

# AZ EMLŐRÁK PSZICHÉS VONATKOZÁSAI

**GERLINGER LILLA**  
PSZICHOLÓGUS  
(ORSZÁGOS ONKOLÓGIA INTÉZET)

Konferencia a női egészségről, az emlő egészségéről  
2012. október 4.

# Az előadás tartalmából...

- Az emlőréről általában
- Pszichoszociális következmények
  - Szociokulturális tényezők
  - Pszichológiai tényezők
  - Orvosi tényezők
- Miért fontos a rákbetegek szexualitásával foglalkoznunk?
  - Emlőműtét után
  - Klimaktérium
- Kríziseink kezelése – lehetőségeink változások idején

# Az emlőrőrőr

- Évente közel 600 000 új emlőrőrőkös beteg a világon
- Az összes női daganat 18%-a emlőrőrők
- Magyarországon ez a leggyakoribb daganatos megbetegedés
- Előfordulása az életkorral nő
- Halálozás tekintetében első helyen szerepel
- Kockázati tényezők rendkívül széles köre
- A szűrés és a megelőzés fontossága!
  - A mammográfiás szűrés akár 40%-kal csökkentheti az emlőrőrőkös mortalitást!

# Az emlőrák pszichoszociális következményei

Alapvetően három tényező határozza meg a nők emlőrakkal kapcsolatos pszichológiai válaszát:

- A szociális és kulturális környezet amelyben a kezelést kapják
- A pszichoszociális tényezők, amelyek a betegből és környezetéből erednek
- A gyógyítással összefüggő tényezők, amelyek a betegség lefolyását határozzák meg

# A szociokulturális tényezők

## 3 fő döntési pont a betegség kezdetekor

- Milyen gyorsan és milyen módon cselekszik a beteg (ezt befolyásoló tényezők: eü ismeretek, küzdőhajlam, társas támogatottság, orvos-beteg kapcsolat, társadalmi helyzet)
- A sebésszel való találkozás (teljes mastectomia vagy lumpectomia?)
- Adjuváns kezelés (sugárkezeléssel és kemoterápiával kapcsolatban felmerülő félelmek: rosszullét, gyengeség, a bőr megégése, hajhullás...stb.)

# A pszichológiai tényezők

- Pszichológiai változások
  - ▣ Szorongás és depresszió
- Életmódbéli változások
  - ▣ Fizikai aktivitás csökkenése, szexuális zavarok
- Félelmek, aggodalmak
  - ▣ Az emlő elvesztésével kapcsolatosan, a visszaesés lehetősége ill. a halál miatt
- A nőiesség és az önbecsülés sérülésének veszélye
- Más, egyidejű stresszhelyzetek
- Lelki küzdőképesség, alkalmazkodó képesség, személyiség

# Az orvosi tényezők

- A diagnózis megállapítása idején meghatározott stádium
- A szükséges kezelési mód
- Prognózis
- Elérhető rehabilitációs lehetőségek
- A kezelőorvossal kialakított viszony

Emlőmegtartó műtéten átesettek szignifikánsan pozitívabb testképről számolnak be, lényegesen elégedettebbek szexuális aktivitásukkal, nagyobb az önbizalmuk, ami összességében jobb életminőséget jelez.

# Rák és szexualitás – kettős tabu

**A rák, mint krónikus betegség**



**Hosszú életben maradás**



**Az életminőség kiemelt fontossága**

- Fizikailag és pszichésen egyaránt megviselő betegség
- Az emlőrákos nők 50-90%-ának van valamilyen szexuális problémája
- A javulást követően egyre fontosabb a szexuális élet, a szexuális működés
- Fontos a kezelési folyamat során, már a kezdetektől figyelembe venni a szexualitáshoz kapcsolódó kérdéseket



# Szexuális funkciózavarok emlőkarcinómában szenvedő nőknél (Ganz, 1987)

## **Szexuális funkciózavar:**

- Csökkent a szexuális vonzereje 38%
- Csökkent az együttlétek száma 42%
- Csökkent a szexuális izgalom 43%
- Szexuálisan inaktív 36%

# Lehetséges tünetek

- Sebészeti beavatkozásnál:
  - Negatív testkép
  - Önértékelés csökkenése
  - Fáradtság miatt csökkent érdeklődés
  - Szexuális kudarcok
- Kemoterápiával, sugárterápiával kapcsolatosan:
  - Biológiai mellékhatások, mint stresszorok negatívan hathatnak a nők szexuális attraktivitás-tudatára (pl.: hányinger, hányás, gyengeség, hajhullás...stb.)
- Téves hiedelmek, megvitatás nélkül maradt kérdések ronthatnak a társkapcsolaton
- Megváltozott viszony az élet dolgaihoz

# Mi a „normális”?

- Három fontos tényező:
  - ▣ A szexuális együttlétek és a kapcsolat betegség megelőző jellegzetességei
  - ▣ A betegséggel és kezeléssel kapcsolatos hatások
  - ▣ Az egyén és partnere megküzdési mintázatai a betegséggel kapcsolatban

(Blitzer-Adler 2011)

- Korlátozott lehetőségek (mind időben-mind felkészültségben) a megbeszélésre orvos és beteg között, ugyanakkor a páciens szexuális problémáinak kimondását segíteni kell

**Információ alapú intervenció**



- pszichoedukáció
- motiváció fejlesztése
- viselkedéses készségek elsajátítása

# Az emlő szerepe a szexuális életben

- Fizikailag és érzelmileg egyaránt fontos
- Sem szexuális vágy, sem képesség nem függ tőle, mégis a legtöbb nő számára kulcsfontosságú szexuális önértéklése szempontjából
- Chavarel: „emlőeltávolítás utáni szindróma”
  - ▣ A nők 30%-a szenved súlyos depressziótól szorongástól
- Plasztikai műtétet követően nőtt a nők pszichológiai, szociális és szexuális elégedettségi szintje (150 fős vizsgálat)
  - ▣ Azoknál akik a másoknak való megfelelés miatt jelentkeztek a műtétre, nagy volt a műtét utáni kritika rizikója!

# Mesterséges menopauza

- Hormonérzékeny daganat esetében hormongátló kezelés (általában 5 év)
- Nem kívánt mellékhatásként számos szomatikus és pszichés jelenség társul
  - Hőhullámok, éjszakai leizzadás, bőrszárazság
  - Vérzési rendellenesség, hüvelyszárazság, közösülési fájdalom
  - Gyakori vizeletelési inger, vizelettartási zavar, gyakori fertőzések
  - Hátfájás, ízületi panaszok, izomfájdalom, csonttritkulás
  - Levert lelkiállapot, fáradékonyság, ingerlékenység, memóriazavar, alvászavar
  - Libidó csökkenése, a szexuális kielégülés zavara

# A KRÍZISEKRŐL...

- A krízis olyan feszült, fájdalmas állapot, mely fenyegetettség, kilátástalanság és elveszettség érzését okozza, magában hordozza a pozitív és a negatív irányba történő változást is, fordulópontot jelent az egyén számára, mely tovább terheli problémamegoldó kapacitását, elégtelenség érzését okozza. – Lidemann
- Fejlődési krízis (serdülőkori -, életközép -, időskori -)
  - ▣ Pl.: változó kor
- Akcidentális krízis (válás, baleset, betegség)
  - ▣ Pl.: emlőrák diagnózisa

# A krízisben lévő egyén

- az adott problémára, azon belül is egy-egy apró részletre fókuszál
- sokat tud helyzetéről, azonban ismereteit képtelen strukturálni,
- szorongó, érzelmeit nehezen kontrollálja,
- megszűnik az egyén önmagára vonatkozó jövőképe
- munkavégzése alacsony hatásfokú
- regresszív viselkedés
- Meglévő igények és megvalósításuk lehetőségei között ellentmondás feszül – a korábbi megoldási módok már nem alkalmazhatóak

# A krízis, mint lehetőség

(Kast 2000)

- Szükségszerű ill. sorscsapásként felfogott átmenetek
- Fordulópont előtti ill. utáni időszak (újra kell gondolni az életstratégiát és a terveket)
- A betegség, mint átmenet: nem ugyanazok vagyunk, mint előtte voltunk
- Énképünk, felfogásunk önmagunkról az élet során folyamatosan változik – célok újrafogalmazása
- A traumatikus eseménnyel folytatott küzdelem jelentésteli kimentellel is járhat (poszttraumás növekedés)



# Ha mindig ugyanazt csinálom, akkor ugyanaz történik...

- Mire tanított meg a betegség?
- Mit hozott az életembe?
- Milyen pozitívumokkal jár?
  
- Mit tudok tenni magamért?
- Mi esik jól?
- Mi az, amit én kontrollálok? Mi függ tőlem?

Egy apró fogaskerék megváltoztatása, az egész rendszerre hatással lehet.



Köszönöm a figyelmet!