



## Онкологический диагноз органов репродуктивной сферы: поддержка пациенток и их близких

Брошюра разработана  
благотворительной программой  
«Женское здоровье»  
[www.женскоездоровье.рф](http://www.женскоездоровье.рф)

## ТЫ НЕ ОДИНОКА!

Многое меняется, когда поставлен диагноз «рак молочной железы». Жизнь делится на до и после. Мы разработали серию информационных брошюр для пациенток, чтобы помочь вам разобраться в том, что с вами происходит, зачем доктор назначает то или иное лечение и как пройти его с минимальными побочными эффектами.

Эта брошюра – проект благотворительной программы «Женское здоровье», которая объединяет экспертов в сфере лечения женских видов рака (рак груди, рак яичников, рак шейки матки, рак тела матки и т.д.) и оказывает информационную и психологическую поддержку женщинам с диагнозом. В качестве волонтеров с нами работают женщины, прошедшие через лечение рака.

Мы создали сообщество, где каждая женщина может почувствовать себя равной, обратиться за помощью или оказать ее другим. У нас есть группы взаимопомощи, где готовы помочь советом, поделиться полезными контактами, личным опытом борьбы с болезнью и возвращения к нормальной жизни. К таким группам можно присоединиться и онлайн, через приложения в вашем телефоне. Мы организуем программы профессионального психотерапевтического сопровождения. Такие группы ведут специалисты – онкопсихологи или психотерапевты. Мы занимаемся арт-терапией, ездим на пикники, ходим в бассейн и на танцы и живем нормальной полноценной жизнью, несмотря на болезнь!

Помните, всегда найдутся люди, которые вам помогут. Если вы хотите узнать больше о программе «Женское здоровье», уточнить, есть ли в вашем регионе активное сообщество женщин с опытом жизни с онкологическими заболеваниями женской репродуктивной системы, обращайтесь на наш сайт <http://www.женскоездоровье.пф> или [@pobedi.rak.grudi](https://www.instagram.com/pobedi.rak.grudi) в социальных сетях.

**ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ  
СОВРЕМЕННОЙ  
МЕДИЦИНЫ ПОМИМО  
ЭФФЕКТИВНОГО  
ЛЕЧЕНИЯ СТАНОВЯТСЯ  
СОХРАНЕНИЕ КАЧЕСТВА  
ЖИЗНИ ЖЕНЩИНЫ,  
ВОЗВРАЩЕНИЕ ЧУВСТВА  
УВЕРЕННОСТИ В СЕБЕ  
И В СВОИХ СИЛАХ.**



Брошюра разработана благотворительной программой «Женское здоровье»

Мы благодарим за помощь в подготовке брошюры эксперта программы «Женское здоровье» **Камиллу Шамансурову** – онкопсихолога, перинатального психолога, психодраматерапевта, ассистента кафедры педагогики и медицинской психологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, аспиранта кафедры личности факультета психологии МГУ им. М.В. Ломоносова.

Техническая группа:

Редактура – Мария Цыбульская  
Макет и верстка – Екатерина Сатарова  
Иллюстрации – Елена Павлова  
Корректура – Гульсина Мубаракшина

© Благотворительная программа «Женское здоровье»

В соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» информация о рецептурных лекарственных средствах, представленная в данном буклете, предназначена для специалистов в области здравоохранения и медицины и не является рекламой. Представленная информация о лекарственных средствах не может быть использована пациентами для принятия решения о приобретении или об использовании лекарств, изменении режима и способа их применения, не может рассматриваться как рекомендация пациентам по диагностике и лечению каких-либо заболеваний и не может служить заменой консультации с врачом. Точка зрения, изложенная в представленных материалах, может не отражать официальную точку зрения уполномоченных государственных органов и не совпадать с мнением компаний – производителей лекарственных средств и другой медицинской продукции (если прямо не указано обратное). Издатели и авторы не несут ответственности за возможные негативные последствия использования данной информации потребителями, не являющимися специалистами, и настоятельно советуют читателям тщательно проверять любую информацию и не применять на практике полученные сведения без предварительной консультации с врачом. Упоминание в буклете лекарственных средств, способов их применения и методов диагностики не означает, что издатели и авторы рекомендуют их или отдают им предпочтение.

Разработана на средства гранта Комитета общественных связей Правительства Москвы



КОМИТЕТ ОБЩЕСТВЕННЫХ СВЯЗЕЙ ГОРОДА МОСКВЫ

На обложке: фрагмент картины Элизабет Вилле-Лебрен (1755–1842) – Ваханна, 1785, Институт искусств Стерлинга и Франсин Кларк

На титульном листе: Франсуа Буше (1703–1770) – Стоящая обнаженная, рисунок, галерея Альбертина, Вена

# СОДЕРЖАНИЕ

- |   |   |
|---|---|
| <b>1. КАК Я СПРАВЛЮСЬ? / 8</b>                  | ЖИТЬ ЗДЕСЬ И СЕЙЧАС<br>СТАДИИ ПРИНЯТИЯ БОЛЕЗНИ  |
| <b>2. ПЕРВЫЕ ШАГИ / 14</b>                      | КАК РАССКАЗАТЬ СЕМЬЕ<br>НЕ ПРИНИМАТЬ БЫСТРЫХ РЕШЕНИЙ<br>ИЩИТЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЭМОЦИИ              |
| <b>3. ВРАЧ И ПАЦИЕНТ / 18</b>                   | ВЫБОР ВРАЧА<br>ВОПРОСЫ ВРАЧУ<br>ВТОРОЕ МНЕНИЕ   |
| <b>4. ОПЕРАЦИЯ / 21</b>                         | СТРАХ ОПЕРАЦИИ<br>ПРИНЯТИЕ СВОЕГО ТЕЛА<br>ПОТЕРЯ ВОЗМОЖНОСТИ РОДИТЬ РЕБЕНКА                     |
| <b>5. ХИМИО- И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ / 25</b>         | СТРАХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ<br>ОСТАВАЙТЕСЬ КРАСИВОЙ<br>НЕ ТРАТЬТЕ СИЛЫ ЗРЯ                          |
| <b>6. ОТНОШЕНИЯ С ПАРТНЕРОМ / 28</b>            | СЕКСУАЛЬНАЯ ЖИЗНЬ<br>РОМАНТИЧЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ<br>РАК И РАЗВОД                                    |
| <b>7. СОХРАНЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ / 33</b> | БЕССОННИЦА<br>ХИМИЧЕСКИЙ ТУМАН<br>ОЖИДАНИЕ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ<br>РАБОТА С БОЛЬЮ<br>СТРАХ СМЕРТИ   |
| <b>8. ПОИСК РЕСУРСОВ / 39</b>                   | Группы поддержки<br>ХОББИ<br>РАБОТА С ПСИХОЛОГОМ<br>МЕДИТАЦИЯ<br>ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНИКИ            |
| <b>9. ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ РОДНЫМ И БЛИЗКИМ / 44</b> | ОБЩЕНИЕ<br>ПОМОЩЬ<br>ПРАВО ВЫБОРА<br>ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ<br>СОХРАНЯЙТЕ СЕБЯ, ЧТОБЫ ПОМОГАТЬ |

ДАЙТЕ ПРОЧИТАТЬ ЭТУ ГЛАВУ СВОИМ БЛИЗКИМ!

## ОТ ПРОГРАММЫ

Программа «Женское здоровье» поддерживает женщин с онкологическими заболеваниями органов репродуктивной сферы уже более 10 лет. За эти годы мы создали целую библиотеку полезных материалов, в которых собрали информацию о заболеваниях, лечении, об образе жизни во время лечения – все эти материалы доступны на нашем сайте:

<http://www.женскоездоровье.рф>

В этой брошюре мы не будем говорить о лечении, мы поговорим о ваших чувствах. О страхах, об эмоциях, о том, как говорить о болезни друг с другом, как принять диагноз и настроиться на лечение, где искать поддержку и ресурсы, как восстановиться и вернуться к обычной жизни после наступления ремиссии.

Онкологические заболевания меняют нашу жизнь не только во время лечения, но и после его окончания. Болезнь пугает, отнимает силы, доводит до отчаяния, но для многих она в итоге становится ресурсом – поводом переоценить свою жизнь, наполнить ее только важным и нужным и избавиться от лишнего.

Для нас очень важно ваше душевное состояние – именно оно во многом определяет то, как пройдет период лечения. Мы делаем эту брошюру, чтобы помочь вам в сложный период вашей жизни, чтобы помочь пройти через испытания с минимальными потерями. Надеемся, что она будет вам полезна!

*С уважением и любовью,  
коллектив программы «Женское здоровье».*

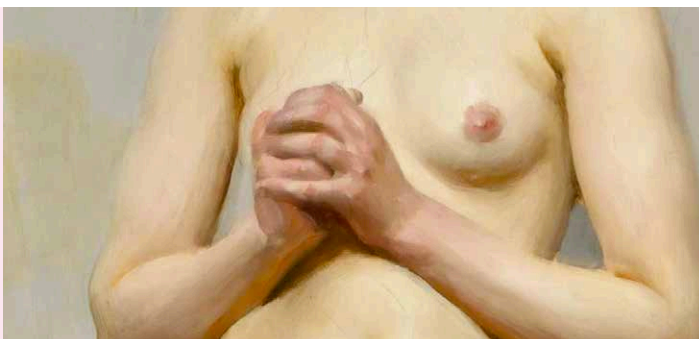
## ОТ ПСИХОЛОГА

Психология – это не универсальное лекарство, которое помогает всем и всегда. В сложной ситуации можно обратиться к своим близким, священнослужителю или любому другому человеку, который может вас выслушать и помочь словом и делом.

Психология – это инструмент, который помогает в понимании своих внутренних состояний, в прояснении ситуаций. Он позволяет более четко, объемно и детально увидеть свои чувства, поступки окружающих, найти решения возникших трудностей. Психолог лишь помогает вам воспользоваться этим инструментом, поэтому значимый вклад в изменение – это ваше личное желание и участие.

Почему очень важно проживать свои чувства и не оставлять переживания на потом? Занимаясь только лечением тела, мы не видим себя целиком, мы уделяем внимание только части проблем, связанным с физическим здоровьем. В этой брошюре мы обращаем ваше внимание, что лечение болезни и выход из нее – это работа вашего тела и души с опорой на окружение. Мы, специалисты и эксперты программы «Женское здоровье», готовы стать частью этого поддерживающего окружения.

Рассчитывайте на нас!



А. Цинн (1860-1920), Четырнадцатилетняя обнаженная, частное собрание

## 1. КАК Я СПРАВЛЮСЬ?

### Жить здесь и сейчас Стадии принятия болезни

В это трудно поверить тому, кто только что узнал о своем диагнозе. Но многие женщины, пережившие рак, говорят, что не только не жалеют о том, что прошли через это испытание, но даже благодарны своей болезни. Они уверены, что именно диагноз помог им начать ощущать жизнь более ярко, во всех ее красках.

*«Сначала я плакала, даже можно сказать рыдала. Я жалела себя и свою жизнь, сокрушалась о том, что не была счастлива по-настоящему и все всегда откладывала на потом. Через месяц слез я поняла, что все еще не поздно поменять! Я уволилась с работы, которую давно уже ненавидела. Купила швейную машинку и начала шить сумки из ткани, не на продажу, а просто для себя – всегда об этом мечтала. Записалась на курсы по рисованию и вокалу (правда, вокал пришлось отложить на после лечения, но даже*

*запись на курсы придала мне сил). Я перестала отвечать на звонки и сообщения тем людям, которые мне были неприятны, просто потому, что поняла, что не хочу тратить на них свои силы и время. Я хочу делать все, чтобы быть счастливой».*

*Дарья, 37 лет*

*«Я никогда не думала, что вокруг так много неравнодушных людей! Я писала в социальных сетях о своем лечении и мне писали слова поддержки не только друзья, но и незнакомые люди! Иногда даже переводили деньги мне на карту по номеру телефона, хотя я об этом никогда не просила! Оказалось, что внимание к твоей судьбе – это такой бесконечный позитив и источник силы, который я просто не знаю, с чем сравнить!*

*Когда я закончила лечение, я поняла, что хочу отдать то добро, которое получила сама. Я пошла на курсы равных консультантов в онкологии и теперь работаю в диспансере волонтером. Кто бы мог подумать, что онкология станет практически смыслом моей жизни!»*

*Татьяна, 61 год*

Конечно, такое отношение к болезни появляется не сразу и не у всех. В нашем обществе онкология ассоциируется с неминуемой и скоростипишной смертью, с огромными финансовыми затратами, с семейной катастрофой. Эти мысли и страхи обрушиваются на человека, только что узнавшего свой диагноз. Поэтому мы хотим начать разговор с того, чтобы сказать: эти предубеждения далеко не всегда правдивы.

Во-первых, рак сегодня хорошо поддается лечению. Многие пациентки выходят в ремиссию и забывают о болезни навсегда, другим удается взять ее развитие под контроль и жить долгие годы полноценной жизнью. В нашей стране действует бесплатная онкологическая помощь и получить лечение можно по квоте. Так что просить о помощи друзей или в интернете или продавать квартиру, чтобы пройти лечение, скорее всего не придется.

Если честно отвечать на вопрос, который мы обозначили в этой главе: «Как я это переживу?», то можно сказать: «По-разному».

Что касается отношений в семье и личной жизни, то многие семьи проходят через испытание вместе и становятся даже ближе и дороже друг другу, чем до диагноза.

Мы не пытаемся приукрасить картину. Мы знаем, что рак – это испытание и что это опасное заболевание. Большинство участников сообщества «Женское здоровье» живут с онкологическими диагнозами или прошли лечение в прошлом. Мы понимаем, что бывают случаи, когда болезнь не удается победить или когда лечение невозможно получить в рамках ОМС. Но мы научились жить сегодняшним днем, получать удовольствие даже во время лечения, ценить время, любить близких, быть счастливыми. Это возможно, это реально и для нас, и для вас.

Мы не пытаемся приукрасить картину. Мы знаем, что рак – это испытание и что это опасное заболевание. Большинство участников сообщества «Женское здоровье» живут с онкологическими диагнозами или прошли лечение в прошлом. Мы понимаем, что бывают случаи, когда болезнь не удается победить или когда лечение невозможно получить в рамках ОМС. Но мы научились жить сегодняшним днем, получать удовольствие даже во время лечения, ценить время, любить близких, быть счастливыми. Это возможно, это реально и для нас, и для вас.

Это эмоциональный и сложный период. Какой-то день будет трудным, какой-то хорошим. Иногда будет «трясти и колбасить», а иногда будет все спокойно и размеренно. Эмоциональное состояние будет реагировать и на болезнь, и на лечение, которое вы проходите. Чтобы лучше понять себя и свои эмоции, важно знать, из каких этапов состоит путь принятия болезни. Этот путь отчасти условен. Любой его этап может длиться пару часов, пару месяцев или несколько лет, последовательность ста-

дий может меняться, более того, человек может ходить по ним «кругами».

## ШОК (ОТРИЦАНИЕ)

Известие об онкологическом диагнозе – это всегда шок. У кого-то темнеет в глазах, кто-то не верит, что это произошло с ним, и как бы видит себя со стороны (словно смотрит кино). Кто-то начинает плакать и паниковать, повторяя: «Это не со мной, это ошибка», а кто-то «замораживается» и ничего не чувствует и не понимает. Многие не могут вспомнить, что именно говорил врач, потому что были «оглушены». Этот этап – это своеобразное обезболивание, которое снижает остроту первого момента.

## ГНЕВ

Гнев (и чувство вины) – это инструмент психологической защиты. Подсознательно мы боимся не справиться с болезнью и переживаем от этого. В состоянии гнева человек чувствует себя жертвой ситуации, пытается из нее выбраться и испытывает ярость от невозможности все вернуть на прежнее место.

Обычно гнев – это деятельное и энергичное состояние, оно помогает выйти из ступора и оцепенения. Гнев заставляет искать виноватых, он может быть направлен как на окружающих – врачей, которые просмотрели болезнь, на экологию, устройство Вселенной, соседку, которая «сглазила». Когда же гнев направлен на себя, часто он приводит к возникновению чувства вины – за курение, нездоровый образ жизни или плохие мысли и эмоции, которые, по вашему мнению, могли стать причиной рака.

Эта возбужденная, деятельная позиция может придать вам сил при обращении в медицинские и бюрократические организации – при получении квоты, бесплатных анализов и обследования

ний. Но также может приводить к заикленности, которая деятельности мешает: можно ходить кругами в поисках виноватых в болезни и долго не сдвинуться с этой точки.

## ТОРГ

В какой-то момент человеку начинает казаться, что от реальности еще можно откупиться и все исправить. Если, например, сейчас я брошу курить, то диагноз окажется ошибкой. Или если начну помогать бездомным, то сразу излечусь.

Иногда на этой волне пациенты начинают обращаться к религии, к нетрадиционным методам лечения, дают обещания, которые могут «исправить» или «отменить» диагноз, сотворить чудо. В самом по себе поиске ответов и способов чудесного исцеления нет никакого вреда, но при этом полный отказ от традиционной медицины и поставленного диагноза может привести к необратимым последствиям. А недобросовестные люди могут воспользоваться вашим состоянием и желанием вылечиться, забрать у вас деньги или подорвать доверие к людям и их предложению помощи.

Иногда действительно важно задать вопросы и получить ответы, вы можете попробовать обратиться за этим к медицинским работникам, священнослужителям, психологам или компетентным специалистам. Однако чрезмерная сосредоточенность на этом может вернуть вас к этапу горя или шока, заморозить вашу способность действовать.

## ДЕПРЕССИЯ

Практически все пациенты переживают ту или иную степень депрессии. Эта стадия важна, так как надо отгоревать, пообщаться с прежним собой, в том числе собраться с силами и об-

думать новый маршрут. Ужас и отрицание вызывает новая действительность с точки зрения прежней жизни. Но чтобы увидеть за болезнью выздоровление, чтобы принять то, что и во время лечения жизнь продолжается и не останавливается, нужно это горе пережить.

Депрессия опасна тем, что не для всех этот этап проходит гладко. У кого-то она может развиться в клиническую депрессию – состояние, лишаящее нас сил действовать, мешающее проходить лечение, бороться за свою жизнь.

У кого-то горевание может вызвать ощущение тупика, бессмысленности дальнейшей жизни и борьбы и привести к суицидальным мыслям и состояниям. Поэтому многим пациентам в состоянии депрессии нужна профессиональная психологическая или психотерапевтическая поддержка.

Расскажите о диагнозе только самым близким и тем, кто может поддержать.

Также важно помнить, что депрессия, подавленность и грустные мысли могут быть следствием проводимого лечения, эти состояния нужно просто отмечать, но глубоко не погружаться в них.

## ПРИНЯТИЕ

После трудных переживаний логичный этап – принятие болезни. Он может смениться любой из стадий на время, но потом возвращается вновь. Принятие болезни дает самую сильную мотивацию на лечение, планирование будущего, пересмотр целей, ценностей и образа жизни. Этот этап отличается от других конструктивностью в принятии решений. А также тем, что диагноз становится частью жизни, но не поглощает эту жизнь целиком, не подчиняет всю жизнь себе.



Пablo Пикассо. Две женщины, бегущие по пляжу (Бег), 1922. Музей Пикассо, Париж

## 2. ПЕРВЫЕ ШАГИ

### ПЕРВАЯ РЕАКЦИЯ

#### КАК РАССКАЗАТЬ СЕМЬЕ

#### НЕ ПРИНИМАТЬ БЫСТРЫХ РЕШЕНИЙ

#### ИЩИТЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЭМОЦИИ

*«Я вышла от врача, сразу позвонила подруге и поехала к ней. Мужу и маме ничего не сказала. Я сама не могла понять и поверить в происходящее и говорить с родными мне было страшно. Подруга обняла меня и выслушала, мы поплакали вместе, и уже вечером я поехала разговаривать с семьей».*

*Дарья, 37 лет*

На первом этапе очень важно дать себе возможность прийти в себя и отдышаться. Не спешите рассказывать об известии большому количеству людей. В этот момент и на протяжении всего лечения научитесь «надевать маску сначала на себя, а потом на ребенка». Именно ваше душевное состояние – самое важное в этот период.

Не нужно спешить рассказывать родителям, если они эмоциональны, и маленьким детям, которых вам же нужно будет успокаивать и поддерживать. Дайте себе время сформулировать свои мысли и чувства, свое отношение к проблеме и план действий. Расскажите об известии только самым близким и тем, кто может поддержать.

Не торопитесь читать о методах лечения, побочных эффектах и планах операций (особенно в интернете!) – скорее всего в момент постановки диагноза у вашего врача еще нет достаточного количества данных, чтобы составить план лечения. Не пытайтесь вычитать, «сколько вам осталось жить» и «каковы ваши шансы». Это понятные и стандартные мысли и вопросы, но на них никто не сможет дать ответа. Стадия рака, о которой вам может сказать врач, – это не предопределенность течения вашего заболевания. Поэтому кто-то полностью вылечивается и на четвертой стадии, а кому-то придется проходить несколько линий терапии на второй.

Нужно постараться сосредоточиться на ближайших задачах и действиях. Составить план, куда нужно сходить, какие документы оформить. Диагностика рака состоит из большого количества этапов и, чтобы начать лечение, нужно будет походить по врачам.

Онкологическое заболевание, если это не рак крови, – это не быстро текущее заболевание. Ваша опухоль появилась у вас не вчера – скорее всего она развивалась некоторое время, возможно, даже несколько лет. И экстренно ложиться на операцию не нужно. На сбор документов и подготовку к госпитализации скорее всего уйдет несколько недель.

**Не нужно сидеть в четырех стенах или, наоборот, пускаться во все тяжкие, учитесь слушать свое тело. Поездка, праздник, хорошие эмоции, новое увлечение – это очень полезно.**



Очень важное правило – не принимать скоропалительных решений, а брать пару дней на раздумья. Решения принимать придется – какой объем операции сделать, увольняться ли с работы или брать больничные, оформлять ли инвалидность, как распределить обязанности по дому, лечиться по квоте или за свой счет, а может быть, вообще уехать за границу. И здесь нет «правильных» или «неправильных» решений, у каждого есть свои плюсы и минусы. Но нужно все взвесить, продумать и решать с максимально холодной головой.

*«Очень переживала за маму, как она воспримет мой диагноз. Мама плакала, конечно, жалела меня, но в итоге от этого стало тепло и хорошо».*

**Марина, 50 лет**

*«Когда я узнала диагноз, мама была на море с подругой. Я не стала ей ничего говорить по телефону, все же слишком важный разговор. Дождалась, когда она приехала, и тогда уже рассказала. А вот папа у меня строгий человек, резкий, ему я рассказывать побоялась. Ему сказали мама с сестрой, когда меня рядом не было. Мне так было проще».*

**Дарья, 37 лет**

Эмоциональная реакция родных, как и любых других людей, – это не ваша зона ответственности. Точно спрогнозировать и «прожить» эту ситуацию за близкого человека не получится. Единственное, что стоит учитывать при сообщении диагноза, – это личная готовность говорить о своей болезни.

Вы можете информировать близких о том, как долго продлится лечение, какие будут этапы и какая помощь с их стороны будет необходима. После этого имеет смысл дать им время на то, чтобы они приняли ваше новое состояние.

Так же и в отношениях с детьми – надо стараться быть честной. Ребенок любого возраста (и малыш, и взрослый сын) чувствует возникшие в семье изменения в связи с онкологическим заболеванием, поэтому в любом случае необходимо сообщить, что вы заболели и некоторое время будете лечиться. Расскажите о своих планах – как долго вы будете отсутствовать, кто будет приглядывать за ним в ваше отсутствие и т.д. Также лучше рассказать о его зоне ответственности, пока вас не будет рядом: самостоятельное выполнение домашнего задания, уборка по дому, забота о младших и т.д. Объяснять подробности диагноза и лечения необходимо опираясь на возраст и общий уровень развития ребенка.

Реакции ребенка на внешние изменения мамы (набор веса, потеря волос) могут быть разными и зависят от возраста. Маленькие дети порой не узнают маму, видя ее без волос, могут пугаться и плакать. В такой ситуации ребенку нужно объяснить, что мама с ним, по-прежнему любит его и скоро вернется в привычную форму. Можно донести информацию в игровой форме, например в форме сказки.

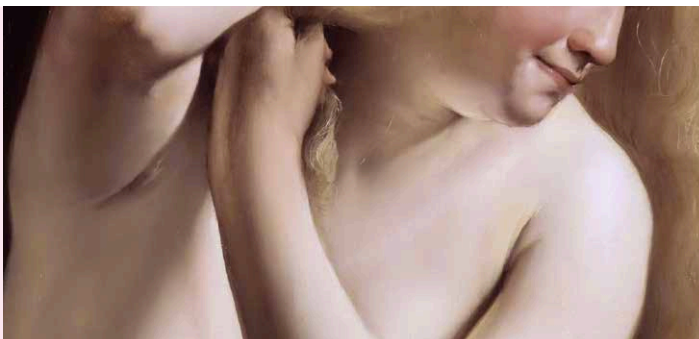
*«Перед операцией я спросила врача, можно ли мне уехать на выходные в отпуск, и он разрешил. И эта поездка помогла мне почувствовать, как я люблю жизнь. Там я успокоилась и поверила, что все будет хорошо».*

**Дарья, 37 лет**

Особенно на первых этапах лечения некоторых пациентов и их родственников парализует страх, что любое действие, еда, поездка могут принести вред и помешать лечению. Здесь всегда действует правило золотой середины – адекватность во всем. Не нужно сидеть в четырех стенах или, наоборот, пускаться во все тяжкие, учитесь слушать свое тело. Поездка, праздник, хорошие эмоции, новое увлечение – это очень правильно!

Свалившийся груз болезни, страх и ожидание лечения нужно уравновешивать позитивными впечатлениями. Вырвитесь на море, или в другой город, или просто к друзьям. Сходите в кино или в театр. Сделайте прическу и маникюр, купите красивое платье, съешьте мороженое, проведите день с любимыми. Даже после постановки онкологического диагноза вы – женщина, вы – человек, вы живы и можете радоваться и радовать себя!

Да, впереди у вас лечение, но жизнь не останавливается. Она меняется и вносит свои обстоятельства, но важно не упускать возможности быть счастливой здесь и сейчас.



Соломон де Браун, Соблазненная девушка, 1635, Лувр, Париж

### 3. ВРАЧ И ПАЦИЕНТ

ВЫБОР ВРАЧА

ВОПРОСЫ ВРАЧУ

ВТОРОЕ МНЕНИЕ

*«Очень страшно принимать решение по лечению. Я же ничего в этом не понимаю, а врач очень быстро*

*говорит и непонятно объясняет. То есть я просто должна ему довериться. Но это страшно, тем более все время по телевизору говорят про ошибки врачей. Но дочка взяла меня за руку и повезла в Москву в федеральный центр. Думаю, что это было правильно».*

**Нина, 60 лет**

Решения, которые касаются здоровья, лучше принимать после консультации с двумя-тремя врачами. Отправьте «стекла» в независимую лабораторию. Обратитесь к другому доктору за вторым мнением. Или на консультацию в крупный федеральный онкологический диспансер, чтобы уточнить диагноз и рекомендации по лечению или просто подтвердить их.

Главное – помнить, что, после того как принято решение, нет места для сомнения. Когда была сделана операция или проведено определенное лечение, вы не можете вернуться к моменту, когда этого еще сделано не было. Сосредоточение на том, как могла бы измениться ситуация с вашим здоровьем, выбери вы другой путь, только осложняет дальнейшее лечение и выборы, которых вам придется сделать большое множество. Сосредоточьтесь на результатах, каждый маленький шаг – это огромное достижение.

*«На приеме у врача мне словно выключало мозг. Он что-то говорит, а я так нервничаю, что ничего не понимаю. Поэтому я составляла списки вопросов заранее – приезжала на консультацию прямо со списком и блокнотом и записывала его ответы, как конспект в институте».*

**Марина, 50 лет**

Это нормально, если вам трудно разговаривать с врачом. Сложности могут быть из-за беспокойства и тревоги или потому, что

врач кажется вам неприветливым и резким, потому, что все его назначения и объяснения слишком сложны. Поэтому лучше всего готовиться к посещению доктора заранее – записывать волнующие вас вопросы, брать с собой поддержку или даже просить у врача разрешение записать вашу консультацию на диктофон, чтобы потом прослушать запись в спокойном состоянии.

Если, обсуждая план лечения или результаты анализов, вы чувствуете, что нервозность не дает вам нормально разговаривать, скажите врачу, что волнуетесь, и попросите объяснить все простыми словами. Или попросите у него минутку паузы, чтобы успокоиться и подышать. А потом продолжайте разговор.

*«Я познакомилась с женщиной, которая панически боялась своего врача. У нее все время был стресс из-за этого. Она боялась задавать вопросы, ничего не понимала в разговорах с ним, но и сделать что-то, пойти к другому специалисту боялась тоже. По-моему, это ужасная ситуация, я бы такого не выдержала!»*

*Марина, 50 лет*

Нас всех научили воспринимать врача главным в вопросах лечения и здоровья, и его мнение действительно важно и значимо. Однако помните, что вы имеете полное право спрашивать, сомневаться, уточнять, говорить о том, как ваше тело реагирует на лекарства, чтобы можно было скорректировать план лечения. Если при обращении к врачу ваше мнение остается невыслушанным, вам не отвечают на вопросы, вы можете поменять клинику или лечащего врача, на вашей стороне закон. Вы – партнер врача, врач – это ваш партнер на время лечения, не ждите, что врач сделает все за вас, и принимайте участие в обсуждении планов лечения.

Неизвестный. ХІІІ век, Делуина с зеркалом, Национальный музей Швеции

## 4. ОПЕРАЦИЯ

СТРАХ ОПЕРАЦИИ И ДРУГИЕ СТРАХИ  
ПРИНЯТИЕ СВОЕГО ТЕЛА

Чаще всего лечение начинается с операции. Хотя в некоторых случаях врач может назначить сначала гормональную терапию или несколько курсов химиотерапии – все зависит от каждого конкретного случая. Но мы начнем говорить о наших чувствах во время лечения именно с операции.

К началу лечения многие пациентки еще не успевают окончательно прийти в себя от первого шока. Их быстро подхватывает круговорот анализов, разговоров, решения насущных проблем. В какой-то момент может даже показаться, что только приготовлениями и анализами лечение и ограничится. Но чем ближе день операции, тем сильнее может охватывать волнение.

*«Я очень боялась операции, все время представляла себе кадры из фильмов, когда везут на каталке и человек смотрит в потолок. И еще боялась, что мне будет больно, когда я проснусь».*

*Нина, 60 лет*

**Современные возможности медицины во многом способны минимизировать ущерб от операции. Грудь восстанавливается, есть возможность заморозить яйцеклетки для будущей беременности.**

Часто страх операции может быть связан с тем, что вы на самом деле не понимаете, что вас ждет. В таком случае лучше всего встретиться со своим врачом и спросить его, как пройдет день операции, как и что будет делать хирург, сколько времени будет идти операция, где и когда вы придете в себя после

наркоза. Можно спросить об опыте и у тех, кто уже прошел через подобную операцию. Женщины обмениваются своим опытом на форумах, в чатах поддержки. В некоторых диспансерах есть кабинеты равных консультантов, где консультируют женщины, имеющие опыт жизни с онкологическим заболеванием и прошедшие специальную подготовку, чтобы помогать другим.

Продумайте, что вы возьмете с собой в больницу, составьте список, соберите сумку. Поговорите с близкими, кто из них придет к вам в день операции и будет ухаживать за вами (если вы проходите лечение в том же городе, где живете). Если же родные приехать не смогут, вам помогут медицинские сестры в больнице.

Поговорите с родными о ваших и об их чувствах и страхах, о том, что после операции вам потребуется помощь по дому. Откровенный разговор дает больше ясности в вопросах разделения ответственности, так как время и обязанности могут измениться. Обсудите дела по хозяйству, общению с детьми и сопровождению в лечебные учреждения.

*«Мне была назначена радикальная операция. И для меня это было большим шоком – всего 37 лет, и уже все вырежут. Но врач предложил сделать одно-*

*ментную пластику груди. И хоть и пришлось удалить сосок во время операции, все равно эстетически операция прошла не так травматично».*

*Дарья, 37 лет*

Объем операции врач выбирает в каждом случае индивидуально. На ранних стадиях возможна органосохранная операция. На более продвинутых стадиях скорее всего врач рекомендует больший объем. Конечно, женщины разного возраста и различной жизненной ситуации относятся к такой операции по-разному.

Кто-то хочет, чтобы поскорее «все вырезали и с запасом, чтобы только наверняка от опухоли избавиться». А кому-то важно сохранить внешность и возможность родить ребенка.

К сожалению, в вопросах принятия себя, в том числе своей телесности, нет универсального совета, отвечающего на вопрос, как принимать себя любой. Мастэктомия или удаление матки и яичников, по сути, являются калечащими операциями, и самой частой реакцией на них бывает стыд. Начать здесь стоит с попытки понимания, за что именно возникают стыд, стеснение: речь идет о непринятии своего тела или себя в целом, о «некрасивости» или о «потере женственности», а может быть ощущение потери сексуальности. Это может быть страх потерять партнера или потерять себя в социальной роли (женщина, мать), в нашем патриархальном обществе это не редкость.

Также боль и обиду вызывает смена привычной картины мира, в которой вы планировали рожать ребенка или искать будущего партнера, и операция может помешать этим планам.

**Поговорите с родными о ваших и об их чувствах и страхах, о том, что после операции вам потребуется помощь по дому.**

Но адаптируясь к ситуации, нужно вспомнить, что вы – это не ваши органы и не ваши функции. Вы – это ваша душа, улыбка, ощущение мира, чувство юмора, красота внешняя и внутренняя. Возможно, ваша картина мира изменится, но это необходимое условие для борьбы с опасной болезнью. И его надо принять, чтобы жить дальше.

Кроме того, современные возможности медицины во многом способны минимизировать ущерб от операции. Грудь восстанавливается, в репродуктивном возрасте есть возможность заморозить яйцеклетки для будущей беременности, есть варианты ЭКО и суррогатного материнства или усыновления. Все возможности, страхи и огорчения можно обсудить со своим лечащим врачом и в семье. А еще такие ситуации можно прорабатывать с психологом и в группах поддержки женщин, столкнувшихся с таким же диагнозом.

Андреас-Сюрн. Отвернувшись обнаженная, 1915. Частное собрание



## 5. ХИМИО- И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

СТРАХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ

ОСТАВАТЬСЯ КРАСИВОЙ

НЕ ТРАТЬТЕ СИЛЫ ЗРЯ

*«Моя мама болела раком 30 лет назад, но я помню, как ей было тяжело. Поэтому первое, что я подумала, что лечиться не буду, потому что не выдержу этого. Но через пару дней я успокоилась и решила, что все же надо побороться за жизнь».*

*Марина, 55 лет*

Страх перед тяжелым лечением и побочными эффектами от терапии знаком многим. Более того, на этом страхе держится львиная доля онкофобий. Бывают случаи, когда из-за этого страха пациенты отказываются от лечения и погибают. И тут важно сказать, что хоть это и тяжелое лечение, но его вполне реально выдержать. Сейчас врачи располагают большим выбо-

ром противорвотных препаратов, которые хорошо помогают от тошноты. Вместо выпавших волос можно носить парики и платки, а брови заменить татуажем. Кроме того, лечение проходит по схеме 1 курс в 3 недели, а значит, можно планировать дела и отдых с поправкой на то, что после курса нужно будет отлежаться. Но перед следующей капельницей пациенты успевают восстановиться и отдохнуть.

*«Когда у меня волосы выпали, дети были у бабушки. Я волновалась, как ониотреагируют. И вот приезжаю к ним в платке, снимаю и показываю, а младшая говорит: мам, ты такая красивая! Было так приятно, что я расплакалась».*

**Ирина, 45 лет**

*«Важно настроиться на лечение и не воспринимать его как что-то ужасное и страшное. Нужно любить всю эту химию, ведь она спасает нашу жизнь!»*

**Дарья, 37 лет**

Эмоциональный настрой на лечение действительно очень важен. Если готовиться к химиотерапии как к ужасному испытанию и настраивать себя на то, что это токсичное отравляющее лекарство, то к обычным «побочкам» добавится испорченное настроение и подавленное состояние. Отменить лечение нельзя, но можно изменить к нему отношение. Каждая капелька лекарства убивает опухолевые клетки, можно представлять себе это в своем воображении и стараться относиться к лечению более позитивно. Это не сделает лекарство более эффективным, но может поднять настроение.

*«Операцию я проскочила на каком-то адреналине. Все так быстро произошло, что я не успела осознать происходящее. А потом, когда начались химия и дол-*

*гое ожидание результатов – вот тогда было морально сложно».*

**Марина, 50 лет**

Бывают случаи, когда лечение онкологического заболевания ограничивается небольшой операцией – это если опухоль обнаружена на ранней стадии. Но в большинстве случаев после операции нужна химио- и лучевая терапия. А это продолжительный этап, который может растянуться на полгода или год, а может быть, и дольше. И это сложный период, но и на протяжении лечения можно жить полной жизнью. Для этого нужно быть внимательной к своим чувствам и к своему организму, стараться замечать угнетенное состояние и депрессию и обращаться за помощью, а еще научиться адекватно оценивать свои силы и не перегружать себя.

Во время химиотерапии у большинства пациенток выпадают волосы, и к этому нужно подготовиться. Особенно трудно переносят побочный эффект обладательницы длинных волос. Лучше всего заранее сделать короткую стрижку, а когда пряди волос начнут выпадать – побрить голову. Это позволяет почувствовать контроль над ситуацией. Помните, что потеря волос – это временное состояние. Волосы обязательно отрастут снова, причем иногда они становятся более густыми и кудрявыми.

Во время лечения важно нравиться себе. Поэтому заранее выберите парик, посмотрите варианты намотки платков, подберите хлопковые шапочки. Если вы не хотите привлекать внимание к своему лечению, можно подобрать парик, максимально похожий на ваши волосы. Но можно и поэкспериментировать

**Каждая капелька лекарства убивает опухолевые клетки, можно представлять себе это в своем воображении и стараться относиться к лечению более позитивно.**

с разными прическами и париками – если есть настроение, почему бы не сделать приключение из этой ситуации?

Не отказывайтесь от косметики, сделайте татуаж бровей, используйте накладные ресницы. Не стесняйтесь фотографироваться – да, сейчас вы проходите лечение, но вы живете и с вами происходит много важных событий и перемен. Бывают тяжелые дни, когда вы приходите в себя после очередного курса терапии, но плохое самочувствие отпускает. И бывают дни, которые почти не отличаются от обычных. Относитесь к этому периоду жизни и к себе с любовью, несмотря ни на что.



Луи-Жан Лагерен, Амур и Психея, 1895. Национальный музей Шассани

## 6. ОТНОШЕНИЯ С ПАРТНЕРОМ

Сексуальная жизнь

Романтические отношения

Рак и развод

Отношения меняются. В любой семье есть этапы становления – рождение ребенка, карьера, смена интересов – меняемся мы, меняется и наша жизнь. Ждать, что все между вами останется

как прежде, как до болезни, будет ошибкой. Но это не означает, что изменения будут к худшему, хотя возможно и такое.

Самый важный совет, который можно дать в сложной ситуации – разговаривайте. Постарайтесь найти время и силы на откровенные разговоры о своих чувствах, ожиданиях, обидах, сомнениях. Не всегда это получается сделать, но скорее всего если каждый из вас будет переживать эту ситуацию в одиночку, не разделяя с другим свои чувства, эта отстраненность между вами так и останется.

*«Для меня было важно сохранить сексуальные отношения с мужем. Может быть, не так часто, как раньше, но хотя бы в те дни, когда я чувствовала себя хорошо».*

*Ирина, 45 лет*

Конечно, интимные отношения важны и, если есть сексуальное влечение, не нужно себе отказывать в близости.

В период лечения ощущение себя и своего партнера могут значительно измениться, какие-то виды близости могут быть категорически неприемлемы, и наоборот, то, что раньше вызывало неприятие или дискомфорт, может принести удовольствие. Не стесняйтесь говорить с партнером, не стесняйтесь исследовать свое и его тело. Значимо уделять внимание именно этапу прелюдии, когда можно помочь возбудить друг друга.

На фоне гормонотерапии у женщин снижается уровень эстрогенов, в результате организм вырабатывает недостаточное количество вагинальной смазки, слизистая оболочка влагалища истончается, теряет эластичность, появляется сухость. Справиться с этой проблемой помогают увлажняющие интимные гели – лубриканты. Они облегчают и даже улучшают ощущения, купить их можно в специализированных магазинах и аптеках.

Освойте упражнения Кегеля, в основе которых лежит сокращение мышц тазового дна, они увеличивают приток крови к женским половым органам и выработку жидкости во влагалище. Повышенный кровоток после упражнений Кегеля имеет дополнительное преимущество – увеличение возбуждения и сексуального желания.

Но если сексуального влечения вы не испытываете – это может быть вызвано терапией. Узнайте у врача, могут ли принимаемые вами лекарственные препараты вызывать потерю либидо. При возможности врач откорректирует терапию. Если же ситуация не изменится, то ощущение близости можно сохранить объятиями, поцелуями, просто держите любимого человека за руку. Пересиливать себя и заставлять заниматься сексом точно не нужно.

*«Когда мне сказали, что мне предстоит мастэктомия, муж стал груб со мной. Его раздражали моя болезнь и моя беспомощность. В итоге мы расстались».*

*Полина, 57 лет*

Страх за то, как отреагирует партнер на ситуацию болезни, часто преследует женщин. И на самом деле, никто не может сказать, как изменятся отношения в сложной ситуации. Так же как никто не знает, что будет с отношениями даже без онкологического заболевания в семье. Некоторые браки распадаются, другие остаются крепкими до золотой свадьбы.

Онкологическое заболевание, как любая ситуация психотравмы, часто обнажает уже имеющиеся внутриличностные и межличностные конфликты: если он не принимает вас в болезни, наверняка с чем-то подобным в своем отношении со стороны партнера вы уже сталкивались и ситуация вам знакома. Важно не замалчивать этот вопрос и не ждать, что все само собой образуется. Необходимо попытаться выяснить у партнера, что

именно его отталкивает и возможно ли вам справиться с этим совместно, с помощью специалиста. Важно также понять для себя, боитесь ли вы потерять человека, который не готов принять такие необходимые изменения вашего тела.

Если речь заходит о разводе – не только мужа бросают, но и жены уходят – «мы разные», «он не поддерживает» и т.д. Принято демонизировать мужчин в ситуации расставания, но не всегда они инициаторы расставания. Учитесь говорить, видеть, понимать, что проблемы могут быть и это нормально, это часть жизни и заболевания. Важно понимать: «неожиданная» и «резкая» реакция партнера связана прежде всего с его внутренними процессами, но не с вами.

Бывает и наоборот. Партнер ласков, внимателен и даже слишком давит этой заботой. Не оставляет вам пространства для себя самой, принимает за вас решения. Это также может быть тяжело. И опять же важно говорить откровенно, но постараться высказать свои чувства в спокойной обстановке, а не в конфликте, чтобы не испортить отношения и не обидеть.

У вас также могут появиться мысли о том, что вы хотите все изменить, в том числе и поменять отношения, уйти от партнера и супруга. В такой ситуации возможна только одна рекомендация: не принимайте решений в угнетенном состоянии или в ситуации стресса. Для начала выспитесь, не забывайте о еде и воде, по возможности возьмите тайм-аут, дайте решению «отстояться». Если после раздумий и разговоров с кем-то из близких или специалистов решение остается прежним – поговорите с партнером.

**Повышенный кровоток после упражнений Кегеля имеет дополнительное преимущество – увеличение возбуждения и сексуального желания.**



*«Я начинала встречаться с мужчиной, когда узнала о своем диагнозе и об операции. Мне было стыдно продолжать отношения, да и страшно рассказать ему про себя. И я просто перестала брать трубку. Но он приехал ко мне на работу и просил дать ему шанс. Когда я рассказала, что лечусь от рака и не смогу иметь детей, он не заикнулся на этом и волновался только за меня. Сказал, что я не стала для него хуже. После лечения мы поженились».*

*Ирина, 32 года*

Наше общество так устроено, что у нас довольно сильны стереотипные гендерные ожидания. Женщина – мать, домохозяйка и т.д. Но это общесоциальные вещи, когда речь заходит о конкретном человеке, все становится менее категорично. Страх женщины после лечения звучит как вопрос: кому я буду такая нужна? Но надо помнить, что и мужчины вокруг очень разные. Не все хотят детей, не все против усыновления, не всем нужна женщина-домохозяйка. Поэтому никогда не надо ставить на себе крест и решать за другого человека, нужны вы ему или нет.

Сандро Боттичелли. Портрет женщины ок. 1467. Палаццо Питти, Флоренция

## 7. СОХРАНЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

БЕССОННИЦА  
ОЖИДАНИЕ  
РАБОТА С БОЛЬЮ  
ХИМИЧЕСКИЙ ТУМАН  
ДЕПРЕССИЯ  
СТРАХ СМЕРТИ

Во время лечения на наше психическое состояние влияют не только наши эмоции. Само лечение может делать нас неустойчивыми, раздражительными, обидчивыми, плаксивыми. Как гормоны во время беременности или климакса, препараты химиотерапии воздействуют на нашу нервную систему. Есть даже выражение «химический туман». Ухудшается память, нам труднее сосредоточиться, психика становится более под-

вижной. Конечно, это происходит не со всеми или может быть совершенно незаметным, но на такую вероятность тоже нужно делать скидку и рассказывать обо всех изменениях в своем состоянии лечащему врачу.

**Бессонница часто беспокоит пациентов. Это может быть симптомом и тревоги, и депрессии, и страхов или говорит о переутомлении.**

Если вы плохо спите одну или две ночи перед курсом терапии или важными анализами – это нормально. Но затяжная бессонница может быть опасна. Организм не восстанавливается, а значит, хуже переносит стресс и химиотерапию.

Лечить такую бессонницу надо системно – не только в 2 часа

ночи начинать пить валерьянку, а принимать лекарства, которые подберет невролог в диспансере для регулярного приема по схеме. Заниматься самолечением и тянуть с началом лечения не нужно.

Кроме того, имеет смысл пересмотреть свои привычки, которые мешают вам засыпать. Например, не смотреть телевизор и телефон за

два-три часа до сна, потому что свет синего экрана действует возбуждающе и мешает восстанавливаться в период сна. Также нужно снизить потребление чая, кофе и шоколада во второй половине дня.

Параллельно для лечения бессонницы нужно работать с психологом. Специалист поможет разобрать волнующую ситуацию, сделать ее более понятной. Проговорить, понять и снять причину страха.

**Если вы плохо спите одну или две ночи перед курсом терапии или важными анализами – это нормально. Но затяжная бессонница может быть опасна.**

## ОЖИДАНИЕ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ

Зачастую лечение меняет темп нашей жизни. Из деятельных свободных людей мы оказываемся в положении человека в длинной очереди к врачу, на анализы, мы ждем результатов исследований, решений врача, результатов лечения.

Очереди – это отдельная вселенная, далеко не всегда радостная. Иногда можно столкнуться с симпатичными попутчиками, которые скрасят ожидание разговором. Но могут быть и те, кто будет раздражать, лезть без очереди, скандалить и ссориться.

К больничной жизни нужно адаптироваться и научиться дистанцироваться от внешних раздражителей. Слушайте музыку и аудиокниги, играйте в игры на телефоне, смотрите кино и сериалы, читайте книжку и вяжите шарф. Все это переключит вас с мучительного и утомительного ожидания на приятное времяпрепровождение с самим собой.

*«Я давно прохожу лечение, но до меня словно только что дошло, что происходит. Стало страшно, появилась апатия. Кажется, что все напрасно».*

*Нина, 60 лет*

Это отсроченные реакции на стресс или психологическую травму, когда событие уже произошло (к примеру, постановка диагноза), а эмоциональная реакция возникла позже на несколько месяцев или вообще в период ремиссии. В таком случае эмоциональные реакции, преимущественно депрессивные по характеру, проявляющие себя в потере сна, аппетита, в апатии, тревоге, раздражительности, переживаются пациентом тяжелее, чем если бы они были обнаружены и отреагированы в момент травматизации. Поддержка близких здесь будет малоэффективной, самостоятельно справиться с такими состояни-

ями практически невозможно, поэтому следует обратиться за помощью к медицинскому психологу или психотерапевту.

**Частая ошибка – это терпеть боль до последнего и принимать таблетку, когда терпеть уже невозможно.**

Так бывает, что на разных этапах лечения (операция, химиотерапия, лучевая терапия) эмоциональные реакции, в частности фоновая тревога, могут трансформироваться в различного рода страхи, привязанные к определенному объекту

(к примеру, страх послеоперационных осложнений, страх потере волос во время химиотерапии, страх смерти и т.д.). Такие реакции тоже являются вариантом нормы и адекватной ситуации реакцией. Если вы чувствуете, что эмоционально вам слишком тяжело, лучше обратиться за помощью к специалистам психолого-психиатрического профиля, поскольку эмоциональные реакции зависят не только от ситуации, но и от гормонального фона, сопутствующей психической патологии, индивидуальных свойств личности, и поэтому качественная, своевременно оказанная помощь поможет стабилизировать состояние и продолжить лечение.

Боль может сопровождать нас на разных этапах лечения. И борьба с болевым синдромом вызывает волну страхов и переживаний. Страшно терпеть, но и пить лекарства бывает страшно. Кругом пугают зависимостью от лекарств. Поэтому частая ошибка – это терпеть боль до последнего и принимать таблетку, когда терпеть уже невозможно. Ошибка в том, что снять такую сильную боль будет уже сложно, гораздо сложнее, чем предотвратить ее, принимая лекарства по схеме, составленной врачом. Также можно самостоятельно найти свои способы снижать остроту боли – принимать контрастный душ, дышать «через» болевую точку, сознательно расслабляясь, визуализировать боль и находить образ, противодействующий ей.

**Депрессия** – это ненормально. Многие говорят: а чему мне радоваться, болезнь, химия, настроения нет, перспективы непонятны. Чем мне тут помогут психолог и психотерапевт? Но даже болезнь и лечение не должны вызывать состояние постоянного горя, апатии, упадка сил и ощущения беспросветного горя. Это уже симптомы депрессии, которая не дает жить полноценной жизнью, а также делает лечение менее эффективным.

В таком состоянии нужно обратиться к психотерапевту и подобрать антидепрессанты. Но нередко этих препаратов боятся так же, как обезболивающих. А напрасно.

Страх «стать овощем» от приема антидепрессантов совершенно не обоснован. Да, первые несколько дней препараты могут угнетать нервную систему и сделать реакции замедленными. Но затем препарат накопится в организме и начнет работать, настроение улучшится, появится энергия и все побочные эффекты пропадут.

Нужно стараться помогать себе, искать ресурсы, быть больше настроенной на себя, но не концентрироваться на боли и страхе. Искать моменты переключения, больше радости и удовольствия.

**Страх смерти** – это нормальная реакция на заболевание, угрожающее жизни. В обычной повседневной жизни мы не думаем о том, что можем умереть, о том, что рано или поздно каждый из нас уйдет. Но в момент постановки диагноза и лечения вероятность смерти становится более реальной.

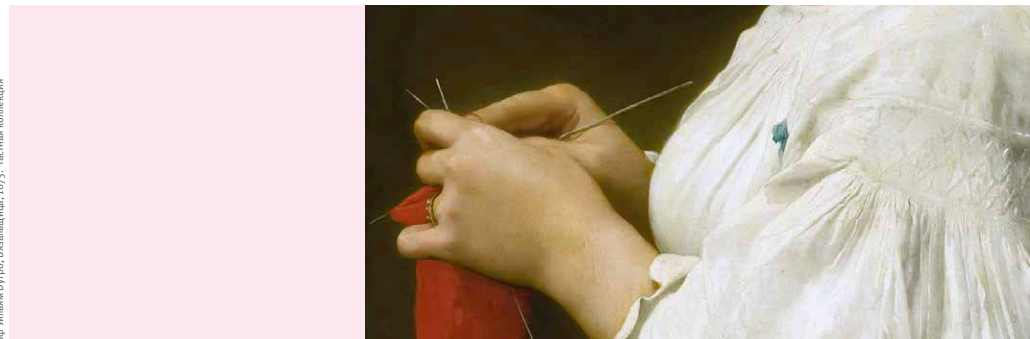
Не надо блокировать этот страх, отгонять и запирают эти мысли. Хотя многие скажут: что ты! Не думай о плохом! – это не лучший

**Можно самостоятельно найти свои способы снижать остроту боли – принимать контрастный душ, дышать «через» болевую точку, сознательно расслабляясь.**

совет. Запертый, подавленный страх будет вылезать через тревогу, психосоматические заболевания, так что его будет сложнее контролировать.

Поэтому страх нужно отработать и продумать. Можно поговорить со специалистами-психологами, если страшно вступать в эти размышления самому. Можно продумать завершение дел, в случае если лечение не поможет. Написать завещание, разобраться с денежными и бумажными вопросами, может быть, даже подумать о церемонии прощания. Это может показаться дикостью, потому что в нашем обществе тема смерти табуирована, но на самом деле, если сделать этот вариант развития событий реальным и предсказуемым, он станет менее страшным.

Аполлиф Уильям Бурро, Вязальщица, 1877, частная коллекция



## 8. ПОИСК РЕСУРСОВ

ХОББИ

Группы поддержки

РАБОТА С ПСИХОЛОГОМ

МЕДИТАЦИЯ

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНИКИ

*«Во время лечения, чтобы отвлечься, я начала рисовать. Купила краски и сама стала кисточкой по бумаге водить. А потом и на курсы записалась. И так меня это увлекло! Пока рисуешь, вообще не помнишь о диагнозе и лечении!»*

*Марина, 50 лет*

*«Меня подруга позвала в театр после первой химии. И это стало нашей традицией – ходить в театр. Я, конечно, в маске, чтобы не подцепить ничего. Но в парике, в платье. Даже одежду стала «на выход» покупать. Вокруг театра крутилось все самое приятное».*

*Полина, 55 лет*

Если ограничить свою жизнь только лечением и домашними делами, то можно впасть в депрессию. Для хорошего настроения и хорошего самочувствия нужны дополнительные ресурсы. Делайте то, что вам нравится – будь то вышивание, рисование, чтение книг, походы в театр, кино или на выставки. Конечно, силы на это будут не каждый день, но даже если изредка удастся выбираться, это будет важным источником новых сил.

Многим помогают встречи групп поддержки онкопациенток. Причем как терапевтические встречи, когда все обмениваются наболевшим, так и просто дружеские – совместное чаепитие например, когда можно просто поболтать и отвлечься.

Не откладывайте свое общение с друзьями и родными, если такие встречи доставляют вам удовольствие. Если же они в тягость, ограничьте себя от тех, кто вызывает неприятные эмоции.

*«В начале лечения я чувствовала себя очень одиноко. Мне казалось, что никто из близких не может понять меня – ведь они здоровы, а я нет. И когда я нашла группу поддержки женщин с онкологией, мне стало гораздо легче. С девочками я могу говорить обо всем, мне не надо «делать лицо», ведь мы все в одной лодке».*

*Нина, 60 лет*

Если вы чувствуете, что в вашем окружении есть человек, способный оказать поддержку без излишнего давления, то к нему стоит обратиться. В случае если такой возможности нет, всегда можно получить квалифицированную помощь у специалистов психолого-психиатрического профиля или в группах взаимопомощи, а также у равного консультанта, если они есть в вашем регионе.

Прежде чем к кому-либо идти за поддержкой, необходимо понять, в каком виде хочется ее получить, как она должна быть выражена: может быть, это форма совета, практической бытовой помощи по дому или сопровождению вас в лечебных учреждениях или материальные виды поддержки. Кроме того, в вопросах заботы и поддержки первостепенную роль играет чувство доверия и безопасности.

## МЕДИТАЦИЯ

Вопреки распространенному мнению, медитация не имеет отношения к религиозным буддистским практикам. Эта техника позволяет нам переключиться, сосредоточиться на себе, дать возможность успокоиться и отдохнуть эмоционально.

При этом задачу медитации могут решать самые обычные для нас действия, мы и сами не замечаем, что давно уже умеем медитировать: молитва (посещение храма), готовка, вязание, просмотр телевизора, рисование, раскладывание пасьянса.

Есть и другие тактики. Например, представить себе картинку и детализировать ее, рассматривать в своем воображении. Пусть это будет цветочное поле, и мы изучаем, какие на нем цветы. За этими образами мы уходим от тех мыслей, которые нас преследуют.

Дыхательные техники – это тоже медитация, в этом случае нужно сосредоточиться на дыхании. Вообще мы не придаем значения, насколько важно то, как мы дышим. Во время стресса мы задерживаем дыхание, и с этим связано очень много эмоциональных образов и метафор. Мы говорим «перехватило дыхание», «не могу дышать», «словно дали под дых». Чтобы успокоиться, нужно нормализовать дыхание, сделать его плавным, глубоким, не резким. Представить, что рот – это ворота,

в которые заплывает воздух. Выдыхаем носом, а вдыхаем ртом. Положите руки на живот и дышите животом.

Заниматься такими дыхательными техниками нужно несколько раз в день по несколько минут, чтобы отработать автоматизм в спокойном состоянии. Тогда в случае сильной тревоги и паники вы не растеряетесь и сможете успокоиться.

## РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

*«Прошло больше года после того, как я вышла в ремиссию. Но после того как врач сказал, что я здорова, я не испытала счастья и эйфории, как ждала все время, пока было лечение. Я не разрыдалась от радости, не прыгала до потолка, не хотела обнять весь мир. Я словно застыла. Это странно, но я не чувствую себя здоровой, хотя знаю, что не больна. Это глупо, но у меня словно пропал смысл жизни... Это трудно объяснить окружающим, подруги говорят: дура ты, радоваться надо! А я не могу... От этого еще и одиноко».*

*Полина, 55 лет*

Депрессия и состояние потери смысла жизни после продолжительного лечения встречаются не так редко, как можно подумать. Это реакция психики на продолжительную эмоциональную нагрузку и стресс. Пока мы лечились, наша жизнь была понятна и предсказуема – химия, анализы, ожидание результатов, снова химия. Была цель большая и важная – выжить. Были понимание и ценность каждого дня. А когда этот хребет, на котором все держалось, исчезает, то появляется чувство невесомости. Нужно держаться за что-то еще, нужно бежать еще куда-то и придумать себе, зачем мы туда бежим.

Психологическая реабилитация для людей в таком состоянии у нас редкость, хотя она очень нужна. И это нормально – обратиться за помощью к психологу и психотерапевту за поддержкой после лечения. Ведь пока мы не чувствуем землю под ногами, мы не живем полной жизнью.

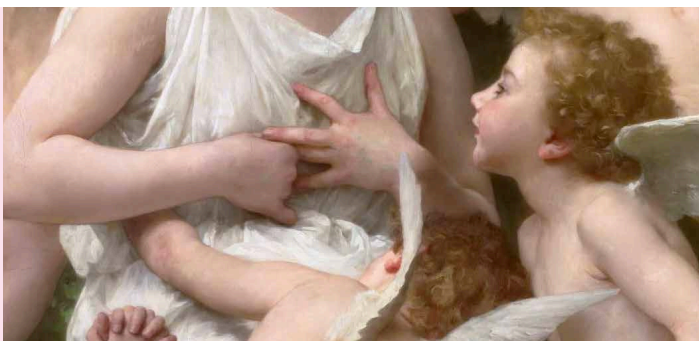
*«Я еще во время болезни всех поддерживала, смешивала девочек в нашей палате, в коридоре байки рассказывала, чтобы не унывали. Да, болею, да, лысые, да, бледные, но живые же! И после лечения я поняла, что не могу больше свою жизнь представить без женщин, которые проходят лечение. Тогда я поехала на обучение по организации групп взаимопомощи и сделала у нас в регионе такую группу. У нас очень душевно! Иногда плачем, но больше смеемся!»*

*Марина, 50 лет*

Многие пытаются найти ответ на вопрос, почему со мной это произошло, как в начале лечения, так и после него. Но более продуктивна постановка вопроса «Для чего со мной это произошло?» Может быть, чтобы я научилась жить полной жизнью. Может быть, чтобы позволила себе быть счастливой. Может быть, чтобы я стала больше времени уделять семье. А может быть, чтобы я стала помогать другим справиться с болезнью.

Развитие поддерживающего сообщества женщин, столкнувшихся с онкологическим диагнозом, – это очень большой ресурс и для тех, кто еще проходит лечение, и для тех, кто уже оставил болезнь позади. Ведь мало кто может пройти через это испытание и забыть обо всем, вычеркнуть его из жизни. А рядом с людьми с похожим опытом мы можем чувствовать себя в безопасности, среди своих, осознавать, что и наш собственный опыт может быть полезен кому-то еще. Некоторые женщины делают помощь другим пациенткам своей добровольной работой.

ДАЙТЕ  
ПРОЧИТАТЬ  
ЭТУ ГЛАВУ  
СВОИМ  
БЛИЗКИМ!



Адольф Ульман Вурро, Натисса амуроз, 1898, Музей Орсе, Париж

## 9. ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ РОДНЫМ И БЛИЗКИМ ПАЦИЕНТКИ

ОБЩЕНИЕ

Помощь

ПРАВО ВЫБОРА

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ

СОХРАНЯЙТЕ СЕБЯ, ЧТОБЫ ПОМОГАТЬ

Известие о болезни близкого человека – это такой же шок. Иногда даже больший, чем у самого пациента, ведь добавляется чувство беспомощности и невозможности помочь, защитить, уберечь. Родные проходят через те же стадии принятия новой ситуации, как и сами пациенты – шок, отрицание, гнев, торг, депрессия и принятие. И все эти стадии могут длиться разное время, чередоваться или крутиться от одного к другому, и по новой. Зачастую сложности в отношениях возникают из-за того, что члены семьи находятся на разных стадиях принятия ситуации. Один еще не может поверить в происходящее, а другой уже адаптировался, принял и требует действий и веры в будущее.

На близких лежит большая роль во время лечения пациента – нужно научиться чувствовать заболевшую, быть готовым поддержать, предложить помощь, но не давить и не лишать права выбора. При этом важно и о себе не забыть. Возможно, впереди долгий путь, и если вся жизнь будет крутиться только вокруг пациентки, можно и себя потерять.

### ОБЩЕНИЕ

Обращайте внимание на душевное состояние заболевшей. Она может плакать, может быть раздражительной и кричать по пустякам, может закрываться в себе и молчать, смотреть на все отсутствующим взглядом. Не надо обижаться и принимать ее эмоции на свой счет. Все это скорее всего связано с ее личным переживанием болезни и усталостью от лечения.

Если женщина расстроена и плачет, посочувствуйте ей, подождите, пока она немного успокоится. Предложите выпить воды: физиологическая реакция на глотание – задержка дыхания – позволяет человеку остановить неконтролируемые всхлипы, что постепенно приводит к успокоиванию и восстановлению нормального ритма дыхания. Выслушайте ее и поделитесь своими чувствами. Скорее всего вам обоим горько и страшно, и прожить вместе этот период важно для вас обоих.

Говорите откровенно, говорите о том, что чувствуете, но и обычных повседневных вещах говорите тоже. О погоде, о фильмах, книгах, политике, об общих знакомых и о делах на работе – так, как вы говорили и до диагноза. Неправильно поддерживать в отношениях состояние траура. Даже трудный период жизни – это все равно жизнь.

**Если вы чувствуете, что ваш болеющий близкий чрезмерно давит на вас или нарушает границы допустимого, обязательно скажите об этом.**

Многие родные и близкие боятся противоречить или расстраивать болеющего и забывают о своих переживаниях. Если вы чувствуете, что ваш болеющий близкий чрезмерно давит на вас или нарушает границы допустимого, обязательно скажите об этом. Это также может быть очень полезно для вас обоих, так как вы «работаете» вместе в направлении излечения.

## ПОМОЩЬ

Предложите помощь. Помыть посуду, выгулять собаку, отвезти на процедуры. Решите для себя, на какой объем участия вы лично готовы. Это во многом зависит от того, живете ли вы вместе или врозь, насколько близки, насколько загружены. Проговорите свое участие с пациенткой, чтобы она сама сказала, какая помощь ей пригодится.

Обращайте внимание на то, чтобы, проходя лечение, ваша мама/жена/дочь/сестра не отказывалась от еды. На фоне шока и депрессии, а также во время лечения у нее может пропадать аппетит. Но ей нужны силы, чтобы бороться с болезнью. Приготовьте ей поесть, предложите съесть хотя бы несколько ложек.

## ПРАВО ВЫБОРА

Иногда решения и поступки заболевшего близкого могут казаться нам огромной ошибкой. Возможно, она не послушалась совета и пошла к другому врачу, выбрала не тот вид терапии, какой выбрали бы вы, или вообще отказывается от лечения.

В такой ситуации нельзя быть резким и категоричным. Нельзя говорить, что это ошибка, нельзя давать оценок – это оттолкнет ее, и вы поссоритесь. Причины принятия того или иного решения могут быть разными. Можно обсудить плюсы, минусы и альтернативы. Возможно, в спокойном разговоре вам удастся

ее переубедить. А если нет – помните, что она имеет право на свой выбор.

Многие люди, особенно на стадии «торга», задумываются об обращении к нетрадиционной медицине. Скажите ей, что, к сожалению, доказанных и проверенных альтернативных методов лечения не существует. Но скажите это аккуратно.

Предложите ей использовать все возможности сразу и не отказываться от традиционного лечения, которое точно помогает тысячам людей. Ведь можно вести лечение всеми способами – и альтернативными, и традиционными параллельно. О совместности этих методов важно консультироваться с лечащим врачом.

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ

Родные люди могут поддержать, оказать эмоциональную поддержку, но не профессиональную психологическую помощь. Иногда в случае тяжелой депрессии, тревоги, нервного состояния нужно подобрать терапию, которая поможет наладить эмоциональный фон, чтобы улучшить качество жизни. Такая терапия может понадобиться и самим родственникам – и в этом нет ничего странного или ненормального.

Чтобы деликатно предложить такой вариант, скажите, что в похожей ситуации многим помогает психотерапия. Если она отказывается, потому что не верит психологам, предложите ей посетить группу поддержки, которая модерируется психологом. Скажите, что она ничем не рискует, но всегда есть вероятность, что психолог все же сможет ей помочь.

**Онкопсихологи работают только с онкологическими пациентами и очень многим помогают решить их проблемы и настроиться на лечение.**



Расскажите ей, что есть специализация – онкопсихология. Что такие эксперты как раз работают только с онкологическими пациентами и очень многим помогают решить их проблемы и настроиться на лечение. Всегда поощряйте ее к получению как можно большего спектра психологической помощи: попробовав разные подходы, ей будет легче выбрать то, что ее действительно поддержит.

Также не забывайте о себе. Обращение к специалисту – это не слабость. Вам может показаться, что другие справляются лучше вас, на этом не стоит сосредоточиваться. Подумайте о том, что ваше тяжелое состояние может сказаться на той помощи, которую вы оказываете своему близкому.

### СОХРАНЯЙТЕ СЕБЯ, ЧТОБЫ ПОМОГАТЬ

Всегда помните о себе, о том, что и вы можете чувствовать усталость, страх и всю палитру человеческих чувств. Самое опасное для вас – это стать бесчувственным роботом, хотя многие говорят, что отключение чувств помогает действовать и принимать решения быстрее. Да, на первый взгляд все верно, но это накладывает такое напряжение и отдаляет от людей, что впоследствии может привести к нервному истощению и любой болезни.

Заботьтесь о себе! Физические нагрузки, время, которое никак не связано с болезнью и помощью вашего близкого, увлечения, которые помогают переключать голову, работа, которая в том числе приносит материальный доход и стабильность – все это нужно вам для нормальной жизни.

Вашими поступками и решениями не должны руководить чувство вины и обязательства, страхи и угрозы. Честно признайтесь себе в том, что вы можете, а что нет, и примите это. Зона

вашей ответственности не безгранична. Лучше попросите помощи – это не признание вашей слабости, а, наоборот, более здоровый подход.

Вам также нужна пауза, поэтому не стесняйтесь ее брать, обновленные силы и точка зрения помогут вам чувствовать себя лучше и стать ресурсом для заболевшей близкой вам женщины.





**ЖЕНСКОЕ**  
ЗДОРОВЬЕ