

”De helt unge kræftpatienter har også brug for at blive set i forhold til seksualitet, intimitet og kropsopfattelse”

Artiklen er baseret på undervisninger og samtaler på REHPA's kræftrehabiliteringskurser for unge, unge i kræftgrupper, unge i Svendborg kommunes seksualundervisningstilbud, samt seneste undersøgelser/artikler om at være ung med kræft.

Mange af de unge med kræft, er udfordret på krop, intimitet og seksualitet – også de yngste unge på 15-18 år (og nogle gange yngre) – som man måske kan have en tendens til at se mere som børn end som unge. Det vigtigste er at lytte aktivt til de unge og informere om relevante seksuelle bivirkninger til medicin og behandlinger.



Rikke Thor

Sygeplejerske og Specialist i
Sexologisk Counselling.
Privatpraktiserende sexolog og foredragsholder
Daglig leder af seksualundervisningen på Sund
Sex Skolen i Svendborg kommune
www.rikkethor.dk

Jeg mødte en ung fyr på et rehabiliteringskursus. Han havde leukæmi og havde tabt sig mange kilo – også i muskelmasse. Han havde ingen lyst til sex med sin kæreste og det var et stort problem for ham. Jeg foreslog, at de masserede hinanden, som et led i at nærme sig kropsligt til hinanden igen – og han udbød: ”Jamen det er umuligt, for jeg vil slet ikke have, at hun ser mig nøgen – jeg er jo ikke den flotte muskeløse fyr, som hun forelskede sig i – hun har ikke set eller rørt ved mig uden tøj på – i mange måneder”

Undersøgelsen ”At være ung og få kræft” (1) fra 2015, som bygger på besvarelser fra 822 unge mellem 15-29 år med kræft, viser at 83 % af de unge

havde behov for at tale med en fagperson i forhold til problemstillinger i forhold til kærligheds – eller sexliv (heraf havde 58 % i mindre grad eller slet ikke talt med en fagperson herom). For 31 % havde deres kræftsygdom haft en negativ eller meget negativ påvirkning på deres lyst til sex og 54 % sagde at deres kræftsygdom havde haft en negativ eller meget negativ påvirkning på deres syn på egen krop. Følelsen af at være attraktiv var reduceret for 45 % af de unge (1).

Tidens ”perfekte krop”

Generelt tænker unge i tiden meget over den ”perfekte” krop. Der fotoshoppes og lægges billeder ud på de sociale medier som aldrig før og det kan være



rigtig svært, at se sig selv i dette som ung med kræft. Man har måske fået synlige ar, mistet håret, tabt sig eller taget på eller fået fjernet indre organer, som relaterer til at være kvinde/mand og/eller at kunne få børn og vi skal ikke forklejne, at disse unge ofte tænker MEGET over deres identitet og ”værdi” som kærester og seksualpartnere

Teenageårene – er en vigtig tid for unge til at finde og opbygge egen identitet/ seksualitet og kæreste relationer. Halvdelen af danske unge har deres seksuelle debut ved 16-17 års alderen (nogle allerede som 13-14 årige) og i denne alder er de særligt følsomme

i forhold til gerne at ville føle sig normale, attraktive og have noget ”at byde på” i forhold til de andre unge. Far og mor er også stadig vigtige – den ene dag er man barn og har brug for omsorg fra mor/far og den anden dag er man voksen og tænker over krop og kærester – og de unge ønsker, at møde voksne, der ser dem ligeværdigt i forhold til begge dele.

Kroppen som kilde til glæde

Unge med alvorlige sygdomme skal huske at tage medicin, passe hospitalsbesøg og er måske ikke i stand til de samme fysiske ting, som kammerater-

ne på grund af fysiske begrænsninger. Man kan have smerter og have været igennem traumatiserende undersøgelser, som kan gøre at man ikke mere har tillid til sin krop og dens kilde til glæde og fornøjelse (3).

Først og fremmest aktiv lytning

Det drejer sig først og fremmest om at lytte til den unge og ikke komme med en masse forslag. Lyt og spørg med åbne spørgsmål fx ”Hvordan er det for dig at være ung og have fået kræft” ”Påvirker det dig i forhold til det med kærester og være sammen med andre unge?” ”Er der noget du bekymrer dig om i forhold til din krop og ændringer/ar osv....?” Og selvfølgelig skal man også huske at informere om seksuelle bivirkninger til medicin og behandlinger og tale om hvordan de evt. kan afhjælpes.

Samtalen om seksualitet, er mange steder stadig tabubelagt i sygeplejen og samtalen med de unge skal tages på samme måde, som fx beskrevet i artiklen ”Samtalen om de seksuelle og intime senfølger efter kræft – også i den palliative fase”(5) Der står også beskrevet, at det ofte er det intime og berøring, man mangler mest, hvis den seksuelle lyst eller evne fx til rejsning eller til at kunne blive våd i skeden, forsvinder eller nedsættes pga. sygdommen i sig selv eller behandlinger.

Samtalen om dét at skulle ud og møde en kæreste, når man fx mangler et bryst eller håret og måske slet ikke kan se sig selv som ”lækker”, er også vigtig, – husk også her at medtænke de yngste unge på måske 15-18 år. Jeg kan huske en samtale, jeg havde med en ung pige, der havde haft langt hår, og nu var helt korthåret efter kemo behandling. Hun havde mange tanker om evt. ændring af profilbillede på facebook – og om hun skulle gå i byen med paryk eller kort hår, og gennem samtalen fandt hun selv frem til løsninger, på noget, der før vi talte sammen, havde været et STORT problem for hende. Samtalen drejede naturligt også ind på en del andre nærliggende ting omkring kærester, seksuelle bivirkninger mm..



Husk desuden, at du ikke ved om personen er hetero- homo – eller bi – seksuel, så brug udtryk som kærester og partner i stedet for at sige ”Når du finder en fyr” eller ”Når du møder en pige”. Gruppen af unge med anden seksuel orientering end heteroseksuel er voksende – og det er stadig en meget sårbar gruppe, hvor undersøgelser viser overvægt af misbrug, selvmord, depression og angst, som yderligere kan forværres i en sygdoms situation. Undersøgelser viser, at unge med kroniske lidelser har større risiko for emotionelle problemer såsom tristhed, depression, spiseforstyrrelser og selvmordstanker (3) og meget af dette hænger utvivlsomt sammen med den unges mestringsevne omkring selvfølelse, identitet, seksualitet og selvværd.

Forældrene er ”for tæt” på

De fleste unge føler, at deres forældre er ”for tæt på” til at de ønsker at dele tanker og følelser omkring seksualitet

med dem. Så det er vigtigt, at tale med den unge om disse ting, når forældrene ikke er til stede og nogle af emnerne kan med fordel tages op i en gruppe af unge – hvor man kan tale om generelle ting såsom at ”Vi har erfaret at mange unge der får en kræftsygdom tænker og føler...” og hvor det er op til de unge selv, om de vil spørge/fortælle om deres egne personlige udfordringer. Min erfaring fra ungegrupper på rehabiliterings kurser og i patientforeninger er dog, at de ofte rigtig gerne vil dele disse ting med andre unge i lignende situation – og man kan som sundhedspersonale evt. bare være med til at bringe emnet i spil, så de unge senere selv får mod på at tage snakken med andre unge på afdelingen eller evt. i en unge- kræft-gruppe – efter udskrivelsen.

Seksualitet kan være vigtig som raskhedsfaktor

Vi skal huske at evnen og lysten til kærester, flirt, forelskelse og sex er mindst

lige så betydningsfuld for de unge med kræft, som for alle andre unge og kan være en væsentlig raskhedsfaktor, som – hvis den unge møder åbenhed og støtte og det fungerer for den unge – kan være med til at opretholde livsmotivet og behandlingsmotivationen gennem et hårdt og tungt forløb.

En ”magisk stund”

Hvis du har haft en samtale med en ung om sådanne vigtige tanker og følelser, vil du måske nogle gange opleve, at det var lidt af en slags ”magisk” stund, og du kan have oplevet følelsen af virkelig at have kunnet gøre en forskel. Sådan har jeg ofte følt det, og dette kan være med til, at vi – i glimt – når ind til at mærke den dybere mening med hvorfor vi egentlig blev sygeplejersker.

Hvis du vil læse mere om emnet så anbefales nedenstående artikler og undersøgelser:

KILDER:

1. ”At være ung og få kræft” kræftens bekæmpelses barometer undersøgelse om unge og kræftframte 2015 <https://www.cancer.dk/fagfolk/rapporter/at-vaere-ung-og-fa-kræft/>
2. ”Sexual and romantic challenges among young Danes diagnosed with cancer: Results from a cross-sectional nationwide questionnaire study” 6. August 2017. Wiley. Christian Graugaard m.fl. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29528533>
3. ”Kronisk syg – men først og fremmest ung” Psyke & Logos 2010 file:///C:/Users/rt/Downloads/8458-Artikeltekst-26952-1-10-20130708.pdf
4. ”Intimitet – førstehjælp til kræftframte unge” 22.2.2013 Senfølgerforeningen Christian Graugaard, professor i sexologi ved Ålborg Universitet <https://www.cancer.dk/senfoelger/seneste-nyt/intimitet-foerstehjaelp-til-kræftframte-unge-p2/>
5. ”Samtalen om de seksuelle og intime senfølger til kræft – også i den palliative fase” Rikke Thor Fokus på kræft og sygepleje nr. 2 2018. https://docs.wixstatic.com/ugd/2ad076_8d209036824e4ef682e696121472d6e7.pdf

Vidste du, at...

Der netop er udgivet en ny statusartikel om kvalme og opkastning udløst af kemoterapi?

Artiklen ”Kvalme og opkastning induceret af medicinsk kræftbehandling” er skrevet af lægerne Peter Clausager Petersen, Christina Ruhlmann og Jørn Herrstedt og samler den seneste evidens på området.

Reference: Ugeskr Læger 2019;181:V02190115