Slide nr. 1

Velkommen til 1. modul af denne webinarrække om tinnitus og lydfølsomhed.

(Præsentation af underviserne: navn, uddannelse, arbejdsområde, praksiserfaring)

Vi har lavet introduktionskurser om tinnitus og lydfølsomhed i mange år og siden sommeren 2020 har det været som en online webinarrække. I der deltager, vil ikke kunne se eller høre hinanden, undtagen i en kort sekvens i det 3. webinarmodul, hvor vi vil bede jer om nogle kommentarer. Det betyder ikke, at I er passive tilskuere – der kommer små opgaver undervejs og mellem webinarmodulerne er der hjemmeopgaver, I skal løse til næste gang. Underviserne *(fornavne gentages)* skiftes til at tale, mens I ser et slideshow. I kan se os som små kamerabilleder i bunden af skærmen, hvis I deltager fra en pc. Ellers må I nøjes med at høre vores stemmer.

Vi håber, I har benyttet lejligheden til at udfylde TINNITUSTERMOMETERET, som I modtog med dokumentpakken til webinarrækken, inden I tjekkede ind i dag. Det er et enkelt redskab, der kan hjælpe jer med at huske, hvordan jeres opfattelse af tinnitus var før webinarerne – I skal ikke kigge på det igen, før I har gennemført alle 3 moduler.

Tinnitus er et almindeligt forekommende fænomen i befolkningen. Den seneste undersøgelse **Danskernes Sundhed 2017** fra Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (SFI) viser at 12,7 % af danskernes har tinnitus, men kun ca. 10 % af disse 600.000 oplever det som generende og kun ca. 1 % oplever det som så generende, at de har brug for en speciel indsats. Det vil sige, at langt de fleste, der har tinnitus, håndterer det som et livsvilkår, der ikke begrænser dem i deres udfoldelsesmuligheder.

Under præsentationen og indledningen har I siddet og kigget på det fine maleri, og måske undret jer over, hvorfor vi har valgt at vise det. Det er malet af den spanske maler Francisco Goya, der levede fra 1746 til 1828. Han er et af de mange beviser på, at tinnitus ikke nødvendigvis udgør en hindring for at leve det liv, man gerne vil: han havde tinnitus. Der findes også mange nulevende kunstnere med tinnitus. F.eks. Bob Dylan, Lars Ulrich og Barbara Streisand. Fælles for dem alle er,

at de er blevet med at udøve deres kunst og musik og har "gode liv" – selvom de har tinnitus …

Slide nr. 2

Det, vi vil nå i dag, er at præsentere jer for et enkelt redskab til at få det bedre med tinnitus. Vi vil også gennemgå ørets anatomi og forklare, hvordan vores hørelse fungerer. Vi vil komme ind på, at alle har forskellige måder at leve med tinnitus på ud fra deres livssituation og personlighed og til sidst vil vi give jer en opgave, som I skal løse før næste modul i webinarrækken.

Slide nr. 3

Nu får I det første virkelig gode redskab – det er nemt, for I skal ikke gøre noget – I skal holde op med at gøre noget. Nogle af jer har måske prøvet at finde information om tinnitus og på nettet. Problemet, at når I googler tinnitus, får I millionmange hits. Det er ikke til at vide, om det I læser er sandt, og erfaringen viser, at I højst sandsynligt får meget forkert info på den måde. Og vi kan love jer, at hvis der skulle komme en enkel og hurtig "mirakelkur", der lindrer eller fjerner tinnitus, er det ikke noget, I finder ved et tilfælde, når I alligevel surfer på nettet – det vil være breaking news, og der vil være store bogstaver og gule bjælker over hele mediefladen. Det vil virkelig være en nyhed!! Det kommer ikke til at ske inden for den nærmeste fremtid – den slags forskning går langsomt.

MEN: Er I først kommet i gang med at lede efter og afprøve alle mulige "behandlinger", kan I nemt komme ind i en ond spiral, hvor I får det dårligere og dårligere, jo flere typer af "behandlinger", I afprøver. Når vi tror, vi får behandling for noget, der generer os, mærker vi jo efter, om behandlingen virker – dvs. vi lytter efter, om tinnitus er forsvundet, og jo mere vi lytter, jo nemmere hører vi den. Vi kommer til at "surfe på håbsbølgen": det giver oftest skuffelser og gør, at vi fokuserer på, om tinnitus er gået væk … og så lytter vi mere, dvs. får øget vores fokus på problemet.

Nu, tænker I måske: jamen, jeg hører den jo hele tiden, og den ER høj. Det, der er sket, er, at vi er kommet i gang med at træne os op til at holde øje med tinnitus.

Det er naturligt – det skal vi – i begyndelsen! Men når vi har fundet ud af, at tinnitus er ufarlig, skal vi aflære den forhøjede opmærksomhed igen.

På CSV anbefaler vi det, vi ved, der er forskningsmæssigt belæg for virker. Når man laver store kontrollerede undersøgelser, finder man ud af, hvilken effekt der er stærk nok til, at man med stor sandsynlig kan sige, at det også vil virke PÅ DIG. Det siger ikke noget om, at det ikke vil virke på nogen, hvis man ikke kan dokumentere signifikant effekt. Fx kan der blandt jer være én, der tænker: massage virkede rigtig godt på mig – så siger vi ikke "nej, det tror vi ikke på", men i stedet at vi ikke er sikre på, at det vil virke på alle. Massage virker på spændinger i kroppen, så når vi får massage, er det også på spændingerne, vi skal vurdere, om indsatsen hjælper – IKKE på tinnitus.

Slide nr. 4

Det kan være svært at beskrive, hvad tinnitus og lydfølsomhed er, men der er forskere, der har brugt år på deres liv på at finde frem til præcise definitioner. De er her *(læs definitionerne)*.

Det er godt at huske definitionerne – ikke diagnoserne! Vi synes, det er en udfordring og ærgerligt, at tinnitus og lydfølsomhed har fået et diagnosenummer. For når vi får en diagnose, vil vi ofte også føle, at vi har en sygdom. Og så leder vi efter en kur. Og tinnitus er ikke en sygdom.

Det vigtigste ord i definitionen af tinnitus er ordet "opfattelse": dvs. der er noget, som hjernen afkoder. Det er ikke noget, I bilder jer ind. Der KAN være et psykisk element i forhold til hvor meget tinnitus kommer til at fylde., men tinnitus er IKKE et psykisk problem.

Tinnitus og lydfølsomhed er to sider af samme sag – den normale reaktion når vi hører ligegyldige lyde er at sortere det fra. Det er vi kommet væk fra – vi har fået forhøjet opmærksomhed på lydindtryk, hvad end det er det, vi hører som tinnitus eller generende lyde i omgivelserne. Så måden til at blive bedre til at håndtere tinnitus og lydfølsomhed er at få sænket opmærksomheden. Og det ved vi, at man kan træne sig i.

Slide nr. 5

Nu skal vi se på, hvordan øret ser ud og fungerer. *(Ændr cursor til pegepind.)* Øret består af 3 afdelinger, kan man sige. Afdeling 1 er det ydre øre, som omfatter selve det tragtformede stykke brusk, der sidder uden på hovedet og så øregangen, der på et voksent menneske er ca. 2,5 cm lang. Inde i bunden af øregangen sidder trommehinden – den er eftergivelig og danner en væg ind til afdeling 2, mellemøret. Mellemøret er et luftfyldt hulrum, som står i forbindelse med mund- og næsehulen ved hjælp af en "hemmelig gang" - det eustakiske rør, som I også kan se på illustrationen her. Det eustakiske rør mærker vi fx når vi er oppe og flyve, og der opstår undertryk i mellemøret - så kan vi udligne trykket ved at forsøge at åbne den hemmelig gang når vi gaber eller tygger. Inde i mellemøret sidder de mindste knogler i vores krop: hammeren, ambolten og stigbøjlen. De sidder sammen i en lille knoglekæde, som kan bevæge sig ligesom andre knoglekæder fx i pegefingeren. Hammerens skæfte sidder klistret fast på trommehinden, så når lydbølger (fra lydkilder uden for hovedet) ledes ind i øregangen og rammer trommehinden, giver denne efter, og den lille knoglekæde i mellemøret (hammeren, ambolten og stigbøjlen) sættes i bevægelse. Stigbøjlens fodplade - altså det, vi træder op i på en rigtig stigbøjle - sidder fast i et lille "vindue" ind til afdeling 3: det indre øre (cochlea eller sneglen), og herinde er der ikke luft – der er en kemisk sammensat væske. Når knoglekæden bevæger sig, overføres lydbølgen, der kom ind i øregangen og ramte trommehinden, til væsken i det indre øre, dvs. der opstår en bølgebevægelse i væsken. Inde i cochlea (sneglen) ligger der en anden membran – basilarmembramen – og den er krøllet sammen i "sneglehuset" - en snegleformet udhuling dybt inde i tindingebenet. På basilarmembranen sidder nerveceller/hårceller. Disse celler opfatter bølgebevægelsen i væsken og omformer det til nerveimpulser, der via hørenerven transporteres op til høreområdet i hjernen.

Slide nr. 6

Det er først, når nervesignalet lander i høreområdet, at hjernen tolker det som lyd. Det vil altså sige, at du opfatter lyd funktionelt med øret, men lytter aktivt med hjernen.

Der er flere teorier om, hvor tinnitus opstår i høresystemet. Tidligere mente forskerne, at der var en 1:1 sammenhæng mellem hørenedsættelse og tinnitus, men det er ikke så enkelt. Vi ved, at hørenedsættelse ofte skyldes, at der er nogle af hårcellerne på basilarmembranen, der er knækket af. Det kan være, at nogle af stubbene, sender nogle signaler til høreområdet i hjernen - hørecortex - uden at de har opfanget en bølgebevægelse - hvis de gør det, vil de i hørecortex blive afkodet som lyd. Men vi ved også, at nervesystemet kommer med autonome fyringer – det kender vi fra andre input fra vores krop, fx når vi pludselig synes, der er noget, der har stukket os: vi mærker et stik, men der er ikke noget alligevel! Eller når en lille muskel under øjet står og dirrer - så har den jo fået en besked om, at vi er ved at få noget i øjet, selvom vi slet ikke har fået det. Endelig ved vi, at der kan være mange fyringer – afsendelse af nerveimpulser – i nerver, der ligger tæt op ad hørenerven: når vi har mange spændinger i nakke, skuldre og kæbe, går der mange "beskeder" til hjernen i en nervebane, og nogle af de impulser kan måske "stå forkert om" og havne i hørecortex - og så kan de kun afkodes som lyd. Tinnitus kan altså beskrives som fejlmeldinger i nervesystemet: enten pga. af knækkede hårceller på basilarmembranen, spontane fyringer i nervebanen eller nervesignaler fra andre nerver, der fejlagtigt havner i høreområdet og tolkes som lyd. Når vi bliver opmærksomme på og urolige over "den fremmede lyd", aktiveres vores følelsessystem, og vi forhøjer ubevidst vores opmærksomhed på det, der gjorde os urolig. Vi hører dermed tinnitussignalet endnu mere. Det er altså vores følelsesmæssige reaktion på tinnitussignalet, der er med til at fastholde vors opmærksomhed på det.

Lydfølsomhed kan siges at være en følelsesmæssig reaktion på overstimulering i hørebanen. Dvs. når vi bliver udfordrede af for meget lyd eller for mange lydindtryk på én gang, kan hjernen gå i panik og opgive at sortere indtrykkene og dermed opfatter vi dem som "for meget". Når vi har tinnitus, kan det ske, at vi også bliver nervøse for, om kraftige lyde kan forværre tinnitus, og derfor er vi mere opmærksomme på lyde omkring os og begynder at reagere følelsesmæssigt på dem.

Lydfølsomhed kan hos enkelte mennesker være en følelsesmæssig reaktion på specifikke lyde (fx smasken, snorken eller høje hæle), uden at der er tale om overstimulering.

I alle tilfælde kan vi sige, at det er det forhøjede alarmberedskab i nervesystemet, der forhindrer os i at sortere ligegyldige nervesignaler fra.

Slide nr. 7

Nu skal vi se lidt på, hvad vi ved om tinnitus, og hvordan andre faktorer kan have indflydelse på tinnitus.

Vi ved, at der er en klar sammenhæng mellem stress, spændinger og tinnitus/lydfølsomhed. Spændinger i nakke-skuldre-kæbe er forstærkende faktorer – det giver mening, fordi der så er flere nervesignaler, der kan "stå forkert om" og havne i hørecortex og høres som tinnitus.

Når vi er stressede, har vi i forvejen et forhøjet alarmberedskab i nervesystemet, og der kommer spændinger i kroppen som følge af den øgede belastning. Det er ligegyldigt, om stressen er fysisk eller psykisk. Stress påvirker hjernen, så vi bliver mere sensitive, dvs. får sværere ved at frasortere sanseindtryk. Så kommer vi til at blive opmærksomme på tinnitus - høre den mere – og der er faktisk nogen, der ender med at kunne bruge tinnitus, som et barometer for, hvor belastede de er. Hvis vi kan reducere stresspåvirkningen, fylder tinnitus mindre – man kan sige, at vi med en reduktion af stress kan få barometret til at søge over mod "smukt".

Når vi har tinnitus, kan vi ofte opleve, at søvnen er påvirket. Enten er vi længe om at falde i søvn, eller også føler vi os ikke udhvilede, når vi vågner. Hvis vi sover dårligt eller får for lidt søvn, bliver vi dårligere til at tackle hverdagens udfordringer i det hele taget – vi mangler overskud – og dermed bliver det også vanskeligere for os at håndtere tinnitus. Vi bliver også mere sensitive, når vi er trætte og uoplagte, og dermed kommer omgivelseslyd hurtigere til at udgøre en belastning. Dårlig søvn har også en betydning for vores evne til at koncentrere os og huske.

Har vi tinnitus eller er lydfølsomme, kan vi også opleve, at vores koncentrationsevne og hukommelse er blevet dårligere. Det er imidlertid kun en oplevelse – ikke et faktum. Når vi bruger energi og opmærksomhed på at lytte efter tinnitussignalet eller alle potentielt generende lyde, kan vi ikke samtidig koncentrere os fuldt ud i den situation, vi er i. Fordi vi har haft en svingende koncentration, kan det være svært at holde sammen på det, vi har hørt og oplevet, og derfor føles det, som om vi ikke længere husker så godt. Koncentrationsevnen er i sig selv heller ikke blevet dårligere – vi bruger den bare på noget uvæsentligt!

I er måske også blevet mindre udadvendte? Måske nervøse for at tinnitus forværres, hvis I opholder jer i længere tid i et lidt kraftigere lydniveau? Sådan er der nogen, der tænker - men sandheden er, at det er kortvarigt, at vi oplever tinnitus som forstærket. Det er fordi, at tinnitus er relativ i forhold til omgivelseslyd – eller sagt på en anden måde: når vi befinder os i lidt kraftigere baggrundsstøj, hører vi oftest ikke tinnitus så meget, men når så vi kommer hjem og der er meget mere stille, træder den lige pludselig meget tydeligt frem. Det er altså ikke tinnitus, der har ændret sig, men "indpakningen". Men når vi pludselig hører den tydeligere, bliver vi måske forskrækkede og tror, den er blevet kraftigere. Det er faktisk også indpakningen, der er på spil, når mange oplever at et høreapparat kan have en positiv effekt på tinnitusgenerne, hvis der er en hørenedsættelse: Hvis I har en hørenedsættelse, dæmpes de almindelige omgivelseslyde. Der bliver altså relativt mere stille. Høreapparaterne hjælper med igen at løfte den almindelige omgivelseslyd op i et hørbart niveau. Derved får hørenerven både noget mere relevant at beskæftige sig med og tinnitus får mere konkurrence.

Der er nogen, der begynder at trække sig socialt pga. angsten for, at tinnitus bliver forværret. Hvis vi føler, vi er nødt til at isolere os, vil vi ofte komme til at opfatte vores livskvalitet som forringet, og det giver stress i hjernen, som igen betyder, at vi bliver mere følsomme. Hvis vi sørger for i et vist omfang at komme ud og holde os i kontakt med andre mennesker, vil vi mindske betydningen af tinnitus for vores livskvalitet.

HUSK dog: I skal ALDRIG øve jer på at holde ud af være i decideret støj – der er jo en grund til at vi ikke bryder os om det – målet skal altså ikke være at kunne stå uberørt på Nørreport Station, når diesellokomotiverne bremser. Men almindelig omgivelseslyd kan vi sagtens tåle - det er ikke farligt og ikke noget vi skal undgå.

Slide nr. 8

Her kommer en quiz, som skal hjælpe jer til at huske den information, I har fået indtil nu. Prøv at svar, så godt I kan – vi holder et par minutters pause og vender tilbage med de rigtige svar.

***Quiz**:*

1. *Massage er en veldokumenteret behandling for tinnitus*
2. *Tinnitus og lydfølsomhed hænger sammen*
3. *Tinnitus opstår, fordi trommehinden blafrer*

   Faktisk er det dér med at trommehinden blafrer én af de forkerte informationer, man kan finde på nettet.

4. *Tinnitus er en nerveimpuls*
5. *Hvis man er døv, kan man ikke få tinnitus*
6. *Man opfanger lyd med ørerne, men det er i hjernen, det får mening*
7. *Tinnitus er et symptom på dårlig psykisk balance*
8. *Man skal sørge for at være i stille omgivelser for ikke at forværre tinnitus*
9. *Stress kan forstærke oplevelsen af tinnitus og gøre én mere lydfølsom*
10. *Tinnitus og lydfølsomhed kan gøre det svært at koncentrere sig*

(Udsagnene læses op og vi giver de rigtige svar.)

Slide nr. 9

Det er vigtigt at få nogle strategier og værktøjer til at lære at ændre betydningen af tinnitus, for hvis vi mindsker betydningen og værdien af tinnitus, vil hjernen også lære igen at frasortere den som et ligegyldigt input. Den samme strategi vil være virksom over for lydfølsomhed. Hvilke strategier og værktøjer der fungerer for én, er meget individuelt. Det er ikke lige let for alle, og nogen lærer det hurtigere end andre. Fælles for dem er ofte, at de ikke går så meget op i detaljer. Hvis man modsat har stort behov for kontrol, kan det nogle gange tage lidt længere tid.

Hvis vi holder op med at være bange for at være i almindelig omgivelseslyd, holder vi over tid også op med at lægge mærke til lydene. Det kan være, at I er nødt til at se det som en form for genoptræning. Måske synes I, at det er helt uoverskueligt at skulle gå på café pga. de lyde, der er der, men hvis I starter med at være der i et kort tidsrum fx 15 minutter, bliver det straks mere overskueligt. Sådan kan I komme i gang med genoptræningen. Det kræver et vist overskud at gå i gang med den slags øvelser, så det er vigtigt, at I tager stilling til, hvad der er

muligt for jer lige nu. Det er altså jeres egen indsats, der kan ændre betydningen af tinnitus, men I kan få støtte og rådgivning i processen hos os.

Slide nr. 10

Der er forskellige steder, man kan få hjælp til at lære at leve med tinnitus. Et af stederne er her på CSV – denne webinarrække er et tilbud, og vores erfaring er, at ca. ¾ af dem, der deltager i sådan et tilbud, klarer sig selv herfra. Har man brug for mere: *Gennemgang af Indsats fra CSV (læse første kolonne op)*.

Der er kan også være relevante tilbud uden for CSVs regi.

Hvis nogen af jer kan mærke, at I har fået en masse bekymringer eller tankemylder – ting, der trænger sig på og påvirker jeres hverdag, kan det være en god idé at opsøge en psykolog. Det vil være rigtig godt, hvis psykologen ved noget om tinnitus og lydfølsomhed og har en kognitiv tilgang. Hvis der er andre ting I jeres liv, der er svære (chok, tab, fyring, sorg), ved vi, at det påvirker opfattelsen af tinnitus og omgivelseslyde, fordi vi er mere følsomme over for alle sanseindtryk, når vi er bange, nedtrykte, desperate osv.

Om mindfulness ved vi, at det har en dokumenteret virkning på tinnitus – der er lavet en stor kontrolleret undersøgelse i England, der viste, at mindfulness var meget virksomt ift. at kunne håndtere tinnitus. Det giver også god mening, fordi mindfulness i bund og grund handler om at lære at være i det, der er, og få nervesystemet til at falde til ro.

Fysioterapi og afspænding er rigtig godt, hvis I har problemer med spændinger. Som tidligere nævnt er der stor sammenhæng mellem spændinger og opfattelsen af tinnitus. Men husk at mærke efter, om spændingerne bliver afhjulpet – IKKE om tinnitus er anderledes.

Slide nr. 11

Det er vigtigt at få undersøgt hørelsen, når vi har registreret tinnitus gennem længere tid, dvs. ca. et par måneder. Ørelægen tjekker hørelsen og kigger også

ind i øregangen, hvor der måske er noget voks, der skal fjernes. Der kan også være andre ting, som viser sig i høreundersøgelsen, som ørelægen så enten selv kan undersøge nærmere fx forskellige typer af svimmelhed. Eller han kan henvise til yderligere udredning på et hospital – det sker, når der er stor forskel på, hvordan vi hører på hhv. højre og venstre øre, eller hvis ørelægen har konstateret en behandlingskrævende hørenedsættelse.

I har været hos ørelægen, han/hun har undersøgt jer, men har ikke mulighed for at hjælpe jer med tinnitus. Det skaber en frustration hos begge parter: I er gået derhen, fordi I gerne vil have lægens hjælp - det får I så ikke: der er jo ikke noget at helbrede. Lægen er også frustreret, fordi han/hun ikke kan anvise nogen behandling til trods for, at der er stillet en diagnose. Men tinnitus og lydfølsomhed er jo ikke sygdomme. Der er bare noget, der har ændret sig. På samme måde som hvis man mister en finger: det er ikke en sygdom – det er et tab. Når man oplever at miste noget, er det altså okay at blive ked af det i en periode, men så må vi videre og finde ud af, hvordan vi kan gøre det, vi vil med 4 fingre … eller med tinnitus.

Der er sket en ændring, og det lærer man at leve med. Husk at livsvilkår kan ændre sig hele tiden.

Slide nr. 12

I har nu fået præsenteret det første gode redskab – nemlig at holde op med at lede efter en "kur" på nettet. Kuren er i stedet at tage ansvar for jeres nye livsvilkår og sætte jer i stand til at leve med det. Vi har gennemgået ørets anatomi og hørelsens funktion, og I ved nu, at tinnitus er et nervesignal, der afkodes helt korrekt I hørecortex - det område af hjernen, der behandler lydsignaler. I ved også, at tinnitus ikke er en sygdom eller et symptom på psykisk ubalance.

Vi har talt om, hvordan I kan sætte jer selv I gang med at få det bedre og informeret jer om, hvor I kan få hjælp og støtte til denne proces – med denne webinarrække er I allerede i gang!

Og det er vigtigt at huske, at både forskningen og vores praksiserfaring viser, at man KAN øve sig i at lære at få tinnitus til at fylde mindre.

Slide nr. 13

(læs citat)

Nu skal I så lave noget på egen hånd. Til næste gang skal I bruge dagbogsskemaet, som I har fået med dokumentpakken.

(Læs spørgsmålene fra slidet.)

Meningen er, at I ved at fylde jeres data ind I skemaet, bliver klogere på, hvordan, hvornår og hvor ofte, I bliver påvirkede af tinnitus. Det er vigtigt, at I skelner imellem at kunne høre den og at være generet af den. Vi vil også forberede jer på, at I den periode, hvor I skriver dagbog, vil I høre tinnitus tydeligere, fordi I lytter efter den og vurderer den. Det er helt naturligt – det er ligesom, når I leder efter et hotel i Berlin på nettet, så lægges der cookies, der bliver ved med at få hoteltilbud til at dukke op, når I åbner en browser. God fornøjelse. Vi ses I næste uge.