

REACTII PSIHOLOGICE IN CANCERUL MAMAR

Dr. Cristina Vitoc
Institutul Oncologic "Ion Chiricuta" Cluj

În fiecare moment al evoluției bolii, reacțiile psihologice ale bolnavilor diferă ca intensitate și obiect, nevoia de informație și de susținere manifestându-se permanent, în relație cu medicul, echipa acestuia și inclusiv familia sa.

1. **În faza prediagnostică:** reacția depinde de propria personalitate și de concepția despre sănătate. Asistăm astfel fie la o negare a semnelor incipiente de boală, ceea ce va întârzia inevitabil diagnosticul, fie la o atitudine total opusă, aceea de exagerare a unor simptome, uneori imaginare, în absența cancerului.

2. **Faza de confirmare,** comunicare a diagnosticului și de instituire a tratamentului, poate produce emoții directe, cu modificări de comportament atât persoanei în cauză cât și anturajului său. Reacțiile diferă de la o persoană la alta și nu există o cale bună sau rea de a face față situației.

- prima reacție este șocul și neîncrederea: „Nu pot să cred” este reacția imediată sau cea mai frecventă, la prezentarea diagnosticului. Datorită șocului, unele bolnave refuză discuția despre boala lor, iar altele pun întrebări repetate, ce necesită răspunsuri repetate. Acest impuls de a discuta cu cei din jur, o va ajuta să accepte situația
- altă reacție este teama și incertitudinea. Cea mai mare expresie a fricii este întrebarea „Voi muri ?” De fapt astăzi, cancerul mamar este curabil dacă este depistat precoce și chiar dacă nu este complet curabil, tratamentele moderne pot controla boala pentru mulți ani, bolnava ducând o viață aproape normală. O alta expresie a

fricii sunt întrebările: „Voi avea dureri? Vor fi ele insuportabile?” Răspunsul este că unele bolnave cu cancer nu au deloc dureri, existența lor nu este deloc obligatorie. În schimb cele care au, pot fi ținute cu ușurință sub control medicamentos. Multe persoane se tem de spital, se tem de tratament, de efectele lui secundare. Uneori anxietatea decurge din incertitudinea asupra viitorului, fapt ce crează o stare de tensiune mai rea decât realitatea. Toate aceste neliniști pot fi rezolvate prin discuții cu medicul curant, cu echipa lui de lucru, într-un climat de susținere și de înțelegere.

- Există și reacția de negare „Nu este nimic adevărat cu mine, nu am cancer.” Aceasta este reacția persoanelor care fac față situației, nedorind să cunoască ceva despre boala lor și în consecință nu doresc să vorbească despre ea. Dacă simțiți că aceasta este calea, cereți ferm celor din jur să evite discuțiile despre boală, cel puțin un timp. Uneori se întâmplă invers, familia și prietenii neagă boala, ignoră faptul că sunteți bolnavă, subapreciază anxietatea și simptomele, schimbă subiectul. Dacă aceasta vă tulbură și vă rănește încercați să vorbiți cu ei deschis, că știți ce se întâmplă, că sunteți ajutată dacă se vorbește despre boala dvs.
- Nu de puține ori apare o reacție de supărare: „De ce mie dintre toți ? De ce tocmai acum ?” Gândurile de supărare, comportamentul iritabil se pot datora unor tulburări profunde și este greu pentru anturaj să realizeze că acestea sunt condiționate de

boală și nu sunt îndreptate împotriva lui. Pe de altă parte, supărarea poate ascunde teama sau tristețea. Acestea ar putea fi învinse prin discuții cu cei din jur, cu preotul – în cazul persoanelor cu o credință religioasă, cu un psiholog – ținând cont de pregătirea din ce în ce mai bună a acestora și specializarea lor chiar de pe băncile facultății.

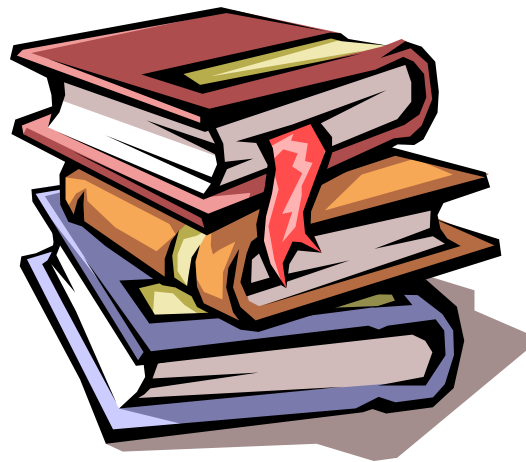
- Reacția de învinuire și vinovăție. „Dacă nu aș fi avut ... sau dacă nu aș fi făcut ... niciodată nu s-ar fi întâmplat aceasta !” Unele persoane învinovătesc alte persoane sau chiar pe ei înșiși pentru boala lor, încercând să găsească rațiunea și motivele pentru ceea ce s-a întâmplat. În general, nu cunoaștem exact cauza, sau în cel mai bun caz aceasta poate fi multifactorială, așa că nu există nici o rațiune pentru a învinovăți pe cineva sau pentru a te autoînvinovăți.
- Revolta, indignarea: se acceptă diagnosticul, dar persoana nu se poate împăca cu această situație. Este de înțeles că această reacție apare din timp în timp de-a lungul bolii și tratamentului, întrucât bolnava se simte revoltată și mizerabil pentru că are cancer în timp ce alte persoane se simt bine. Trebuie eliminate aceste sentimente prin discuțiile deschise de cei din jur.
- Retragerea și izolarea: sunt momente când bolnava dorește să fie lăsată singură cu propriile emoții. Acestea ar putea fi momente grele pentru familie și prieteni, care doresc să împărtășească cu persoana momentele dificile. Uneori depresia poate înceta, alte ori este necesară o consultație la psihiatru cu indicația unei medicații antidepressive, sau o vizită la psiholog.

3. **Faza postraumatică** – în cazul unei recuperări fizice de calitate, conjugată cu o evoluție favorabilă a bolii,

observăm o reluare a modului de viață obișnuit. Pe măsura trecerii timpului și a reintegrării socio-profesionale, teama pentru o reluare a evoluției bolii se estompează și tinde să dispară. Dar în cazul unei evoluții nefavorabile reacțiile psihologice din momentul diagnosticului și al primului tratament reapar mai intense, dominate de depresie. În această fază rolul familiei și al celor care îngrijesc bolnavul este important și dificil în același timp. Trebuie îndepărtată senzația de abandon și bolnava trebuie susținută în a-și găsi valori spirituale care să-i confere o semnificație a vieții care se încheie.

Îngrijirea bolnavilor în faze terminale, a durerii sau a altor simptome cum ar fi grețuri, vărsături, diaree, infecții etc, indiferent dacă au cancer sau alte afecțiuni, a devenit o adevărată instituție în țările dezvoltate, numită Hospis. La noi în țară există o asemenea instituție la Brasov, numită Hospis - Casa Speranței, str. Sitei nr. 17a, tel 0268 - 474467.

La baza reacțiilor psihologice ale unei bolnave cu cancer mamar, se află lipsa unei informații corecte și la zi atât la nivelul



populației cât și din păcate la nivelul personalului sanitar. O atitudine realistă față de cancer bazată pe recunoașterea semnelor incipiente de boală și pe performanțele terapeutice moderne, poate ameliora

frecvența diagnosticului tardiv și impactul psihologic negativ.

Deși una sau mai multe dintre reacțiile psihologice prezentate anterior sunt posibile, este necesar să existe o preocupare de a depăși momentul, efectiv prin învățarea de a face față. Ar trebui să vă descurcați nu numai cu realitatea de a avea cancer, dar și cu efectele secundare ale tratamentului.

Ce poți face tu însuși ?

Să înțelegi propria boală, să înțelegi tratamentul, pentru a face mai bine față situației, având informații de la o sursă valabilă, care este medicul curant cu echipa sa.

Pentru o comunicare mai rapidă și mai eficientă este utilă întocmirea unei liste cu întrebări ce se vor adresa medicului. La aceasta discuție pot participa membrii de familie sau prieteni.

Să-ți asumi unele sarcini pozitive și practice, chiar dacă inițial crezi că nu ești capabilă să faci ceva. Treptat și cu răbdare, pe măsură ce te simți mai bine, îți construiești propria încredere în lupta cu boala. Pot fi folosite mai multe căi, ca de exemplu:

Planificarea sănătății printr-o dietă bine echilibrată, prin tehnici de relaxare, sau anumite tipuri de exercitii

Dacă ideea modificării dietei sau efectuării exercițiilor nu vă atrage, nu sunt obligatorii. Trebuie să optați pentru ceea ce vi se potrivește. Unele persoane găsesc plăcere în a păstra rutina, altele își iau o vacanță, altele petrec mai mult timp cu un hobby etc.

Cine mai poate ajuta ?

Rudele, prietenii, care printr-o atitudine pozitivă, optimistă pot fi de un sprijin moral deosebit, medicul curant cu echipa sa și așa cum am mai arătat, medicul de familie. Legislația în vigoare care permite acordarea unui concediu pe parcursul tratamentului până la 180 de zile, după care bolnava își poate relua activitatea. În sfârșit, sunt în pregătire psihologi, asistente medicale, asistente sociale și există numeroase organizații neguvernamentale prin care se realizează îngrijirea la domiciliu a bolnavilor cu cancer.

În numărul următor, vom incheia aceasta incursiune în lumea cancerului mamar printr-o prezentare a prevenirii, sau cum o numim noi, a profilaxiei acestei boli.