



# Høgskulen på Vestlandet

## Bacheloroppgave

FYS390-O-2024-VÅR-FLOWassign

### Predefinert informasjon

<b>Startdato:</b>	01-05-2024 09:00 CEST	<b>Termin:</b>	2024 VÅR
<b>Sluttdato:</b>	15-05-2024 14:00 CEST	<b>Vurderingsform:</b>	Norsk 6-trinns skala (A-F)
<b>Eksamensform:</b>	Bacheloroppgave		
<b>Flowkode:</b>	203 FYS390 1 O 2024 VÅR		
<b>Intern sensor:</b>	(Anonymisert)		

### Deltaker

<b>Kandidatnr.:</b>	107
---------------------	-----

### Informasjon fra deltaker

<b>Antall ord *:</b>	4298
----------------------	------

**Egenerklæring \*:** Ja  
**Jeg bekrefter at jeg har Ja**  
**registrert**  
**oppgavetittelen på**  
**norsk og engelsk i**  
**StudentWeb og vet at**  
**denne vil stå på**  
**vitnemålet mitt \*:**

### Gruppe

<b>Gruppenavn:</b>	(Anonymisert)
<b>Gruppenummer:</b>	4
<b>Andre medlemmer i gruppen:</b>	126

Jeg godkjenner avtalen om publisering av bacheloroppgaven min \*

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? \*

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? \*

Nei



Høgskulen  
på Vestlandet

## BACHELOROPPGAVE

Hvordan kan fysioterapeuter benytte sine verktøy for å hjelpe kvinner til å håndtere menstruasjonssmerter? – Et fagessay

How can physiotherapists use their tools to help women manage menstrual pain? – An academic essay

Kandidatnummer: 107 og 126

Bachelor i fysioterapi

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Innleveringsdato: 15.05.2024

Antall ord: 4298

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

## **Sammendrag**

Menstruasjonssyklus er en del av livet til alle kvinner, likevel snakkes det lite om. Dette er en kompleks prosess som styres av hormonelle endringer og påvirker kvinners kropp både fysisk og følelsesmessig. Mange kvinner opplever menstruasjonssmerter i varierende grad, noen så mye at det påvirker hverdagen. Kan fysioterapeuter hjelpe disse kvinnene med å håndtere smertene? Denne yrkesgruppen har kunnskap om blant annet smerte, smerteforståelse, fysiologi og anatomi. Gjennom fysioterapistudiet har vi lært å bruke ulike verktøy for å tilpasse behandling til den enkelte pasient. Vi tenker at fysioterapeuter kan spille en viktig rolle i å hjelpe kvinner med menstruasjonssmerter og vi ønsker å utforske dette. Ved å ta hensyn til menstruasjonssyklusen i anamnesen og undersøkelsen, kan fysioterapeuten tilpasse behandlingen bedre. Videre kan de som en pålitelig kunnskapskilde, bidra til å øke kvinners helsekompetanse. De kan gi informasjon om menstruasjonssyklusen og hvordan håndtere smertene gjennom bruk av ulike verktøy.

## **Summary**

The menstrual cycle is a natural part of every woman's life, yet it is a topic that is not talked about enough. This is a complex process that is regulated by hormonal changes. The menstrual cycle affects women's bodies both physically and emotionally. Many women experience menstrual pain to varying degrees, with some being affected to the extent that it impacts their daily lives. Can physiotherapists help these women manage the pain? This profession possesses knowledge in areas such as pain, pain understanding, physiology, and anatomy. Through physiotherapy studies, we have learned to use various tools to tailor treatment to each individual patient. We believe that physiotherapists can play a crucial role in assisting women with menstrual pain and we want to explore this further. By taking the menstrual cycle into account during patient history and examination, physiotherapists can better customize their approach. Furthermore, as a reliable source of knowledge, they can help increase women's health literacy. They can provide information about the menstrual cycle and how to manage the pain using various tools.

**Innholdsfortegnelse**

<b>Sammendrag</b>	<b>1</b>
<b>Summary</b>	<b>1</b>
<b>Innledning</b>	<b>3</b>
<b>Menstruasjonsyklusen – den hormonelle dansen</b>	<b>4</b>
<b>Hvorfor har kvinner menstruasjonssmerter?</b>	<b>5</b>
<b>Når livmoren setter i gang et smerteorkester</b>	<b>6</b>
<b>Fysioterapi – en hjelpende hånd for menstruasjonssmerter?</b>	<b>6</b>
<b>“Har du mensesen eller?”</b>	<b>7</b>
<b>Er det greit at vi snakker litt om menstruasjon?</b>	<b>8</b>
<b>Kan fysioterapeuters verktøy brukes for menstruasjonssmerter?</b>	<b>10</b>
<i>Kunnskap er makt</i>	<i>10</i>
<i>Hvordan støtte kroppen, og ikke jobbe mot den?</i>	<i>11</i>
<i>Kroppen produserer sin egen smertestillende!</i>	<i>12</i>
<b>Menstruasjonsyklusen – et glemt verktøy i verktøykassen?</b>	<b>13</b>
<b>Referanseliste</b>	<b>15</b>

## Innledning

Visste du at en kvinne vil i gjennomsnitt ha 456 menstruasjoner fra første gang hun blør frem til overgangsalderen (NOU 2023:5, s. 126)? Dette tilsvarer omtrent 6 år med blødninger (Sex og samfunn, 2022). Menstruasjon er med andre ord en livslang følgesvenn for kvinner, både på godt og vondt. Smerte er for mange en normal del av syklusen, men trenger det egentlig å være slik? I løpet av menstruasjonssyklusen kan kvinner oppleve fysiske og psykiske symptomer som påvirker hverdagen. Disse er knyttet til hormonelle endringer hvor de ulike hormonene går i bølger gjennom syklusen. Noen kvinner klarer å surfe på bølgene, mens andre må tviholde på livbøyen. Noen leker seg i bølgene, mens andre blir skylt over ende. Som to kvinner har vi ulike erfaringer knyttet til menstruasjonssyklusen. En av oss har opplevd utfordringer rundt menstruasjon, mens den andre har mer eller mindre problemfri menstruasjon.

Menstruasjonssyklusen påvirker halvparten av verdens befolkning. Når du leser dette har faktisk 300 millioner kvinner mensesen (CARE, 2024). Likevel er mensesen noe som blir skjøvet under teppet. Hvorfor har så mange berøringsangst for dette temaet? Ord som skam og tabu er koblet til menstruasjon sett med samfunnets øyne (Østborg, 2019). Hvem har bestemt at det skal være slik? Vi som skriver lurer på hvorfor mensesen er et vanskelig tema, til tross for at det er en del av hverdagen til så mange. Enten har du det selv eller kjenner noen som har det. Men hvis du hadde blitt bedt om å forklare hva som skjer i menstruasjonssyklusen, ville du klart det? Måtte du tenke deg om, anbefaler vi deg å lese videre. Kanskje du kan lære en ting eller to.

Gjennom studiet har vi fått høre om fysioterapeuters verktøykasse, og blitt presentert ulike tilskudd til denne kassen. Verktøyene kan tilpasses den enkeltes behov. Noen kan trenge ett verktøy, mens andre har behov for flere og må prøve seg frem for å finne ut hvilket skrujern som passer. Fysioterapeuter har kunnskap om blant annet anatomi, fysiologi, smerte og smerteforståelse. En sentral del av fysioterapi er å formidle denne kunnskapen på en måte som skaper økt forståelse, trygghet og helsekompetanse, slik at pasienten får en følelse av eierskap til egen helse (Norsk Fysioterapeutforbund, u.å.). Gjennom denne oppgaven ønsker vi å utforske hvordan verktøykassen til fysioterapeuter kan brukes for å hjelpe kvinner til å håndtere menstruasjonssmerter.

## Menstruasjonssyklusen – den hormonelle dansen

Menneskekroppen er et fantastisk finjustert maskineri, med millioner av prosesser som arbeider døgnet rundt. Kvinnekroppen har en ekstra dimensjon som påvirker og påvirkes av disse prosessene; nemlig menstruasjonssyklusen. Denne skaper endringer både inni og utenpå kroppen. Vi skal nå forklare hva som skjer under en normal syklus hvor patologi er utelukket. Menstruasjonssyklusen starter ved første blødningsdag. Lengde på en normal syklus er mellom 21 og 35 dager. Vi vil ta utgangspunkt i en 28 dagers syklus, men vær bevisst på at tallene varierer etter kvinnens unike sykluslengde.

Syklusen kan deles inn i to hovedfaser; follikulærfasen og lutealfasen. Follikulærfasen regnes som starten av syklusen og varer ca. 13 dager. Eggløsning markerer overgangen til lutealfasen. Denne fasen varer frem til neste menstruasjonsblødning, ca. fra dag 14 til 28 (Pilskog, 2023, s. 31-32). Syklusen styres av kvinnelige kjønnshormoner. Østrogen, progesteron, follikkelstimulerende hormon (FSH) og luteiniserende hormon (LH) er de mest sentrale. Disse sitter bak i kulissene og styrer showet.

La oss starte med menstruasjonsblødningen. Denne varer ca. 3 til 8 dager (Sex og Samfunn, 2022). Her er hormonnivåene på sitt laveste (Birketvedt, 2022). Livmoren trekker seg kraftig sammen og støter ut livmorslimhinnen, også kalt endometriet, som har blitt bygget opp gjennom syklusen. Dette kan for mange være smertefullt og vare opptil flere dager (Tataj-Puzyna et al., 2021, s. 133). Når blødningen endelig er over, starter nye prosesser for fullt. Hormonene østrogen og FSH stiger frem til eggløsning. FSH stimulerer follikkelcellene i eggstokkene, og i denne perioden modnes en follikkel som ved eggløsning inneholder en befruktningsdyktig eggcelle (Sand et al., 2014, s. 791; Sex og Samfunn, 2022). Endometriet begynner å bygge seg opp igjen slik at det kan ta imot et befruktet egg (Pilskog, 2023, s. 32). Mengden østrogen er høyest rett før eggløsning, og dette trigger hypofysen til å frigjøre LH som forårsaker at follikkelen sprekker og frigir egget (Hendrikson-Jack, 2019, s. 35-36). Eggløsning kan merkes på kroppen. Energinivået øker og hun kan føle seg mer kreativ og motivert (Pilskog, 2023, s. 124-125). Østrogen gjør at mer serotonin og dopamin blir frigjort, og disse gjør at kvinnen kan få mer energi og kjenne på økt selvtillit. Er det ikke fascinerende hvordan hormoner kan påvirke hvordan hun har det?

Etter eggøsning er follikkelen tom, og går under navnet corpus luteum. Den får også en ny oppgave, nemlig å produsere progesteron. I lutealfasen blir både østrogen- og progesteronnivåene høye før de etter hvert synker mot fasens slutt. Hvis ikke kvinnen har blitt gravid, brytes corpus luteum ned, endometriet støtes ut og syklusen starter på nytt med en menstruasjonsblødning.

I lutealfasen kan mange kvinner kjenne på en rekke symptomer. Dette kalles premenstruelt syndrom (PMS) og varer fra noen timer til to uker før menstruasjonen (Birketvedt, 2022). Symptomer, intensitet og varighet kan være forskjellig fra en syklus til den neste (Sex og samfunn, 2022). Kvinner kan oppleve humørsvingninger, oppblåsthet, irritabilitet, søvnforstyrrelser, ømme bryster og forandret appetitt (Itriyeva, 2022). Listen er lang. En av oss får en mage som er bunnløs og umulig å mette, mens for den andre er mat det siste hun har lyst på.

### **Hvorfor har kvinner menstruasjonsmerter?**

De fleste kvinner opplever menstruasjonsmerter til en viss grad gjennom fertil alder (Tataj-Puzyna et al., 2021, s. 133). Hvorfor er det slik? Forklaringen du mest sannsynlig har hørt om, er at livmoren er en muskel som trekker seg sammen. Livmorslimhinnen som er blitt bygget opp, støtes ut ved kraftige sammentrekninger (Helsebiblioteket, 2023). De høye nivåene av prostaglandiner fører til dette. Prostaglandiner er en gruppe lipider som produseres i nesten alle celler og er en del av kroppens måte å håndtere skade og sykdom (Society for Endocrinology, 2019). De er betennelsesøkende og kan dermed skape smerter og ubehag (Pilskog, 2023, s. 37). I forhold til menstruasjonsmerter ses en sammenheng mellom kvinner med høye nivåer av prostaglandiner og smertegrad (Lopez-Lira, et al., 2021, s. 2). Se for deg at du får en krampe i leggen. Det er alt annet enn behagelig og du tøyser for å få krampen og smertene bort. Tenk hvis det var like lett å få kontroll over muskelsammentrekningene i livmoren! En annen forklaring har med livmorslimhinnen og dens tilførsel på oksygen å gjøre. Næring føres til livmorslimhinnen via blodårer for å gjøre den i stand til å ta imot et befruktet egg. Hvis egget ikke er befruktet, vil nivået av prostaglandiner falle og blodårene trekke seg sammen. Vevet får dermed mangel på oksygen, noe som kan føre til smerter. Er det rart kvinner har vondt når endometriet i livmoren kveles? Au, sier vi.



### **Når livmoren setter i gang et smerteorkester**

Vi kan umulig være alene i frustrasjonen over å ha en livmor en gang iblant. Med murrende kramper nederst i magen som blir sterkere og livmoren setter i gang en symfoni av et smerteorkester. I en undersøkelse utført av CARE Norge, svarer nesten 9 av 10 kvinner at de har smerter i forbindelse med menstruasjon (CARE, 2023a). Ulike faktorer i hverdagen er med på å justere volumet på smerteorkesteret. Røyking, genetiske faktorer, stress og belastning i forbindelse med jobb kan bidra med å skru opp volumet (Ose, S. et al., 2014, s. 32).

Primær dysmenoré vil si smertefulle menstruasjonsblødninger (Ferries-Rowe et al., 2020). Det oppstår vanligvis etter menarken, som er den aller første blødningen, og er hyppigst blant unge kvinner. Ofte er de to første dagene av menstruasjonen mest smertefulle. Hun kan oppleve smerte i korsrygg, innside av lår og magekramper. I tillegg opptrer gjerne symptomer som irritabilitet, nedstemthet, hodepine og kvalme (Tataj-Puzyna et al., 2021, s. 135). Ved sekundær dysmenoré oppleves kraftige smerter hvor underliggende sykdom er årsaken, og dette gjelder som oftest kvinner i 30- til 40-årsalderen (Helsebiblioteket, 2023). Dette kan blant annet være endometriose, adenomyose, fibroser eller grunnet bruk av intrauterin prevensjon som hormon- eller kobberspiral (López-Liria et al., 2021, s. 1). I slike tilfeller er det behov for utredning og riktig behandling hos lege.

### **Fysioterapi – en hjelpende hånd for menstruasjonsmerter?**

Hvem vil det være naturlig at kvinnen oppsøker dersom hun sliter med menstruasjonsmerter? Hvordan navigere i jungelen av helsepersonell og helsetilbud? Lege, helsesykepleier, gynekolog, eller hva med fysioterapeut? Til tross for at menstruasjonsmerter er utbredt, vil de færreste oppsøke helsepersonell (Tataj-Puzyna et al., 2021, s. 138). En systematisk oversikt og metaanalyse fremhever viktigheten av å opplyse pasienter med primær dysmenoré om at de kan få hjelp og at smertene er noe som bør behandles (Lopez Lira et al., 2021, s. 14). Kunnskapen om at det finnes hjelp kan ha stor innvirkning på deres hverdag. Det er jo tross alt snakk om 6 år med blødninger! Det er på

tide å gi kvinnen makten over menstruasjonssmertene og at hun selv går inn i rollen som dirigent for smeteorkesteret.

Som snart ferdig utdannede fysioterapeuter, er vårt ønske at fysioterapeuter våger å være nytenkende og se mulighetene for å kunne bidra med sin kompetanse på dette feltet. Denne yrkesgruppen har bred kunnskap om anatomi, fysiologi, undersøkelse og behandling (Høgskulen på Vestlandet, u.å.-a; Lovdata, 2019). Fysioterapeuter tilnærmer seg pasienten med et helhetlig perspektiv. I løpet av studiet har vi lært å bruke den biopsykososiale modellen. Denne tar hensyn til hvordan biologiske, psykiske og sosiale faktorer påvirker helsen (Jull, 2017, s. 1187). Med dette fundamentet har fysioterapeuter en god forutsetning for å hjelpe denne pasientgruppen. Er ikke dette en vinn-vinn-situasjon? Kvinner blir møtt med kompetanse og fysioterapeuter får utvidet sitt arbeidsområde.

### **“Har du mensesen eller?”**

Til tross for at halve verdens befolkning har menstruasjon, er dette et tabubelagt tema i samfunnet (Østborg, 2019). Tabu innebærer et slags forbud mot å snakke om et tema eller at visse handlinger ikke skal gjøres (Chrisler, 2013). En undersøkelse gjennomført av CARE Norge (2022) viser at unge, voksne og eldre føler på skam relatert til menstruasjon. Skam oppstår når egne handlinger bryter med samfunnets idealer eller forventninger (Rygh, 2017). Mange kvinner synes det er ubehagelig å dele med venner at de har mensesen, kjøpe hygieneprodukter og være borte fra jobb grunnet mensesen (CARE, 2022). Vi har selv prøvd å skjule tamponger i hånden når vi skal på offentlig toalett og erfart at vi senker stemmen når vi snakker om menstruasjon. En av oss har vært redd for å få mensesen under yogatimen. Det ville vært vanskelig å skjule dersom man hadde blødd gjennom i sprikende yogaposisjoner. Den andre har gått på offentlig toalett og brukt ekstra tid på å åpne bindet for å lage minst mulig lyd. Det er “hysj-hysj” å snakke om mensesen (CARE, 2024). Vi har erfart at kvinner sier de har vondt i ryggen eller magen fremfor å si at de har menstruasjonssmerter, oss selv inkludert.

Det er forventet at kvinner skal yte hver dag, hver måned, året rundt, til tross for at de kan ha menstruasjonssmerter (Pilskog, 2023, s. 118). Det kan vel ikke være så ille, litt smerter må

de kunne tåle? Kvinner bruker til og med ulike kodeord for mensesen. Den går undercover som tante rød, tyttbærka og "den tiden i måneden". Tenk at mensesen er så vanskelig å snakke om! Det er urovekkende at året er 2024 og fortsatt blir ikke mensesen anerkjent som noe naturlig. Den er jo tross alt halve grunnen til at mennesker er på denne jorden. Hvorfor blir den ikke akseptert? Menstruasjon er et sunnhetstegn og viser at kvinnen er fruktbar, men likevel er det forbundet med ord som ekkel, skitten og flaut (Birketvedt, 2022). Vi ser for oss at disse holdningene vil ta lang tid å endre. Det hjelper nok heller ikke når tidligere statsminister Erna Solberg uttalte på en partilederdebat at hun har klart å gå på jobb i alle år, selv når hun har hatt mensesen. Dette svarte hun på spørsmål om Norge bør innføre rett til fravær fra jobb for kvinner med sterke menstruasjonssmerter (TV2, 2023, 00:15-00:30). Det viktigste i denne debatten er ikke hvorvidt Norge skal innføre denne loven, men måten Solberg omtaler saken. For alle har jo ikke lik syklus eller opplevelse av menstruasjonssmerter? Det er oppsiktsvekkende at hun som politiker bidrar til å forsterke skammen og tabuet rundt menstruasjon som allerede finnes i samfunnet. Vi synes det er på tide å få mensesen ut av trusen og inn i offentligheten (Knapstad, 2015)!

### **Er det greit at vi snakker litt om menstruasjon?**

"Mensesen er ingen sykdom, men vi må ta på alvor de betydelige plagene en del kvinner har hver eneste måned. Dette er en usynlig byrde som mange jenter og kvinner bærer med seg, i Norge og i verden" (Sykepleien, 2023). Dette sier Nina Brochmann, lege og styremedlem i CARE. Hun mener at kvinner ikke får nødvendig hjelp for smertene. Kanskje fysioterapeuter kan gå fremst i mensentoget og bidra til å skape åpenhet? Dette kan starte allerede fra første møte mellom terapeut og pasient hvor fysioterapeuten våger å ta opp menstruasjon. Anamnese er en sentral del av fysioterapeutens arbeid, og danner grunnlaget for videre undersøkelse og behandling. Det er på en måte som en etterforskning. For å løse saken må fysioterapeuten følge ulike ledetråder. Kanskje menstruasjonssyklusen kan være et viktig spor å følge? Både for å hjelpe kvinnen med sine utfordringer og for å bidra til at mensesen blir lettere å snakke om.

I en anamnese ligger fokuset på pasientens sosiale forhold, sykehistorie og aktuelle problem (Thornquist, 2012, s. 101-103). Sosiale forhold inkluderer opplysninger om familie,

bosituasjon, yrke, sosialt nettverk og fritid. Under sykehistorie kartlegges problemets utvikling, tidligere og nåværende sykdommer, samt andre behandlinger og undersøkelser. Aktuelt problem fokuserer på pasientens grunn for å oppsøke hjelp. Hvordan påvirker problemet hverdagen? Klarer pasienten å gjøre det den ønsker på de ulike arenaene? Dersom smerte er en del av problemet, ønsker fysioterapeuten å få mer informasjon om dette. Beskrivelse av smerten, variasjoner og om det er noe som lindrer eller forsterker er nyttige opplysninger. Hvis pasienten opplever menstruasjonssmerter, kan fysioterapeuten spørre hvordan smertene har utviklet seg. Har de oppstått nylig eller vart i flere år? Er det ulikt fra syklus til syklus? Har hun noen metoder for å håndtere smertene? Om disse spørsmålene faktisk stilles i en anamnese, er usikkert. Som etterforskere bør fysioterapeuter spørre om dette, selv om det for noen kvinner og fysioterapeuter kan oppleves vanskelig og sårbart. Informasjonen kan ha sammenheng med pasientens utfordringer, og dermed være viktig for å tilpasse videre behandling.

Etterforskere må ha kontroll på sine funn. Dette gjør fysioterapeuter ved å benytte ICF-modellen som et rammeverk (Pran, 2007, s. 26). ICF står for "Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse" (Helsedirektoratet, 2018). Modellen knytter sammen pasientens aktivitet, deltakelse og kroppsfunksjoner- og strukturer. Fysioterapeuten tar i betraktning hvordan disse samhandler med hverandre, i tillegg til personlige og miljøfaktorerens påvirkning. Fysioterapeuten nøster sammen ledetrådene for å vurdere funksjonsevnen og få et helhetlig bilde av pasienten (Pran, 2007, s. 24). Ut fra ICF-rammeverket vil vi påstå at menstruasjonssyklusen er relevant informasjon som er av betydning for pasientens deltakelse og aktivitet. For å illustrere hvordan menstruasjonssyklusen påvirker kvinners hverdag, vil vi trekke frem en forskningsartikkel om kvinners erfaringer med menstruasjonssmerter. Der oppgir nesten halvparten av deltakerne at de har måttet endre eller avlyse avtaler på grunn av smerter (Tataj-Puzyna et al., 2021, s. 135). Lignende resultater kommer også frem i en undersøkelse gjennomført av CARE Norge (2023a). Her oppgir 1 av 3 at de opplever så kraftige smerter at de har vært borte fra skole. Dessverre erfarer 6 av 10 at det ikke er akseptabelt å ha fravær av denne grunn (CARE, 2023b). For noen er smertene gjentakende ved hver syklus, og så mange som 4 av 10 har vansker med å mestre hverdagen (CARE, 2023b). Det vil dermed være noe som påvirker kvinnens liv over lang tid. Se for deg å sitte på eksamen med smerteorkesteret i full ballade.

Hvordan påvirker smertene prestasjonen? Kan du ta med deg bindet fra sekken uten å bli tatt for juks og lage en scene ut av det? Spol noen år frem i tid. Smerteorkesteret er tilbake og du skal ha en presentasjon for en kunde på jobben. Har du nå noen metoder for å håndtere smertene, eller har du holdt smertene for deg selv i alle disse år?

### **Kan fysioterapeuters verktøy brukes for menstruasjonssmerter?**

Selv om kvinnekroppen er et finjustert maskineri, går det ikke alltid knirkefritt. Av og til trengs verktøy for å gjøre små justeringer slik at maskineriet skal fungere optimalt. Ville det ikke være naturlig å tenke at fysioterapeuter kan bruke sin kunnskap og verktøykasse for å hjelpe kvinner til å håndtere menstruasjonssmerter? La oss utforske dette sammen.

#### Kunnskap er makt

Helsekompetanse innebærer individets evne til å finne, forstå, vurdere og bruke helseinformasjon for å kunne ta kunnskapsbaserte valg om egen helse (Nutbeam & Muscat, 2021, s. 1582). Dette gjelder valg angående livsstil, forebyggende tiltak mot sykdom, mestring av egen helse og bruk av helse- og omsorgstjenester. Har kvinner i dag tilstrekkelig kompetanse om egen kropp og syklus? Vet du for eksempel at det kan være flere grunner til at menses er forsinket, enn at hun er gravid? Eller at stress kan påvirke både sykluslengde og PMS-symptomer (Pilskog, 2023, s. 96)? Mye av ansvaret med å tilegne seg kunnskap hviler på den enkelte kvinnen (Kilden, 2018, s. 51). I dag finnes flere kilder til kunnskap og den er lett tilgjengelig i form av sosiale medier og internett. Det forutsetter en nysgjerrighet for feltet, og dermed forblir gjerne kunnskapen blant de spesielt interesserte. Det er likevel lett å gå seg vill blant råd og trender innen helse, og det finnes mye feilinformasjon på det store internettet. Kanskje fysioterapeuter kan overta noe av kvinnes ansvar og være en pålitelig kilde til informasjon?

Det er på tide at fysioterapeuter tør å tre ut i nye omgivelser. De kan bidra med å øke kvinners helsekompetanse ved å forklare menstruasjonssyklusen og hvordan smerte kan opptre (Berge et al., 2014, s. 296; Butler & Moseley, s. 112-113). Fysioterapeuter er pålagt å jobbe kunnskapsbasert og være faglig oppdaterte (Helsepersonelloven, 2001, §4; Norsk Fysioterapeutforbund, u.å.). Dette forutsetter at det forskes mer på kvinnehelse (NOU

2023:5, s. 14). Gjennom arbeidet med denne oppgaven har vi innsett at forskningen er mangelfull på området og vi ønsker oss mer forskning på menstruasjonssmerter og behandling for dette. Hvis vi retter blikket andre veien, mot der det faktisk er en del forskning, ser vi mye som omhandler akutte og langvarige smerter. Menstruasjonsmerter blir igjen feid under teppet.

Dessverre opplever ikke alle kvinner å bli hørt og tatt på alvor når de oppsøker helsevesenet (NOU 2023:5, s. 14). Et eksempel på dette er endometriose. I dag tar det i gjennomsnitt 7-9 år å få diagnosen (Frankel, 2022, s. 1). Det er for lenge. Hos legen opplevde en av oss å bli møtt med "det er jo vanlig å være syk av og til". I ettertid viste det seg at legebesøket var høyst nødvendig, noe som illustrerer viktigheten av å ikke gi seg. Gjennom å heve kvinners helsekompetanse kan de stå mer på sitt og kjenne seg tryggere når de ber om hjelp. De har kunnskap om hvilke behandlinger som finnes og hvilke krav de har.

#### Hvordan støtte kroppen, og ikke jobbe mot den?

Menstruasjonsrytmen reflekterer kvinnens generelle helsetilstand (Pilskog, 2023, s. 20). Den blir av noen beskrevet som det femte vitale tegnet på lik linje med blodtrykk, puls, respirasjonsfrekvens og kroppstemperatur (Hendrickson-Jack, 2019, s. 1). Hos noen kvinner går syklusen sin gang uten at de merker stort til hormonsvingningene. Andre kan derimot være plaget. Da kan det være nyttig å bli kjent med egen syklus, for å støtte kroppen gjennom svingningene. Kan hun se på symptomene som informasjon og bruke de til sin fordel fremfor å irritere seg over dem? Loggføring av menstruasjonssyklusen bidrar til at kvinnen bedre kan tilrettelegge hverdagen basert på informasjonen. Det er naturlig at i ulike deler av syklusen kjenner hun seg mer sliten og har behov for mer næring. Ved å være oppmerksom på dette kan hun gi kroppen det den trenger i stedet for å presse seg (Pilskog, 2023, s. 193).

Fysioterapeuter er gode på å kommunisere og bygge relasjoner. Disse egenskapene kombinert med kunnskap om anatomi og fysiologi kan gjøre dem egnet til å veilede kvinner i loggføring av menstruasjonssyklus. De har kunnskap om hva som virker oppbyggende og nedbrytende for kropp og helse, og kan dermed skape forståelse for at kroppens behov varierer gjennom syklusen (Høgskulen på Vestlandet, u.å.-b). Loggføring som verktøy gjør at

hun blir kjent med egen kropp og syklus. Da vet hun hva som er normalt for seg selv, og kan fange opp uvanlige endringer. Dette kan være kraftigere blødninger, sterkere smerter eller sjeldnere blødninger enn tidligere. Loggføring av syklusen gjør at hun lettere kan leke i bølgene og stå stødig på surfebrettet, fremfor å befinne seg på dypt og ukjent farvann.

Vi har ulike erfaringer når det gjelder loggføring av menstruasjon og symptomene gjennom syklusen. En av oss har loggført syklusen over flere år og skrevet ned symptomer og blødninger. Da menstruasjonen plutselig forsvant i en periode, var det nyttig å ha denne informasjonen tilgjengelig både for seg selv og helsepersonell. For den andre, har arbeidet med denne oppgaven inspirert til å starte med loggføring. Fra tidligere har dette bestått av å skrive menstruasjonsblødningene ned i en kalender. Men som vi begge har funnet ut, er syklusen så mye mer enn bare dagene vi blør!

#### Kroppen produserer sin egen smertestillende!

Før du svelger smertestillende, la oss presentere et sentralt verktøy fra verktøykassen; hverdagshelten fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet innebærer at kroppen er i bevegelse slik at den bruker mer energi enn i hvile (Helse Norge, 2022). Det å være i bevegelse gir flere fordeler (Helsedirektoratet, 2015). Gjøres det regelmessig reduseres risikoen for kroniske sykdommer og lidelser. Fysisk aktivitet virker også positivt inn på den mentale helsen og kan være med å skape selvtillit (Ruegsegger & Booth, 2018). En studie viser at fysisk aktivitet har god effekt på å redusere menstruasjonssmerter. Øktene som ble gjennomført bestod av oppvarming, enkle styrkeøvelser og tøyning (George et al., 2018, s. 531-533).

Fysisk aktivitet kan være et verktøy for menstruasjonssmerter, og fordelene med dette er at det kan gjøres på mange måter. Fysioterapeuten kan sammen med kvinnen finne de metodene som fungerer best for henne, og på denne måten fremme brukermedvirkning (Høgskulen på Vestlandet, u.å.-b). På samme måte som at kvinner er ulike og har hver sin syklus, vil det også variere hvilken form for fysisk aktivitet som fungerer for den enkelte kvinnen. Vi ser for oss at det er noe pasienten vil gjennomføre dersom det er en aktivitet hun trives med. Fysioterapeuten kan veilede og forklare øvelsene slik at hun i etterkant kan bruke verktøyet på egen hånd.

Du har kanskje kjent på eufori etter en treningsøkt? Dette kan beskrives som en behagelig følelse eller en indre harmoni (Boecker et al., 2008). Etter fysisk aktivitet blir endorfiner frigitt, og disse gir en følelse av lykke og velvære (Pilskog, 2023, s. 166). De har også evnen til å hemme smertesignaler og redusere smertefølelsen (UiO, 2023; Østerås & Stensdotter, 2007, s. 159). For at kroppen skal frigi endorfiner, må aktiviteten vare i minst 20 minutter (Ali et al., 2019, s. 11). Det er ikke kun endorfiner som sørger for de gode følelsene etter fysisk aktivitet, dopamin har også en finger med i spillet. Dette kalles ofte for "lykkehormonet" da økte nivåer bidrar til glede, velbehag og tilfredshet (Hjelme, 2008; Brandslet, 2021). Slik som endorfiner, har også dopamin en smerteregulerende effekt og kan være med å dempe smerte (Bubnis et al., 2023; Hofstad, 2020).

Fysioterapeuter har kunnskap om hvordan bevegelse og aktivitet kan brukes i behandling og hvordan fysisk aktivitet påvirker kroppen (Høgskulen på Vestlandet, u.å.-a). De kan formidle til kvinner at på dagene med menstruasjonsblødning er østrogen- og progesteronnivåene på det laveste punktet i syklusen. Det kan føre til at kvinner ikke kjenner seg i tipp-topp form (Pilskog, 2023, s. 145). Kanskje de kan ta i bruk verktøyene for å håndtere smertene og føle seg bedre? Ved å være i fysisk aktivitet skapes lykke- og velværehormoner og volumet på smerteorkesteret blir dermed skrudd ned. Er ikke det kult? Det er likevel fullt forståelig at det å ligge på sofaen med en varmeflaske på magen og isboksen i hånden frister mer enn en treningsøkt. Men det er kanskje akkurat dét som kan lindre smertene. Vi snakker ikke om å løpe et maraton, men en form for bevegelse kan ha en lindrende effekt og virke positivt på menstruasjonssmerter. Selv en gåtur eller en lett yogaøkt vil øke nivåene av disse naturlige smertestillende hormonene (Pilskog, 2023, s. 166). Det kan være noe å tenke på når neste menstruasjonsblødning står for tur!

### **Menstruasjonssyklusen – et glemt verktøy i verktøykassen?**

Mange kvinner opplever menstruasjonssmerter og vet ikke hvordan de skal håndtere dem. De har en forestilling om at de må stå i det, lide i stillhet og oppsøker derfor ikke hjelp. Vi håper at dersom fysioterapeuter er nytenkende og tar i bruk verktøykassen sin, kan de være en hjelpende hånd for disse kvinnene. Vi ønsker at flere fysioterapeuter inkluderer menstruasjonssyklusen i sitt arbeid og tar hensyn til hvordan den kan påvirke kvinnelige



pasienter. Dette kan være en viktig brikke for å forstå pasientens problem og tilrettelegge behandling. Menstruasjonsyklusen er et komplekst samspill av hormonelle svingninger som påvirker kvinner i større eller mindre grad. Fortsatt er det forventet at kvinner leverer på alle arenaer i hverdagen, til tross for smerter. Det er på tide at denne månedlige belastningen blir tatt på alvor. Tenk hvis menstruasjon hadde vært like vanlig å snakke om som hva man hadde på brødkiven? Smør og ost eller bind og blod? De er like vanlige begge to. Dessverre er vi ikke helt der, enda. Det må være målet!

## Referanseliste

- Ali, A. H., Ahmed, H. S., Jawad, A. S., & Mustafa, M. A. (2021). Endorphin: function and mechanism of action. *Science Archives*, 2(1), 9–13.  
<https://doi.org/10.47587/SA.2021.2102>
- Berge, T., Dehli, L. & Fjerstad, E. (2014). *Energityvene - utmattelse i sykdom og hverdag*. Aschehoug.
- Birketvedt, A. (2022, 31. august). Menstruasjonssyklus: Dette skjer med kroppen din. Maja.no. <https://www.maja.no/seksualhelse/menstruasjonssyklus>
- Boecker, H., Sprenger, T., Spilker, M. E., Henriksen, G., Koppenhoefer, M., Wagner, K. J., Valet, M., Berthele, A., & Tolle, T. R. (2008). The Runner's High: Opioidergic Mechanisms in the Human Brain. *Cerebral Cortex (New York, N.Y. 1991)*, 18(11), 2523–2531.
- Brandslet, S. (2021, 17. juni). *Lykkehormonet dopamin påvirker lidenskap og autisme*. Gemini.no.  
<https://gemini.no/2021/06/dopamin-kan-virke-inn-pa-lidenskap-og-autisme/>
- Bubnis, D., Preiato, D. & Collins, R. (2023, 10. mai). *Exercise and the Brain: The Mental Health Benefits of Exercise*. Healthline.com.  
<https://www.healthline.com/health/depression/exercise>
- Butler, D. S. & Moseley, L. (2013). *Explain Pain* (2. utg.). Noigroup Publications.
- CARE. (2022, mai). *Holdninger til mensen*. Respons Analyse.  
[https://d3og928i4gwzud.cloudfront.net/annet/Dokumenter/Care-Holdninger-til-mensen\\_Rapport\\_Mai-2022\\_v2.pdf?mtime=20220524101830&focal=none](https://d3og928i4gwzud.cloudfront.net/annet/Dokumenter/Care-Holdninger-til-mensen_Rapport_Mai-2022_v2.pdf?mtime=20220524101830&focal=none)
- CARE. (2023a). *Mensenundersøkelse 2023 – Smerter, medisiner og hindringer*. Respons Analyse. [https://d3gaxtb1k6v5o1.cloudfront.net/aktuelt/Care-Norge\\_Menseunders%C3%B8kelse2023.pdf?mtime=20230523163349&focal=none](https://d3gaxtb1k6v5o1.cloudfront.net/aktuelt/Care-Norge_Menseunders%C3%B8kelse2023.pdf?mtime=20230523163349&focal=none)
- CARE. (2023b). *Vi feirer mensen*. Care.no. <https://care.no/aktuelt/mensen-2023>
- CARE. (2024, mars). - *Har du mensen eller?!*. Care.no. <https://care.no/aktuelt/mensen>
- Chrisler, J. C. (2013). Teaching Taboo Topics: Menstruation, Menopause, and the Psychology of Women. *Psychology of Women Quarterly*, 37(1), 128–132.  
<https://doi.org/10.1177/0361684312471326>
- Ferries-Rowe, E., Corey, E., & Archer, J. S. (2020). Primary Dysmenorrhea: Diagnosis and Therapy. *Obstetrics & Gynecology*, 136(5), 1047–1058.  
<https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004096>
- Forskrift om nasjonal retningslinje for fysioterapeututdanning. (2019). *Forskrift om nasjonal retningslinje for fysioterapeututdanningen* (FOR-2005-12-01-1375). Lovdata.  
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-410>
- Frankel, L., R. (2022). *A 10-Year Journey to Diagnosis With Endometriosis: An Autobiographical Case Report*. *Curēus (Palo Alto, CA)*, 14(1), e21329.  
<https://doi.org/10.7759/cureus.21329>
- George, S. A., Suresh, G., Fathima, P. M. & Alias, H. (2018). Effectiveness of Physical Activity and Relaxation Techniques in Primary Dysmenorrhea among College Students. *International Journal of Science and Research (IJSR)*. 11(8). 531-533.  
<https://www.ijsr.net/archive/v8i11/ART20202506.pdf>
- Helsedirektoratet. (2015). *Aktivitetshåndboken: Fysisk aktivitet i forebygging og behandling* (Rapport IS-1592). Fagbokforlaget.  
[https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/aktivitetshandboken/Aktivitetshandboken-Fysisk-aktivitet-i-forebygging-og-behandling.pdf/\\_attachment/inline/e7710401-](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/aktivitetshandboken/Aktivitetshandboken-Fysisk-aktivitet-i-forebygging-og-behandling.pdf/_attachment/inline/e7710401-)

- [9ac5-4619-916d-ff15a9edb3d4:380162e0f16eef64d00906fc472987340fbcc711/Aktivitetsh%C3%A5ndboken%20E2%80%93%20Fysisk%20aktivitet%20i%20forebygging%20og%20behandling.pdf](https://www.helse.no/9ac5-4619-916d-ff15a9edb3d4:380162e0f16eef64d00906fc472987340fbcc711/Aktivitetsh%C3%A5ndboken%20E2%80%93%20Fysisk%20aktivitet%20i%20forebygging%20og%20behandling.pdf)
- Helsedirektoratet. (2018, 25. juni). *Bruk av kodeverk – Internasjonal klassifisering av funksjon, funksjonshemming og helse (ICF)*. Helsedirektoratet.no. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registrering-av-iplos-data-i-kommunen/om-funksjonsvurdering-og-skarinndeling/bruk-av-kodeverk-internasjonalt-klassifisering-av-funksjon-funksjonshemming-og-helse-icf>
- Helse Norge. (2022, 9. mai). *Anbefalinger om fysisk aktivitet til voksne og eldre*. Helsenorge.no. <https://www.helsenorge.no/trening-og-fysisk-aktivitet/rad-om-fysisk-aktivitet/>
- Helsepersonelloven. (2001). Lov om Helsepersonell m.v. (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>
- Hendrickson-Jack, L. (2019). *The fifth vital sign. Master your cycles and optimize your fertility*. Fertility Friday Publishing Inc.
- Hjelme, S. (2008). Ekstase – helt naturlig. *Rus & samfunn* (Vol. 2, Issue 3, 34–36). <https://doi.org/10.18261/ISSN1501-5580-2008-03-18>
- Hofstad, E. (2020, 4. april). - *Smerte er mer komplisert enn man har trodd*. Sykepleien.no. <https://sykepleien.no/2020/04/smerte-er-mer-komplisert-enn-man-har-trodd>
- Høgskulen på Vestlandet. (u.å.-a). *FYS200 Fysioterapeutiske tiltak innen behandling, habilitering og rehabilitering. Emneplan for studieåret 2022/2023*. Hentet 9. mai. 2024 fra <https://www.hvl.no/studier/studieprogram/emne/2022/FYS200/>
- Høgskulen på Vestlandet. (u.å.-b). *Studieplan - Bachelor i fysioterapi*. Hentet 9. mai. 2024 fra <https://www.hvl.no/studier/studieprogram/fysioterapi/2021h/studieplan/>
- Itriyeva, K. (2022). Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in adolescents. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 52(5), 101187. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2022.101187>
- Jull, G. (2017). Biopsychosocial model of disease: 40 years on. Which way is the pendulum swinging? *British Journal of Sports Medicine*, 51(16), 1187–1188. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2016-097362>
- Knapstad, M. L. (2015, 6. februar). *Vi må snakke om mensen*. Aftenposten.no. <https://www.aftenposten.no/norge/i/Wvq8Q/vi-maa-snakke-om-mensen>
- Melteig, E. (2022, 11. desember). *Fem grunner til at kvinner er vanskelige å forske på*. Forskning.no. <https://www.forskning.no/kjonn-og-samfunn-partner-universitetet-i-oslo/fem-grunner-til-at-kvinner-er-vanskelige-a-forske-pa/2116993>
- Norsk fysioterapeutforbund. (u.å.). *Hva er fysioterapi?*. Fysio.no. <https://fysio.no/hva-er-fysioterapi>
- NOU 2023:5. (2023). *Den store forskjellen – Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/7e517da84ba045848eb57d4e3d89acc3/no/pdfs/nou202320230005000dddpdfs.pdf>
- Nutbeam, D., & Muscat, D. M. (2021). Health Promotion Glossary 2021. *Health Promotion International*, 36(6), 1578–1598. <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa157>
- Ose, S., Jiang, L. & Bungum, B., (2014). *Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet og kvinners arbeidshelse. - En gjennomgang av forskningen*. Forskningsrapport. Sintef.

<https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/bitstream/handle/11250/2505203/A26056%2bDet%2bkj%25C3%25B8nnsdelte%2barbeidsmarkedet%2bog%2bkvinner%2barbeidshelse.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Pilskog, M. O., (2023). *Syklusboka*. Story House Egmont AS.
- Pran, F. (2007). ICF – et felles språk for funksjon. *Fysioterapeuten*. 74(7). 24-26.
- Rygh, O. (2017). Skyld og skam. Ikke TV-serien, men den sosiale reaksjonen. Skammen er voldsom, den er giftig, og det er en følelse vi bør snakke mer om. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. 7(137). <https://doi.org/10.4045/tidsskr.17.0214>
- Rødland, A. W. (2018). *Hva vet vi om kvinners helse?* Kilden kjønnsforskning.no. [https://kjonnsforskning.no/sites/default/files/rapporter/kvinnehelserapport\\_final\\_150518\\_med\\_isbn.pdf](https://kjonnsforskning.no/sites/default/files/rapporter/kvinnehelserapport_final_150518_med_isbn.pdf)
- Sand, O., Sjaastad, Ø. V., & Haug, E. (2014). *Menneskets fysiologi* (2. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Sex og samfunn. (2022). *eMetodebok for seksuell helse: Menstruasjon, blødningsforstyrrelser, svangerskap og abort*. (9. utg.).
- Society for Endocrinology. (2019, juli). *Prostaglandins*. You and your hormones. <https://www.yourhormones.info/hormones/prostaglandins/>
- Sykepleien. (2023, 24. mai). *Mange norske kvinner hindres i hverdagen av menssmarter*. Sykepleien.no. <https://sykepleien.no/2023/05/mange-norske-kvinner-hindres-i-hverdagen-av-menssmarter>
- Tataj-Puzyna, U., Ilczuk, P., Kalita-Kurzyńska, K., & Gotlib, J. (2021). Women's experiences of dysmenorrhoea - preliminary study. *Menopause review/Przegląd Menopauzalny*, 20(3), 133–139. <https://doi.org/10.5114/pm.2021.109771>
- Thornquist, E. (2012). *Lungefysioterapi*. (2. utg.). Gyldendal Akademisk.
- TV2. (2023, 13. september). *Dette mensen-svaret fra Solberg vekker reaksjoner*. [Video] Tv2.no. <https://www.tv2.no/video/nyhetene/dette-mensen-svaret-fra-solberg-vekker-reaksjoner/1894930/>
- UiO. (2023, 24. august). *Endorfiner*. Mn.uio.no. <https://www.mn.uio.no/ibv/tjenester/kunnskap/plantefys/leksikon/e/endorfiner.html>
- Østborg, T. (2019). Menstruasjon, skam og kvinnehelse. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. 5(139). <https://doi.org/10.4045/tidsskr.19.0158>
- Østerås, H. & Stensdotter, A-K. (2007). *Medisinsk treningslære* (2. utg.). Gyldendal Akademisk.