

Psykolog for kreftpasienter

Som psykolog på Kreftsenteret ved Ullevål universitetssykehus er Gerd Gulbrandsen en enslig svale, men ikke ensom. Pasientene står i kø for å få hjelp til å finne håp, styrke og sinnsro i en tøff livssituasjon.

TEKST:

Nina Strand

FOTO:

Bo Mathisen

PUBLISERT 1. mai 2008



ENERGIGIVER: Hos psykolog Gerd Gulbrandsen får pasienter og pårørende hjelp til å rette tankene mot det som gir håp og energi, og til å finne frem styrken i seg.

Bekymring og angst, sorg og sinne, er normale reaksjoner både hos kreftpasienter og pårørende. Mange sliter med vonde tanker, de grubler over hvorfor kreften rammet akkurat dem, de gruer seg for tøff behandling og tenker på at de kanskje kommer til å dø fra ektefelle og barn. Fra høsten 2006 har psykolog Gerd Gulbrandsen deltatt i et pilotprosjekt i regi av Kreftforeningen, som avsluttes i løpet av 2008. Hun har samtaler med voksne pasienter med alle slags kreftdiagnoser, og deres pårørende – barn og voksne. Gulbrandsen tilbyr samtaler både individuelt og i gruppe. Hos henne får pasienter og pårørende hjelp til å rette tankene mot det som gir håp og energi, og til å

finne frem styrken i seg. Nylig arrangerte hun stressmestringskurs over seks ganger for pasienter, med svært gode tilbakemeldinger fra pasientene. Likeledes har hun mestringsgrupper for pasienter og pårørende over fire ganger sammen med en onkologisk sykepleier. I tillegg har psykologen veiledning for sykepleiere, avdelingsledere og de som betjener Kreftforeningens hjelpetelefon Kreftlinjen.

Vi møtes i Kreftforeningens lokaler i Oslo. Kreftforeningen finansierer Gulbrandsens halve stilling ved Ullevål i håp om at sykehuset vil legge stillingen inn i budsjettet når pilotprosjektet avsluttes.

Inntil fem samtaler

Gulbrandsen forteller om stor pågang fra pasienter som ønsker samtale, individuelt, sammen med familien, eller i gruppe med andre kreftpasienter. – Dette er jo mennesker i krise, sier hun. – De har mye å fortelle, og de ønsker hjelp. Noen har nettopp fått diagnosen. Andre har levd med sykdommen en tid. De aller fleste blir henvist hit av lege eller sykepleier.

Pasientene kan få inntil fem samtaler med psykologen, men mange klarer seg med en eller to. Hun finner raskt ut om de vil ha bedre nytte av å kontakte NAV eller en sosionom, eller om de bør henvises til mer omfattende behandling. Noen trenger hjelp til å takle angst og usikkerhet. Andre til få en best mulig hverdag, og å bli bevisst på hvor en kan finne støtte: – Jeg ber dem ofte legge merke til hvilke personer i omgivelsene som er gode for dem: Hvem gir deg energi? Hvem tapper deg, spør jeg. Mange, særlig unge pasienter, må lære seg å sette grenser og beskytte seg, sier hun.

Positiv psykologi og mindfulness



FORSONING: Gjennom oppmerksomhetstreningen kan vi lære oss å se med større sinnsro på oss selv og livet vårt slik det er, sier Gerd Gulbrandsen.

Faglig trekker psykologen på krisepsykologi, kognitiv psykologi og positiv psykologi – og på eksistensiell tilnærming. Metoder fra mindfulness-tenkningen, som

oppmerksomhetstrening, er nyttige. Hun understreker at grunnleggende kunnskap om utviklingspsykologi er nødvendig. Når en får en så alvorlig diagnose, vil noen oppleve at smertefulle erfaringer og opplevelser fra langt tilbake i livet kommer frem igjen. – Jeg pleier å spørre om pasienten har opplevd tap tidligere i livet. Det er viktig å ta opp dette, for angsten og maktesløsheten kan bli så mye større hvis en har hatt tunge opplevelser før. Sammen reflekterer vi rundt hvordan de taklet situasjonen, og hva de lærte om seg selv den gangen. Vi prøver med andre ord å løfte frem gode mestringsmåter som personen tok i bruk.

Stressmestring spiller en viktig rolle i Gulbrandsens tilbud til pasientene. – Vi jobber mye med oppmerksomhetstrening med vekt på pust, sier hun. – Kjernen i oppmerksomhetstrening slik for eksempel Andries Kroese og Michael de Vibe forklarer det, er oppmerksomt nærvær (mindfulness), en intens tilstedeværelse her og nå, som bidrar til å stoppe grubling og tankekjør, og åpner for aksept og forsoning. Du kan ikke puste det forrige pustet og heller ikke det neste, har de Vibe sagt. Når vi gir oss tid til bare å være, gir vi rom for restituering av kropp og sinn. Tenkningen bygger på at det er mer riktig enn galt med oss, og at vi er bra nok slik vi er akkurat nå. Gjennom oppmerksomhetstreningen kan vi lære oss å se med større sinnsro på oss selv og livet vårt slik det er. Kreftpasienter er ofte plaget av angst, bekymring og følelse av egen utilstrekkelighet. De trenger hjelp til å få ro i kropp og sjel og til å akseptere at de ikke greier å yte like mye som før. Jeg har gode erfaringer med oppmerksomhetstrening som metode. Den hjelper til å fokusere på dagen i dag og på mulighetene som ligger i å gjøre det beste ut av livet her og nå. Den er også god mot smerter, vi trener på å puste oss ut og inn av smertefulle områder.

Aksept og forsoning

Et av de første spørsmålene psykologen stiller dem som kommer til henne, er: Hvordan påvirker sykdommen livet ditt i dag? Mange har problemer med å forsone seg med diagnosen og med livet slik det er blitt. – Det er mye gråt på kontoret mitt, fortell er hun. – Mange strever med å kontrollere gråt, de føler de griner for ingenting, og gruer seg for å møte kolleger eller naboer som spør hvordan det går.

Kreftdiagnosen kan sammenlignes med en ubuden gjest som ikke vil gå, sier psykologen. – Vi snakker om hva man kan gjøre i denne situasjonen, og jobber med å reformulere hva sykdommen betyr, og med de begrensningene den legger på livet. Vi trener på å tenke realistisk og konstruktivt, for eksempel ved å legge vekt på at dette er en fase i livet, og at livet kan bli lettere om noen måneder.

– *Tanker om døden er vel også nærliggende?*

– Ja, denne diagnosen fører ofte til angst for å dø, og til bekymringer for hvordan fremtiden vil bli. Sammen utforsker vi hva pasienten er redd for. Vanlige temaer er smerter og smertelindring og bekymringer for familie og pårørende. Ikke sjelden spør jeg om de har en tro, og om de kan finne styrke i den. Bønn er undervurdert, mener jeg. Det å folde hendene og be kan gi sinnsro.

– Det hender jeg blir bedt om å snakke med folk som er veldig syke. Jeg spør dem om hva de tenker på, og hva de er redde for. Noen er redde for smerte, det å seigpines, eller de bekymrer seg for hvordan det skal gå med familien. Vi snakker om hvordan livet har vært, og trekker frem viktige og verdifulle minner. Noen trenger hjelp til å ta avskjed med ektefelle og barn. Men jeg spør også om de vil snakke med en prest. Denne typen samtaler er prester veldig gode på.

Grubling skaper angst

Katastrofetanker og skyldfølelse er vanlig hos kreftpasienter. Reaksjoner på en kreftdiagnose vil ofte være sjokk, fortvilelse og kaos, forteller Gulbrandsen. – Pasientene tumler med spørsmål som: Hvordan vil det gå med meg? Hvorfor har jeg fått kreft? Er det min skyld? Hva vil skje med ungene mine? Noen blir veldig analyserende i forhold til det legen sier, og prøver å tolke ord «mellom linjene», men tør ikke spørre under konsultasjonen. Enkelte har slike tanker og følelser foran hver kontroll, de gruer seg i ukevis og vegrer seg for å møte opp. Når jeg forteller dem at slike reaksjoner og følelser er helt vanlig, blir de lettet.

Sammen med pasienten går psykologen inn i det som skaper angst og kaos. – Det er viktig å få satt ord på hvordan en har det. Det å få fortelle sin historie kan virke helende i seg selv og hjelpe en til å sette sammen bitene, sier hun, og forteller at noen av dem som gråter hele tiden, går konstant og tenker på at de har kreft, selv om de er ferdigbehandlet og har fått positiv beskjed av legen. – Jeg ber dem fortelle meg hva legen har sagt. Han sier at jeg er frisk, kan de svare. Da jobber vi med at dette skal de tro på selv. De skal gjenta legens ord, høre seg selv si det. De får i lekse å si det høyt til ektefelle, til barn og kolleger: Jeg er frisk. Det vi sier til oss selv, blir ofte det vi holder oss til som sannheter.

Håp og styrke

Pessimisme og følelsen av maktesløshet kan bli så sterk at en mister evnen til å greie hverdagen. Da trenger en hjelp til å få tro på seg selv, og finne styrke og handlekraft. En ung mor mistet mannen sin i kreft, og følte seg helt kraftløs og ute av stand til å ivareta barna sine. – Jeg ba henne fortelle meg om positive ting mannen hadde sagt til henne, og vi snakket om det. Det var godt for henne å få hjelp til å se sine egne sterke sider på denne måten. Jeg styrket henne på at hun hadde det som skulle til for å greie å være en god mamma.

Skriving kan også være et godt utgangspunkt for å jobbe med egne tankemønstre og reaksjoner. – Det å tre litt tilbake og observere seg selv og situasjoner en er i, gir muligheter, sier psykologen. Hun kan be pasienten om å skrive ned sine refleksjoner etter en samtale med henne, for eksempel om hvordan de skal greie å forsones seg med livet. De kan skrive om situasjoner som gir dem automatiske negative tanker, og reflektere rundt alternative tenkemåter. Påførende kan få i oppgave å skrive et brev til den døde, fortelle hvordan de har det. – Skrivning kan være en god hjelp til å få ryddet opp i kaotiske tanker og følelser, sier hun.

Samliv, sex og søvn

– *Er det temaer som lett blir uteglemt i samtale med kreftpasienter?*

– Ja, det er viktig å se *hele* pasienten. Vi har lett for å glemme hvilke utfordringer parforhold kommer i når den ene får en kreftdiagnose, og vi har lett for å glemme barna. Alle i en familie blir dypt berørt, både følelsesmessig og praktisk. Også pårørende kan trenge hjelp og støtte.

– Seksualitet er et lite omtalt tema. Når jeg spør om hvordan kreftdiagnosen har påvirket parforholdet, åpner jeg for at pasienter og pårørende kan ta opp hvordan seksuallivet har blitt berørt, forteller Gulbrandsen.

Søvn er alltid sentralt ifølge psykologen, som erfarer at søvnkvaliteten er et godt barometer på hvordan en person har det. – God søvn er viktig når du er i en vanskelig situasjon. Kroppen trenger å hvile og restituere seg.

Meningsfullt

Det er lett å merke at Gulbrandsen brenner for arbeidet sitt. Eksemplene står i kø når jeg ber henne konkretisere hva slags hjelp hun gir pasientene. Psykologen føler åpenbart at hun bidrar til bedre livskvalitet for kreftrammede, men det er en tøff jobb hun har. Hun forteller om smerte og lidelse, om vanskelige samtaler. Da er det godt å ta i bruk stressmestringsmetoden hun underviser pasientene i. – Jeg bruker teknikken hver dag, helst om morgenen, forteller hun, og understreker at det er en forutsetning for å lære bort metoden at en bruker den selv.

– *Hva er det som gjør jobben særlig meningsfull for deg?*

– Det er nok å bli invitert inn i livets alvor på den måten jeg gjør her. Jeg møter åpenhet og tillit, og det er lett å få tak i kjerneproblemene hos disse pasientene. Det er godt å føle seg nyttig. Men ikke minst får jeg mye tilbake. Jeg lærer at livet er skjørt, og hvor fort det kan snu. Jeg møter mye lidelse, og det er viktig å ha evnen til ikke å bli overveldet. En trenger å være robust og ha god tilpasningsevne. Jeg er alene som psykolog her, og det hadde vært fint å ha kolleger, men jeg føler det som en styrke å ha en utdanning som gir meg trygghet i å være alene om vurderingene.

LES OGSÅ

Psykologene trengs

– Tendensen i helsesektoren er stadig raskere og mer effektiv medisinsk behandling, men behovet for støtte og omsorg er like stort som det alltid har vært, sier Stein Bruland i Kreftforeningen.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 5, 2008, side 572-575

TEKST:

Nina Strand, journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

FOTO:

Bo Mathisen