

IMPACTUL EMOȚIONAL ÎN CANCERUL MAMAR

Natalia COȘCIUG, Olga CARA, Eugenia CRUPENENCOV

Instituția medico-sanitară publică Institutul Oncologic, Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: Olga Cara, e-mail: cara.olea999@gmail.com

Cuvinte-cheie: impact, emoție, particularități, intervenție reconstructivă, psihologie, pacient, cancer mamar.

Introducere. Cancerul mamar este o boală cruntă care intră violent în viața persoanelor, afectându-le profund psihic și provocând o stare de stres acut. Consecințele bolii și ale tratamentului chirurgical radical cauzează tulburări afective și dificultăți în integrarea psihosocială, deoarece se modifică semnificativ aspectul exterior, se pierde atractivitatea, apar dificultăți în stabilirea și în menținerea relațiilor interpersonale. În anumite cazuri, doar intervenția reconstructivă poate asigura un echilibru emoțional sigur și o restabilire eficientă a statutului social.

Scopul. Identificarea diferitor grupe de pacienți în funcție de posibilitatea unei operații reconstructive și stabilirea dependenței dintre intensitatea tulburării emoționale și caracterul obiectivului studiat.

Material și metode. Studiul a fost realizat prin aplicarea următoarelor metode și teste psihologice: interviul clinic, observația clinică, chestionarea, Scala de Anxietate J.Taylor, Inventarul Fobiei Sociale SPIN, Inventarul de Depresie Beck II, scalarea valorilor, alegerea afirmațiilor. Obiectivizarea datelor tulburării psihoemoționale a fost efectuată prin videoelectroencefalografie, unde au fost înregistrate schimbări caracteristice pentru o tulburare nevrotică. Rezultatele obținute au fost analizate statistic în Microsoft Excel.

Rezultate. Au fost examinate 25 de paciente cu cancer mamar în diferite stadii după operații radicale, cu vârste cuprinse între 45 și 60 de ani, cu studii medii și superioare. Rezultatele obținute ne-au permis de a repartiza tulburările emoționale prezente la paciente în trei grupe: ușoare, moderate și severe. În funcție de caracterul obiectivului – operația reconstructivă – pacientele examinate au fost repartizate în trei grupe: obiectiv stabil pozitiv, stabil negativ și obiectiv instabil, când pacienta nu a luat o decizie definitivă. Pe tot parcursul cercetării, pacientele au beneficiat de asistență psihologică sistematică. În prezența unor simptome clinice (durere, parestezii, limitarea mișcărilor membrului superior, limfedem al brațului din partea operată ș.a.), pacientele au urmat cure de reabilitare medicală. Datele obținute au demonstrat existența unei dependențe între intensitatea tulburării psihoemoționale și caracterul obiectivului referitor la operația reconstructivă.

Concluzii. (1) Pacientele cu o intensitate moderată sau severă a tulburărilor emoționale prezintă un obiectiv pozitiv sau instabil la operația reconstructivă. (2) Pacientele cu un obiectiv negativ referitor la intervenția reconstructivă emoțională sunt mai stabile comparativ cu alte grupe. În cazul unor tulburări emoționale pronunțate sunt prezente stresuri suplimentare (familiale, profesionale, personale sau prezența durerii). (3) La pacientele cu un obiectiv pozitiv, după cure de psihoterapie și de reabilitare medicală, paralel cu diminuarea suferințelor, persistă sentimentul de inferioritate. Situația pentru aceste paciente rămâne neîncheiată, logic nefinisată. (4) Pacientele cu un obiectiv instabil sunt nehotărâte și nesigure, nu-și asumă responsabilitatea, consideră că succesul tratamentului depinde în mare măsură de mediul înconjurător (medici, familie), se bazează puțin pe propriile cunoștințe, demonstrând dependență de mediul social.