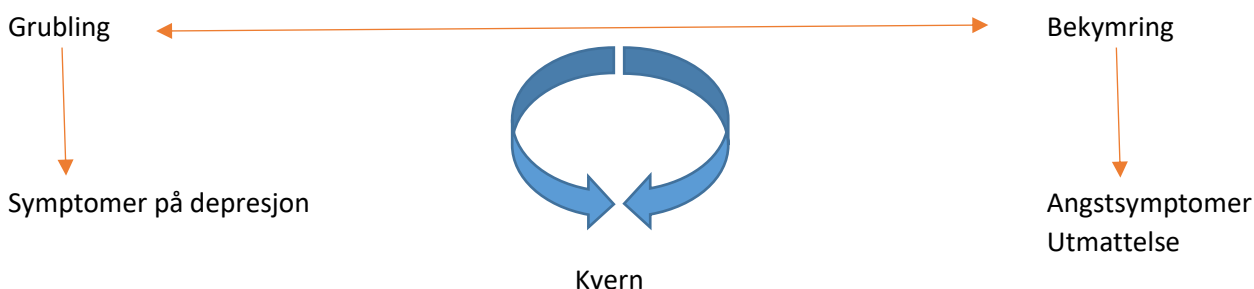


Litt generelt om bekymring og grubling.

Bekymring er tanker om ting som kan skje i fremtiden. Ofte er det tanker som ender i en katastrofe. Vi ser ofte på bekymring som et forsøk på å forberede seg på eller unngå en stor katastrofe som enda ikke har skjedd, og som kanskje aldri kommer til å skje.

Grubling er tanker om ting som har skjedd. Ofte er det et ønske om å analysere hva som har skjedd, for å unngå å gjøre samme feil igjen, eller for å finne årsaken til at en har det vanskelig. En som grubler vil da ha fokus rettet inn mot det som er vondt og vanskelig, uten å klare å endre det som har skjedd.



Både bekymring og grubling kan føre til angstsymptomer og depresjonsfølelse. For at en pasient skal se nytten av å endre sitt tankemønster må en forsøke å få pasienten til å koble grubling/bekymring med symptomene de plages med. En måte å få frem dette på er å spørre hvordan pasienten får det når han/hun går inn i «kverna» av grubling/bekymring. Dersom pasienten kjenner seg igjen og ønsker å endre sitt tankemønster, er det viktig å lære den hvordan en kan forholde seg til tankene sine på en annen måte. Når vi snakker med pasientene om dette snakker vi gjerne om reelle problemer med en løsning, reelle problemer uten en løsning og tenkte problemer.

Reelle problemer med en løsning.

Dette er problemer som pasientene ofte takler svært godt. For eksempel kan de ha vært veldig bekymret for å få Covid, men da det skjedde, tok de det som det kom, og taklet det bra.

Reelle problemer uten en løsning.

Dette er reelle problemer hvor du ikke har en løsning enda. F.eks dersom en gruer seg for noe som skal skje, men ikke kan vite hvordan det utspiller seg, eller noe som har skjedd, men som du ikke kan gjøre noe med.

Tenkte problemer.

Dette er de bekymringene som gir ubehag, angst og depresjonsfølelse. Pasienten får gjerne en trigger tanke (f.eks: Barnet mitt skal ut på tur alene), og denne følges opp med mange «hva hvis...» tanker som gjerne ender i katastrofe (Hva hvis han faller? Hva hvis han skader seg og ikke får hjelp? Hva hvis vi ikke finner ham før det er for sent?)

Det er de uløselige problemene vi ønsker å hjelpe pasienten med. Begynn med å spørre hvordan pasienten takler det dersom en reell situasjon oppstår. Det vil de gjerne være enige i at de takler. Det er de tenkte problemene de har vansker med å takle. Spør derfor hvor ofte de tenkte problemene har skjedd, og om det er verdt ubehaget det gir å tenke så mye på det dersom det de bekymrer seg for stort sett ikke skjer. Dersom bekymringen har blitt virkelighet (f.eks Covid) kan du spørre om det ble det så ille som de så for seg, eller om de har bekymret seg unødig? Kan det da være lurt å la bekymringstankene ligge til de evt blir reelle problemer?

Dersom de er enige i dette kan dere snakke om hvordan de kan velge å la bekymringene ligge.

For selvhjelps litteratur kan en gå inn på www.kognitiv.no

Hvordan kan du hjelpe pasienten med å la bekymringer ligge:

Be dem om å ikke tenke på en rosa elefant i et minutt.

De fleste vil fortelle at det klarer de ikke. Det er fordi de ved å ikke skulle tenke på/prøve å stenge tanken ute gir tanken på den rosa elefanten oppmerksomhet og på den måten gjør den viktig. Det samme skjer dersom de prøver å stenge en bekymring eller en tanke ute.



Neste gang de gjenkjenner en trigger eller at de er inne i en bekymring kan de forsøke å ikke stenge den ute («det må jeg ikke tenke på»), men se om de kan velge å ikke gå inn i den. Det er viktig å understreke at tanken kan komme tilbake. Poenget er ikke at tankene skal forsvinne, men hva de velger å gjøre med den.

Dette kan være vanskelig, og for pasientene kan det hjelpe å se for seg at de er på en togstasjon hvor det kommer mange tog. Hvert tog representerer en tanke, og mens de er der kan de selv velge hvilke tog de skal gå på, eller om de skal la det kjøre av gårde uten at de gir det oppmerksomhet. Dersom de velger å gå på toget som gir bekymring, kan de også velge å gå av det.



En hjelp for pasientene når de skal lære seg å velge hvorvidt de skal gå inn i tankene sine eller ikke er å introdusere dem for en «problemtime»:

1. Ha med penn og papir (gjerneliten notisbok el) uansett hvor du er. Noter ned bekymringer/problemer som dukker opp. Kun et stikkord, ikke en lang avhandling. Velg deretter å utsett bekymringen til problemtiden.
2. Velg et tidspunkt som passer, men ikke for tett opp mot leggetid, sett deg ned til avtalt tid. Sett av max 15-20 min. Ta frem notisboka og prioriter hvilken tanke/bekymring det er viktigst å se på i dag. Begynn med den og se hvor langt du kommer.
3. For alle bekymringene/problemer, vurder om de er reelle, reelle uten løsning eller tenkte?
4. For et reelt problem med løsning, lag en plan over hvordan du kan løse problemet. Viktig at dette er realistisk.
For et reelt problem uten løsning/tenkt problem: bestem deg for om du skal velge å fortsette og ta sorger på forskudd?
5. Gjennomfør