Hjemmeeksamen i PSY2101 Helsepsykologi

Høst 2019

Tema: Smerte

Omtrent 30% av nordmenn oppgir at de har langvarige smerter[1]. Smerte er den vanligste grunnen til at folk oppsøker lege (basert på tall fra KUHR databasen), og er den klart største årsaken til ikke-dødelige helsetap i Norge. Helseundersøkelsene i Nord-Trøndelag (HUNT), Tromsøundersøkelsen, og offentlige tall fra NAV viser at rundt halvparten av uførhetstilfellene og mange tilfeller av langtidssykefravær kan tilskrives langvarig smerte.

Det er allment anerkjent at smerte omfatter mer enn bare en fysisk tilstand. Psykologiske faktorer som forventing, frykt og oppmerksomhet er avgjørende for smerteopplevelsen og varigheten av smerte. Det er også stor sammenheng mellom fysisk smerte og psykiske lidelser. Forskning viser at 30-50% av pasienter med langvarig smerte også opplever angst eller depresjon[2, 3]. Likedan har det blitt rapportert at over halvparten av pasienter med depresjon opplever smerte[4], og at depresjon tredobler risikoen for å oppleve langvarig smerte[5]. Pasienter som opplever både smerte og psykiske lidelser rapporterer ofte flere symptomer og dårligere behandlingsutfall enn pasienter som bare har en av delene[4,6].

Figur 1. Komorbidet mellom langvarig smerte, og angst og depresjoner blant smertepasienter i førstehelsetjenesten. Basert på tall fra Blair et al. (2008)[7].

Langvarig smerte utgjør en betydelig helsebyrde både på individ- og samfunnsnivå. Samtidig gjør smertens sammensatte natur det det til et svært vanskelig problem å behandle. Å få et bedre behandlingstilbud krever kompetanse på de komplekse koblingene av fysiologiske, emosjonelle, og kognitive prosesser som utgjør smerteopplevelsen. Her har helsepsykologi mye å bidra med.

Oppgave:

1) Hva er smerte? Redegjør kort for det biologiske grunnlaget for smerte og forklar forskjellen på akutt og langvarig smerte.
2) Forklar hvordan psykologiske prosesser kan påvirke smerteopplevelsen.
3) Diskuter relasjonen mellom langvarig smerte og affektive forstyrrelser. Hvilke psykologiske og fysiologiske mekanismer kan ligge til grunn for dette overlappet? Og hvilke behandlinger kan være nyttige for mennesker med både langvarige smerter og affektive lidelser?

Omfang og formkrav: Dokumentet du leverer skal ha et omfang på minst 2000 ord maks 2500 ord (tilsvarer ca 6 sider). Tell ikke med forside, innholdsfortegnelse og referanseliste. Bruk 1,5 i linjeavstand, 2,5 cm marger og fontstørrelse 12. Besvarelsen bør struktureres med en innledning, hoveddel og avslutning, men det er ikke nødvendig å inkludere abstrakt eller forside. Referanser i teksten og referanselisten skal følge APA-formatet. Du kan skrive på norsk, engelsk, svensk eller dansk.

Referanser:

1. Landmark, T., Romundstad, P., Dale, O., Borchgrevink, P. C. og Kaasa, S. (2012). Estimating the prevalence of chronic pain: Validation of recall against longitudinal reporting. *Pain, 153*(7), 1368-1373.
2. Fishbain, D. A., Goldberg, M., Meagher, R., Steele, R. og Rosomoff, H. (1989). Male and female chronic pain patients categorized by DSM-III psychiatric criteria. *Pain, 26*(2), 181-197.
3. Reme, S. E., Tangen, T. og Eriksen, H. R. (2012). Prevalence of psychiatric disorders in sick listed chronic low back pain patients. *European Journal of Pain, 15*(10), 1075-1080.
4. Blair, M. J., Robinson, R. L. Eckert, G. J., Stang, P. E., Thomas, W. og Kroenke, K. (2004). Impact of pain on depression treatment response in primary care. *Psychosomatic Medicine, 66*(1), 17-22.
5. Depression and pain. (2017). Harvard Medical School. Harvard Medical Publishing. https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/depression-and-pain
6. McWilliams, L. A., Cox, B. J. og Enns, M. W. (2003). Mood and anxiety disorders associated with chronic pain: an examination in a nationally representative sample. *Pain, 106*(1-2), 127-133.
7. Blair, M. J., Wu, J., Damush, T. M., Sutherland, J. M. og Kroenke, K. (2008). Association of depression and anxiety alone and in combination with chronic musculoskeletal pain in primary care patients. *Psychosomatic Medicine, 70*(8), 890-897.