

Małgorzata Adamczak  
Dariusz Godlewski

# Nie jesteś sama



**Poradnik dla kobiet  
z rakiem piersi**



**Wydawca:**

**Federacja Stowarzyszeń Amazonki**

ul. Piastowska 36, 61 – 556 Poznań

tel./fax 061 833 36 65

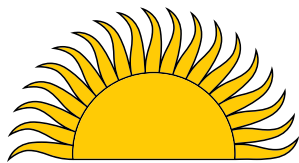
[amazonki@amazonki.poznan.pl](mailto:amazonki@amazonki.poznan.pl)

[www.amazonkifederacja.pl](http://www.amazonkifederacja.pl)

Poradnik został opracowany i wydrukowany dzięki dofinansowaniu  
ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych



Wydanie I  
Warszawa, 2009  
Nakład 10 000 egz.



**ALEKSANDRIA**

Redakcja „Aleksandria”  
Opracowanie graficzne Robert Pietrzak  
Ilustracja na okładkę - Anna Lipińska

Małgorzata Adamczak  
Dariusz Godlewski

# Nie jesteś sama



**Poradnik dla kobiet  
z rakiem piersi**

### *Dr n. hum. Małgorzata Adamczak, psycholog kliniczny*

Od blisko trzydziestu lat zajmuje się teorią i praktyką psychoneurologii, publikując artykuły z tego zakresu, występując na konferencjach i sympozjach naukowych, kształcąc studentów oraz prowadząc poradnictwo i psychoterapię. Jest zastępcą dyrektora Ośrodka Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu.

Współpracuje z Poznańskim Towarzystwem „Amazonki” od jego powstania, a z chwilą utworzenia Federacji Stowarzyszeń „Amazonki” uzyskała status doradcy Federacji. Jest zaangażowana w prowadzenie warsztatów szkoleniowych przeznaczonych dla Ochotniczek, ich rodzin, jak i dla współpracujących ze stowarzyszeniami Amazonek psychologów.

### *Dr n. med. Dariusz Godlewski, lekarz onkolog*

Założyciel i dyrektor Ośrodka Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu. Lekarz przyjazny dla pacjentów, człowiek o społecznikowskiej pasji, pomysłodawca, inicjator i organizator wielu akcji i programów z zakresu profilaktyki nowotworów, przede wszystkim raka piersi. Jest autorem wielu publikacji w czasopiśmie naukowych krajowych i zagranicznych.

Zaproszony do współpracy, jest doradcą Federacji Stowarzyszeń „Amazonki”, aktywnie włączającym się w prowadzenie wykładów i seminariów dla różnych grup odbiorców.

### *Droga Czytelniczko*

Zgodnie z tytułem poradnika, który trafił do Twoich rąk – nie jesteś sama. I choć nie jest to powód do radości, bo w Polsce żyje około sześćdziesięciu tysięcy kobiet, u których został rozpoznany rak piersi, które przeszły różne metody leczenia, to warto wiedzieć, że spośród nich ponad jedna trzecia uczestniczy w spotkaniach stowarzyszeń samopomocowych, skupiających nas - „Amazonki”.

Celem naszych działań jest dążenie do odzyskania sprawności fizycznej i równowagi psychicznej, a dzięki temu odzyskanie dobrej jakości życia pomimo zachorowania. Ochotniczki, czyli te spośród nas, które zwyciężyły chorobę, nabrały dystansu do własnych przeżyć i pragną pomagać w walce z chorobą, otaczać życzliwością i budować nadzieję kolejnych pacjentek, docierają z przesłaniem wspierającym kobiety leczone z powodu raka piersi na oddziały chirurgii onkologicznej oraz chirurgii ogólnej.

Stowarzyszenia Amazonek od piętnastu lat koordynują swoje działania w ramach Federacji Stowarzyszeń „Amazonki”, co umożliwia i zachęca do wymiany doświadczeń, budowania silnego kobiecego ruchu społecznego, ale też rzeczywistej troski o każdą chorą na raka piersi kobietę, niezależnie od wieku i sytuacji życiowej, statusu społecznego, czy miejsca, w którym jest leczona. Tworzymy łańcuch otwartych na innych serc, życzliwych myśli i przyjaznych zachowań, a dzięki temu dzisiaj również do Ciebie mogę z całą odpowiedzialnością powiedzieć: **nie musisz być sama, nie jesteś jedyną zmagającą się z rakiem piersi kobietą.**

Życzę siły, pogody ducha i wytrwałości w dążeniu do pokonania choroby oraz nieustępliwości w budowaniu nadziei każdego kolejnego dnia Twojego życia.

**Krystyna Wechmann**  
Prezes Federacji Stowarzyszeń „Amazonki”

Do rąk kobiet leczonych z powodu raka piersi trafiło do tej pory wiele poradników i broszur poświęconych odzyskiwaniu sprawności fizycznej. To bardzo ważne, by występujące - w mniejszym lub większym zakresie - czasowe ograniczenia sprawności ręki możliwie szybko ustąpiły, a przywrócona sprawność była następnie podtrzymywana. Ma to niewątpliwie ogromne znaczenie dla komfortu fizycznego i psychicznego kobiety oraz pozostaje w bliskim związku z poczuciem jakości życia po leczeniu.

W poradnikach poświęconych sprawności fizycznej często znajduje się też niewielka część, dotycząca przeżyć psychicznych towarzyszących kobiecie w trakcie i po zakończeniu leczenia raka piersi. Takie okazjonalne, i trochę na marginesie czy przy „okazji”, okazywane zainteresowanie przeżyciami psychicznymi może niekiedy mylnie sugerować, że z myślami i emocjami kobieta powinna sama sobie poradzić. Takie przekonanie nie jest prawdziwe. Kobieta w obliczu rozpoznawania i leczenia raka piersi nie tylko nie musi być sama i czuć się osamotniona, a nawet nie powinna pozostawać sama. Może liczyć zarówno na profesjonalne, jak i na nieprofesjonalne wsparcie psychiczne oraz pomoc psychologiczną.

**Zatem... porozmawiajmy o raku piersi.**

***Małgorzata Adamczak  
Dariusz Godlewski***





### ***A jeśli się okaże, że amputacja piersi nie wystarczy...***

W przypadku wielu kobiet w leczeniu raka piersi poza zabiegiem chirurgicznym - polegającym na usunięciu całej piersi lub jedynie jej części - konieczne jest jeszcze leczenie uzupełniające. O takiej potrzebie pacjentkę informuje chirurg onkolog. Lekarz kieruje również na niezbędną konsultację do chemioterapeuty czy radioterapeuty, którzy decydują o zakwalifikowaniu do dalszego leczenia. Każdy lekarz ze specjalizacją w zakresie onkologii może i powinien poinformować kobietę o planowanym dalszym przebiegu leczenia. Pacjentka natomiast w każdych okolicznościach ma prawo do uzyskania od specjalisty informacji, jakie są jej niezbędne, pamiętając o tym, że nie na każde szczegółowe pytanie na różnych etapach leczenia lekarz zna odpowiedź.

### ***A jeśli nie rozumiem wyjaśnień lekarza...***

Jeśli wyjaśnienia lekarza będą niezrozumiałe, to ponownie zadaj pytanie. Nie udawaj, że wszystko jest jasne i oczywiste. Karta Praw Pacjenta gwarantuje chorym dostęp do informacji na temat stanu własnego zdrowia, w tym przebiegu leczenia. Lekarze coraz lepiej rozumieją potrzebę uzyskania przez chorych odpowiedzi na nurtujące ich pytania. Niezrozumienie usłyszanych słów nie jest krępujące i nie jest niczym nadzwyczajnym. Wielu chorych słyszy je po raz pierwszy i nie zawsze potrafi powtórzyć. Z czasem z najczęściej używaną terminologią można się oswoić i używać jej ze zrozumieniem.

**Zanim sama sformułujesz pytania, zapytajmy lekarza onkologa o kilka spraw, o które pacjentki pytają najczęściej.**



### ***Dlaczego zachorowałam?***

O tym, czy dana osoba zachoruje decyduje kilka rzeczy. Można predyspozycje do zachorowania odziedziczyć po rodzicach, co związane jest z uszkodzeniem genów. Uszkodzenie genetyczne powoduje, że występowanie choroby nowotworowej jest wyższe, nawet o 80-90% niż u osób, które takiego uszkodzenia nie mają. Poza tym w ciągu całego życia narażamy nasz organizm na oddziaływanie czynników, które w epidemiologii nazywamy czynnikami ryzyka. Tymi czynnikami mogą być związki chemiczne bądź biologiczne, z jakim mamy kontakt, albo też elementy naszego stylu życia i sposobu funkcjonowania. W przypadku zachorowań na nowotwory najczęściej dzieje się tak, że aby doszło do wpływu czynników ryzyka na nasz organizm w taki sposób, aby rozwinęła się choroba, zwykle musi oddziaływać kilka czynników ryzyka jednocześnie przez dłuższy czas. Pełne objawy choroby obserwujemy po kilku, bądź kilkunastu latach od momentu, kiedy te czynniki ryzyka wywołały powstanie w organizmie komórek nieprawidłowych. Mimo olbrzymiego w ostatnich latach postępu wiedzy, mechanizmy powstania i rozwoju choroby nowotworowej w naszym organizmie ciągle kryją wiele tajemnic.

### ***Skąd wiadomo jak powinnam być leczona?***

Leczenie choroby nowotworowej jest wyborem spośród kilku dostępnych metod terapii, takich jak: chirurgia onkologiczna, radioterapia, chemioterapia, hormonoterapia, dokonany w odniesieniu do rodzaju nowotworu – jego typu histopatologicznego i stopnia zaawansowania rozwoju choroby, z uwzględnieniem stanu ogólnego osoby, która ma być poddana leczeniu.

Celem leczenia jest likwidacja nowotworu w organizmie, zarówno poprzez usunięcie masy guza, jak i zniszczenie komórek nowotworowych, które mogły przemieścić się i zlokalizować w innych częściach organizmu. Rodzaj leczenia powinien uwzględniać naturalne możliwości organizmu do regeneracji i powrotu do pełnej sprawności. Dobór leków, jak i metod leczenia jest więc zawsze sprawą indywidualną wobec każdej pacjent-

ki. Lekarz kieruje się dostępną wiedzą na temat leczenia konkretnej choroby na podstawie analiz skuteczności takich właśnie form terapii stosowanych w dużej grupie chorych. Wiedza ta jest ciągle uzupełniana i modyfikowana, co możemy prześledzić w literaturze fachowej, a następnie znajduje zastosowanie podczas planowania terapii konkretnej osoby.

### ***Czy chemioterapia mi nie zaszkodzi, skoro ma tak wiele działań ubocznych?***

Chemioterapia jest leczeniem, które oddziałuje na wszystkie komórki, z jakich zbudowany jest nasz organizm. Zarówno na komórki zdrowe, jak i chore. Celem jej działania jest zniszczenie komórek nieprawidłowych, które zlokalizowane są w organizmie pacjenta. Komórki te z racji tego, że nie posiadają zdolności regeneracji, pod wpływem chemioterapii ulegają zniszczeniu. Niestety zniszczeniu mogą również ulegać komórki zdrowe – stąd objawy uboczne - ale one mają zdolność regeneracji i dzięki temu działania uboczne po pewnym czasie ustępują.

### ***Czy w czasie radioterapii nie będę zagrożeniem dla otoczenia, dla małych dzieci?***

Radioterapia jest metodą leczenia wykorzystującą energię promienistą do niszczenia komórek nowotworowych. Oddziałuje ona na komórki nowotworowe zlokalizowane w konkretnym miejscu ciała. Nie stanowi więc zagrożenia dla osób postronnych, ponieważ organizm poddawany radioterapii nie przekazuje otoczeniu promieniowania.



### **Czy w związku z moim zachorowaniem moja córka lub wnuczka też zachoruje?**

O tym czy zachorowanie dorosłej osoby może spowodować, że u dzieci pojawią się również objawy choroby nowotworowej trudno przesądzać. Aby odpowiedzieć na to pytanie, należy skonsultować się z onkologiczną poradnią genetyczną, gdzie analizie poddane zostaną fakty dotyczące zachorowań wśród spokrewnionych członków danej rodziny, z uwzględnieniem wieku zachorowania, typu histopatologicznego nowotworu, narządu, jakiego zachorowanie dotyczyło oraz osób, które w rodzinie chorowały.

Musimy pamiętać, że nie dziedziczy się chorób nowotworowych. Dziedziczy się jedynie predyspozycje do zachorowania. W związku z tym, może się zdarzyć też tak, że ryzyko zachorowania dzieci nie będzie się różniło od ryzyka ich rówieśników, w rodzinach których nie było przypadków zachorowań.

### **Dlaczego po zakończeniu leczenia należy być pod opieką onkologa?**

Proces leczenia onkologicznego jest dużym obciążeniem dla organizmu. W czasie różnych form terapii (radioterapia, chemioterapia, hormonoterapia) dochodzi do oddziaływania na różne części naszego organizmu, nie zawsze tylko na te, w których rozwijała się choroba nowotworowa. Badania kontrolne mają na celu odpowiedzieć na pytanie, czy zastosowane leczenie było skuteczne, czy nie wystąpiły objawy nawrotu choroby oraz, co nie mniej ważne, czy organizm po tak obciążającym leczeniu funkcjonuje prawidłowo.

*Jak widać, nie na wszystkie pojawiające się pytania można jednoznacznie odpowiedzieć. Choroba zawsze dotyczy konkretnej osoby i do niej odnoszą się szczegółowe odpowiedzi. Na wiele pojawiających się pytań można snuć przypuszczenia, a prawdziwą odpowiedź przyniesie czas.*

### **A jeśli nie zaakceptuję siebie...**

Gdy w naszym wyglądzie lub w zakresie innych ważnych cech i właściwości zachodzą znaczące zmiany potrzebujemy czasu, by zostały one włączone do samopisu, do świadomości i zaczęły funkcjonować, jako znana nam część nas samych. Nie wszystkie zmiany w pełni akceptujemy. Czasem wystarcza, że przyjmujemy ich istnienie do wiadomości (np. oznaki starzenia się, wybory i decyzje podejmowane przez dorosłe dzieci itp.). Oswajanie się ze zmianami wymaga też czasu, niekiedy wysiłku, czy otwartości na siebie, innych, życie.

Samoakceptacji nie ułatwia myślenie o tym, jak będzie, gdy się nie powiedzie. Człowiek jest w stanie zasymilować nawet bardzo duże zmiany, gdy da sobie na to szansę.

### **A jeśli poczuje się osamotniona...**

A jeśli poczujesz się osamotniona, to zatrzymaj na chwilę myśl o osamotnieniu i sprawdź, co dla Ciebie znaczy takie określenie swojego stanu. Czy jest ono bliższe fizycznej (realnej) samotności, czy nie masz z kim porozmawiać, czy raczej czujesz, że inni (twoi bliscy) żyją własnymi sprawami i zbyt rzadko pytają, jak sobie radzisz. Czy może zamknęłaś się w kręgu własnych myśli i przeżyć i odpychasz od siebie innych, których troska jest męcząca. Najskuteczniej osamotnienie likwiduje własna aktywność – rozmowa, telefon, e-mail, zainteresowanie sprawami drugiej osoby, przeniesienie uwagi na cudze sprawy.

### **A jeśli mąż mnie nie zaakceptuje...**

Dla męża rozpoznanie raka piersi u żony zwykle jest dużym i trudnym przeżyciem. Pary, które potrafią z sobą rozmawiać, również o trudnych przeżyciach, a nie tylko mówią do siebie, są w stanie udzielić sobie wzajemnie wsparcia, nie pozostawiającego miejsca na wątpliwości i znaki zapytania. Co więcej, w takich związkach trudne przeżycia zbliżają ludzi i wzmacniają łączącą ich więź. Gdyby jednak (ale mówmy faktach, a nie czarnych wizjach) Twój mąż nie poradził sobie z sytuacją, przyjdzie ci budować dalsze życie w oparciu o inne wartości, inne związki, inne cele. To jest możliwe. Tylko nie zabieraj sobie szansy, nie rezygnuj z siebie.

***A jeśli będę źle się czuła z protezą piersi...***

Poza uzupełnieniem braku piersi przez noszenie protezy zewnętrznej, pierś można również operacyjnie odtworzyć (zrekonstruować). Obecnie odtwórcze operacje piersi dla kobiet po mastektomii są zdecydowanie bardziej dostępne niż miało to miejsce w przeszłości.

Warto dowiedzieć się od lekarza onkologa, jakie są realne możliwości rekonstrukcji w konkretnym przypadku. Pozwala to kobiecie na realistyczne planowanie i umożliwia uniknięcie rozczarowania estetycznym efektem odtworzenia piersi. Dobrze się dzieje, gdy kobieta zna powody, dla których chce się poddać rekonstrukcji piersi. Dobra motywacja ułatwia poradzenie sobie z całą sytuacją.

***A jeśli...***

***A jeśli jesteś dobra w wymyślaniu „a jeśli”, masz małe szanse, by cieszyć się radościami dnia dzisiejszego z powodu jutrzejszych lęków, których wcale nie musisz doświadczyć. Do myślenia o przyszłości warto jedynie włączyć ... „a jeśli wszystko będzie dobrze” Może więc w miejsce wymyślania ponurych scenariuszy skupisz się na policzeniu darów losu.***

***Liczenie darów losu***

Gdy pojawia się choroba, a wraz z nią smutek, lęk czy frustracja, kiedy już wiesz, jak to jest po zachorowaniu na raka piersi i nie chcesz poddać się smutkowi czy poczuciu beznadziejności, to znajdź siły, by skupić się na tym, co jest i/lub było w Twoim życiu dobre, czym obdarował Cię los. Może tym darem okazała się rodzina i przyjaciele, a może praca i pozycja społeczne, może dar widzenia dobrych stron w zdarzeniach, albo życzliwość i miłość, a może ładna cera, umiejętność gotowania, radosne chochliki w spojrzeniu.... Licz uważnie dary losu, a będzie ich przybywało – tak w tym przypadku działa arytmetyka.

***Niedowierzenie***

Moment poznania diagnozy wiele kobiet wspomina używając określenia ... „jak grom z jasnego nieba”. Towarzyszą temu zwykle silne emocje i specyficzne zaskoczenie, podtrzymujące myśl - „to nie może być prawdą”. Traktując tę sytuację z pewnego dystansu, w gwałtowności reakcji nie ma nic zaskakującego. Przecież chodzi o zagrożenie zdrowia i życia – najważniejszych wartości, nawet jeśli wcześniej kobieta o zdrowiu i życiu w takich kategoriach nie myślała. Niedowierzaniu, chęci zaprzeczenia realności choroby, czy chęci ucieczki od nieprzyjemnych faktów, zwykle towarzyszy lęk, poczucie zagrożenia, przerażenie i wiele innych odczuwanych jako nieprzyjemne uczuć.

***Poczucie odrętwienia i unikanie***

W przypadku wielu osób reakcje odrętwienia i unikania są sposobem na opanowanie doświadczanych silnych emocji. Dotyczy to zarówno emocji odczuwanych krótko po rozpoznaniu raka, jak i tych, które odczuwasz aktualnie. Ludzka psychika posiada zdolność do obrony przed silnymi trudnymi przeżyciami. W miarę upływu czasu emocjonalne odrętwienie będzie ustępowało miejsca prawdziwym uczuciom – pojawi się ból, lęk, złość, smutek.

***Pamiętaj, że przeżywanie emocji nie zabija. Ujawnia jedynie nasze człowieczeństwo. Z całą jego siłą i słabością.***



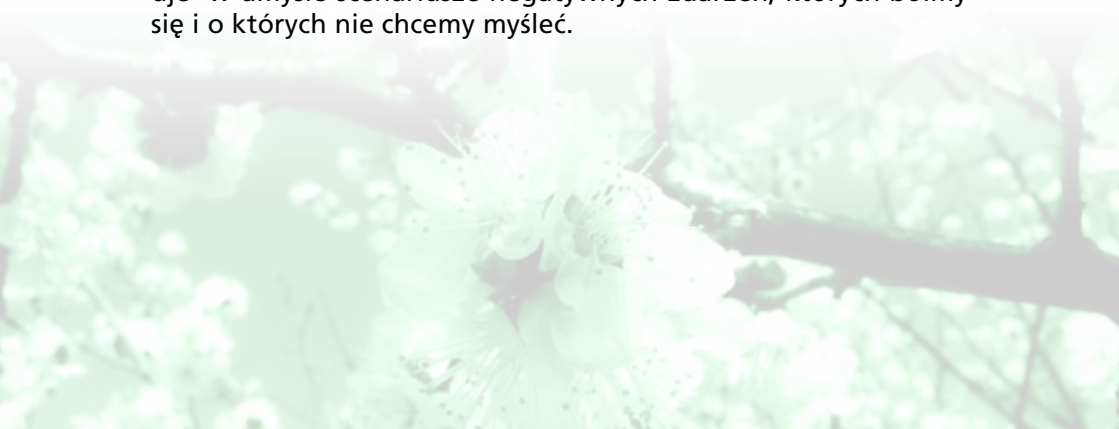
### ***Utrata piersi***

Utrata piersi, niekorzystna zmiana wyglądu, mogą być równie bolesne, jak strata kogoś bliskiego. W ten sposób żegnasz się z dotychczasowym własnym „ja”. Musi upłynąć pewien czas zanim będziesz gotowa do zaakceptowania swego nowego „ja”. Aby skutecznie poradzić sobie ze stratą będziesz potrzebowała dopuścić do siebie gorycz, żal, smutek, lęk czy złość. Większości kobiet po oswojeniu się ze stratą i uzupełnieniu ubytku dobrze dopasowaną zewnętrzną protezą akceptuje własny zmieniony wygląd. Warto pamiętać, że coraz bardziej dostępne są zabiegi odtwórcze, umożliwiające rekonstrukcję utraconej piersi.

### ***Radzenie sobie z nawracającymi myślami***

Treść myśli wpływa na przeżywane emocje i na jakość naszego życia zarówno w zdrowiu, jak i w chorobie. Gdy spędzamy dużo czasu na rozmyślaniu o trudnościach, przykrościach czy zagrożeniach, urastają one do ogromnych rozmiarów i z chwili na chwilę pogarszają nasze samopoczucie. Im bardziej usiłujemy uniknąć myślenia na jakiś temat, tym mniejsze są szanse, że się nam to uda. Nie poddawaj się jednak i znajdź „konkurencyjny” temat, który Cię zaangażuje, pochłonie, oderwie od treści, których chcesz uniknąć.

Nie warto rozpamiętywać przeszłości, której nie można zmienić, ani zamartwiać się o przyszłość, która jest nieodgadniona. Musiałaś przeżyć wiele lat, aby stać się tym, kim teraz jesteś. Praca nad odzyskaniem dobrego samopoczucia czy równowagi też może wymagać czasu. Martwienie się nie ma wpływu na bieg zdarzeń, a pogarsza samopoczucie oraz paradoksalnie – konstruuje w umyśle scenariusze negatywnych zdarzeń, których boimy się i o których nie chcemy myśleć.



### **Troszczenie się o siebie**

Pomiędzy troską o siebie a zaabsorbowaniem własną osobą, istnieje ogromna różnica. Pierwsze jest postawą zdrową, a drugie przejawem egoizmu. Powinniśmy troszczyć się o siebie – o własne ciało i psychikę. Jest to szczególnie ważne w obliczu choroby. Kiedy skupiamy się na sobie we właściwy sposób i ogarniamy troskliwą myśl swoje życie – wtedy stajemy się bardziej prawdziwi bez ryzyka zarozumiałości.

*Uwierz, że jesteś kimś szczególnym i wyjątkowym, ale to nie znaczy że lepszym od innych szczególnych i wyjątkowych. Nie będzie to powód do pychy ani jej usprawiedliwienie, ale okazja do poczucia własnej wewnętrznej siły.*



### **Poczucie bezpieczeństwa**

Nagłość pojawienia się choroby oraz nagromadzenie wielu nowych i trudnych zdarzeń w krótkim czasie mogą powodować zachwianie, a nawet utratę poczucia bezpieczeństwa. Naturalnym następstwem takiego stanu jest przekonanie o utracie sprawowania kontroli nad zdarzeniami, czy własnym życiem, co skłania do ostrożności w planowaniu przyszłości, czy powstrzymuje przed cieszeniem się pozytywnymi zdarzeniami z obawy przed spodziewanymi czy przewidywanymi smutkami. Pomiędzy przeżywaniem smutku a doświadczaniem radości i szczęścia nie ma zasadniczo związku, ale do takiego podejścia niezbędne jest racjonalne myślenie, co rzadko towarzyszy silnym emocjom.

Warto pozwolić sobie na przeżywanie radości, choćby z drobnych codziennych spraw. Stopniowo uwalnia to od lęku przed powrotem przygnębienia, poczucia bezradności czy smutku. Umożliwia też odzyskiwanie zachwianego poczucia bezpieczeństwa.

### **Barwy przyszłości**

Wiele kobiet, których samopoczucie psychiczne po rozpoznaniu raka piersi, w trakcie leczenia, czy po jego zakończeniu uległo pogorszeniu, zastanawia się, jak długo będzie im towarzyszył dyskomfort. Przy wielu podobieństwach w przypadku każdej kobiety powrót do równowagi przebiega inaczej i zajmuje inny przedział czasu. Rzadko odzyskiwanie spokoju wewnętrznego czy pogody ducha odbywa się samoistnie i bez wysiłku. (Gdy tak się dzieje dostajesz kolejny dar od losu...) Zdecydowanie częściej jest to proces rozłożony w czasie, a samo zmierzanie w obranym kierunku posiada walor uspokajający. Po pewnym czasie od zachorowania (różnym dla poszczególnych osób) większość kobiet czuje się bardziej dojrzałymi, wyżej ceni własne życie, lepiej potrafi odróżnić sprawy ważne od mało istotnych.



### **Nadzieja**

Ludzie mają naturalną tendencję do myślenia, że w ich życiu nie zdarzy się nic na tyle trudnego, by nie mogli sobie poradzić z bólem, stratą czy zagrożeniem. Gdy jednak pojawia się poważna choroba czy inna znacząca trudność i nasza nadzieja na dobre życie zostaje zachwiana, potrzebujemy czegoś, na czym można się oprzeć. Wiele znaczy wsparcie ze strony rodziny, przyjaciół i innych bliskich osób. Jednak prawdziwe i trwałe oparcie dorosły człowiek może znaleźć wyłącznie w sobie samym.

Gdy wypłakany (wypowiedziany, wykrzyczany) zostanie żal i ból, warto pomyśleć o zmierzeniu się z przyszłością. Nadzieja jest miarą naszej siły i zdolności przystosowania się do trudności. Nawet jeśli teraz nie widzisz wyjścia z sytuacji, nie znaczy to, że wyjście nie istnieje. Poszukaj go.

### **Wybaczenie sobie błędów**

Wszyscy popełniamy błędy. Jeśli popełniłaś błąd, to poszukaj przyczyny, by uniknąć powtórzenia go w przyszłości. Przeanalizowany błąd staje się doświadczeniem życiowym, a ono pomaga lepiej planować przyszłość i bardziej świadomie żyć. Aby zrobić następny krok musisz wybaczyć sobie błąd, omyłność i inne ludzkie niedoskonałości. Poczucie winy nie prowadzi do niczego konstruktywnego. Samooskarżanie się obniża nastrój, przygnębia i prowadzi do depresji, co utrudnia działanie. A ty masz wiele do zrobienia.

### **Bądź dla siebie dobra**

Jesteś swoim najlepszym i najwierniejszym przyjacielem. Traktuj siebie tak, jak na to zasługujesz: bądź dla siebie dobra. Nie stawiaj sobie zbyt wygórowanych żądań, zwłaszcza podczas zmagania się z chorobą, czy dochodzenia do dobrego samopoczucia. Złagodź zasady, które straciły aktualność. Pozwoli to ograniczyć stres i ułatwi odzyskanie (lub podtrzymanie) spokoju wewnętrznego.

### **Poczucie własnej wartości**

Zmiana wyglądu po stracie piersi - a zdarza się, że i sam fakt zachorowania na raka - u niektórych kobiet powodując przygnębienie, wpływa na obniżenie samooceny, czy obniża subiektywnie odczuwaną własną wartość. Przeżywanie obniżenia poczucia własnej wartości jest udziałem wielu osób i jeśli nie przedłuża się zbyt długo, nie jest zaburzeniem. Może zatem być traktowane jako naturalny etap (okres) zmagania się z rakiem piersi i jego radykalnym leczeniem.

Naturalność, czy nawet powszechność tych przeżyć nie oznacza, że należy się z nimi godzić i biernie czekać na ustąpienie. O dobre samopoczucie warto zabiegać, a nawet walczyć. Najprostszym sposobem jest powrót do aktywności, pełnionych wcześniej ról społecznych, które przed zachorowaniem były źródłem satysfakcji i dobrego myślenia o sobie.

### **Zmiany w życiu**

Perspektywa dokonania zmian może wydawać się przerażająca. Obawiamy się zmian i staramy się ich unikać. Rak piersi i jego leczenie wymaga zmian w myśleniu, działaniu, planowaniu. Wprowadzenie niektórych zmian można oddalić, opóźnić. Jednak odkładanie decyzji na później nie rozwiązuje problemu, a często pogarsza sytuację, gdy czas działa na naszą niekorzyść. Nie pozwól, aby Twoje życie stało się wiecznym oczekiwaniem na dogodny moment do wprowadzenia zmian. Zaczynaj już dziś cieszyć się codziennością. Wiele kobiet, które poradziły sobie z rozpoznaniem i leczeniem raka piersi osiągnęło większy stopień dojrzałości, a swoje życie zaczęło odczuwać jako bardziej wartościowe niż wcześniej. Możesz być jedną z nich, nawet jeśli dzisiaj wydaje się to niemożliwe czy nieosiągalne.

### **Szczęście**

Osiągnięcie szczęścia jest ważne i nie powinno być odkładane na później. Każdy „dzisiejszy” dzień jest pierwszym dniem reszty naszego życia. Każda chwila jest cenna, a prawda ta staje się najbardziej oczywista w czasie choroby.

*Bez względu na to, czego doświadczyłaś – żyjesz. Masz jeszcze jedną szansę. Nie zmarnuj jej.*

Pamiętaj, że nie musisz być sama z wszystkimi obawami, lękami, smutnymi myślami. Zdarza się, że z osobami bliskimi trudniej rozmawia się o własnym bólu psychicznym niż z przyjaznymi osobami „obcymi”. Grupą, do której można się zwrócić z każdą niemal sprawą i trudnością jest stowarzyszenie kobiet po leczeniu raka piersi. W większości przypadków są to stowarzyszenia Amazonek, czasami Agaty, Żonkil lub Stokrotki. Ochotniczki – czyli wolontariuszki ze stowarzyszeń kobiet po leczeniu raka piersi przychodzą na oddziały szpitalne, aby swoją siłą, chęcią życia, życzliwością i optymizmem wspierać kobiety zmagające się z chorobą. Może i do Ciebie przysłała jedna z nich. Jeśli nie spotkałaś się z Ochotniczką to sama możesz wybrać się do siedziby stowarzyszenia i poszukać w nim miejsca dla siebie. Z większością stowarzyszeń (klubów) Amazonek współpracują psycholodzy i ich pomoc adresowana jest także do ciebie. Korzystanie z pomocy nie jest niczym krępującym ani wstydlivym. Nie świadczy też o słabości, a przeciwnie – jest świadectwem umiejętnego opiekowania się sobą, zatroszczenia o zaspokojenie własnych potrzeb, czy o osobisty rozwój.

---

*Nie musisz być sama i nie musisz przeżywać choroby  
w osamotnieniu – wybór należy do ciebie.*

---



