias ihminen ahdistuu kipustressistä ja masentuu kivun aiheuttamista elämänmuutoksista ja menetyksistä. Ihmisillä on hyvin erilaisia luonteen- rakenteita ja sisäisiä kykyjä sopeutua kipu-sairauksiin.

## Ahdistus on pelkoa ilman kohdetta

Ahdistus on epämääräinen hälytysignaali ja epämiellyttävä olotila, johon liittyy lihasjännitystä, levottomuutta ja keskittymisongelmia. Ahdistunut ihminen on hädissään ja huolestunut. Ahdistuksesta puuttuu ulkoinen uhka, eli se voidaan määritellä peloksi ilman kohdetta tai se ilmenee odotuksina tulevasta uhasta.

Ahdistusta potevat ihmiset voivat vetäytyä tilanteista, jotka ovat aiemmin ahdistaneet, jolloin puhutaan välttämiskäyttäytymisestä. Täytyy muistaa, että ainakin lievä ahdistus on elämään kuuluva normaalikin olotila, joka motivoi tarpeellisiin muutoksiin. Psykoterapioissa puhutaan signaaliahdistuksesta, jonka

**”Hetkelliset masentumiset kuuluvat normaaleina olotiloina elämään.”**

lähde on ihmiselle tiedostamaton, mutta kielii mahdollisesta jostain ratkaisemattomasta mielen konfliktista. Varsinainen ahdistuneisuushäiriö, kuten yleistynyt ahdistuneisuus, paniikkihäiriö, pakko-oireisuus, traumaperäinen stressi, eroa kehitysnormatiivisesta eli elämän kehitysvaiheisiin kuuluvasta sopeuttavasta pelosta tai ahdistuksesta liiallisena ja pitkäaikaisena, jolloin se on enemmän invalidisoiva kuin sopeuttava.

Kipuun liittyviä ahdistavia suhtautumisia ovat katastrofointi, ylivalppaus ja kipuun liittyvän pelon välttely. Katastrofointi tarkoittaa oletusta pahimmasta lopputuloksesta, katastrofioletuksesta. Se liittyy tutkimusten mukaan korkeamman koettuun kivun vaikeusasteeseen ja vammaisuuteen, ja on siten tärkeä psyykinen mittari ja ennustava tekijä kroonista kipua sairastavien potilaiden hoidon ja kuntoutumisen suhteen.

Kivun aiheuttama ylivalppaus tarkoittaa lisääntynyttä kivun huomioimista ja heikentynyttä kykyä kääntää huomiota pois kipuun liittyvistä ärsykkeistä. Tutkimus on osoittanut selvän yhteyden ahdistustason ja kivun voimakkuuden välillä. Kipua tuottavien liikkeiden välttäminen eli kinesiofobia perustuu kivun tai uudelleen loukkaantumisen pelkoon. Liikkumiseen liittyvä ylimääräinen pelko tai ahdistus on erityisen haitallista fyysisen kuntoutuksen kannalta, koska se estää optimaalisen fyysisen harjoittelun toteuttamisen.

## Masentunut menettää mielenkiinnon

Masennusta kuvastaa matala mieliala ja yleinen passivoituminen. Joskus masennukseen liittyy tuskaista levottomuut-



Kuva: Freepik

ta. Siihen sisältyy ajatuksiin, käyttäytymiseen, motivaatioon ja tunteisiin liittyviä muutoksia. Masennustutkijoiden mukaan masennusoireiston ytimessä on mielenkiinnon puute sekä mielihyvän menetys tilanteissa, jotka yleensä tuottavat iloa. Hetkelliset masentumiset kuuluvat normaaleina olotiloina elämään, muun muassa menetyksiin.

Masentunut mieliala voi olla oire jostakin mielialahäiriöstä, kuten varsinaisesta masennussairaudesta. Masennustilan vakavuutta luokitellaan yleensä lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan. Omissa itsearviointiin perustuvissa kyselykartoituksessamme jopa kahdella kolmasosalla kroonista kipua potevista kuntoutujista oli vähintään mielialan laskua, vajaalla viidenneksellä oli keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta.

## Kivussa useita osataustatekijöitä

Vaikka on helpompi hahmottaa psyykkistä oireilua seurauksena pitkäaikaisesta kivusta, voi kivun pitkittymisen ja siihen sopeutumattomuudenkin taustalla olla ahdistusta tai masennusta. Kuitenkin on hyvä ymmärtää eri kipuoireisto-

**”Liikkumiseen liittyvä ylimääräinen pelko tai ahdistus on erityisen haitallista fyysisen kuntoutuksen kannalta.”**

jen erilaiset taustatekijät, psyykkistenkin osatekijöiden suhteen.

Omissa pitkittäistutkimuksissamme liikkumisen pelon, ahdistuksen ja masennuksen yhteydet kipuun ja kipukuntoutustuloksiin erosivat toisistaan kroonista tuki- ja liikuntaelinkipua potevilla. Huomion arvoista oli, että ahdistus ennusti elämänlaadun huononemista, kun taas masennus ennusti elämänlaadun kohenemista kuntoutusprosessin aikana.

## Lopuksi

Ahdistus ja masennus ovat tavallisia pitkäaikaista kipua potevilla. Kivun ja psyykkisten oireiden välissä on useita ns. välitekijöitä ja joskus on vaikea erottaa syy-seuraussuhteita. Kipua potevaa tutkiessa ja hoidettaessa on aina

otettava huomioon psyykkiset tekijät. Ahdistus saattaa haitata kivun hoitoa ja kuntoutusta enemmän kuin masennus. Joskus riittävän hyvän kivunhoidon tai kuntoutuksen edellytyksenä on tutkia ja hoitaa psyykkistä oireilua ensin tai rinnakkain. Terveystieteiden tutkimusten on hyvä muistaa tiedustella kipua potevan potilaan vointia ja olotilaa laajemmin.



**Tage Orenius**  
PsL, erikois-psykologi

Kirjoituksen lähteet ovat saatavissa lehden toimituksesta.