

KARŞIDAN BAKIŞ

Gülşen Terakye

Özet

Kanser hastaları ile çalışmış psikiyatri hemşiresiyim. Meme kanseri tedavisi gördüğüm bu dönemde yaşadıklarımı bu yazıda anlatarak tedavi alan gözü ile bir değerlendirme yaptım.

Anahtar kelimeler meme kanseri, hemşire, kemoterapi, radyoterapi, lenf ödem, ruh sağlığı

Geliş tarihi:10.10.2012

Kabul tarihi: 11.10.2012

Psikiyatri hemşiresi olarak kanser hastaları ve Kanser Konusu ile uzun yıllar iç içe oldum. 90'lı yıllarda Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Hastanesinde doktora uygulamamızın ürünü olarak “kanseri tedavisi gören hastalara psikolojik bakım” vermeyi sürekli hale getirdik. Ruh Sağlığı Birimi tabelasıyla bize tahsis edilen odada kanser tedavisi gören hastalarla ve yakınlarıyla görüşmelerimizi sürdürdük. Bu çalışmamızla Onkoloji Hemşireliği Derneği Leman Birol Ödülü aldık. Onkoloji Hemşireliği Derneği kurucu üyelerinden oldum ve kuruluşundan bu yana dernek çalışmalarına aktif katıldım. Psiko-onkoloji Çalışma Grubu olarak çeşitli il ve kurum-larda Onkoloji Hemşireliği Derneği adına “psikolojik bakım” kurslarını takım arkadaşlarımla yürüttüm ve kanser hastalarına bakım veren meslektaşlarımla bu ortamlarda kanserli hastaların yaşadıklarını ve bunlara nasıl yaklaşım yapılması gerektiğini tartıştım, öğrettim.

KOÇ Vakfı proje fonundan yararlanarak, Kanserli Hastalara Bakım Veren Hemşirelere Bilişim Destekli Danışmanlık vererek, “hastalara psikolojik bakım” verilmesini destekleyen projenin klinisyen ve akademisyen hemşirelerden oluşan takımıyla yürütücü olarak çalıştım.

Ekim 2011 tarihinde TRT Belgesel’de “kanseri yaşamak” konulu bir konuşma yaptım. Bu konuşmayı yaptığım gün yıllık meme kontrolüm için tetkiklerimi yazdırdım ve bu tetkikler sonrası meme kanseri tanısı alarak “KARŞI TARAF” geçtim.



2011 yılı Ekim ayından başlayan tanı işlemleri, kemoterapi, cerrahi ve radyoterapi sürecinde bu güne dek anlattığım uyguladığım gözlediğim

inandığım kanserle ilgili her şeye farklı bir konumdan bakıp gerçek bir öğrenme yaşantısına sahip oldum.

Yaptırdığım tetkiklerle ilgili olumsuz bir beklentim yoktu, meme tetkikleri her yıl yaptırdığım yıllık rutin kontroldü. Ele gelen bir kitle ve kuşku yaratacak bir belirti yoktu. Sadece iş arkadaşlarımızdan birinin annesine kan vermek için gittiğimde hemoglobininiz 11 bu nedenle kan alamayız denilmesi beni şaşırtmıştı, daha önce hemoglobininim değerim 13.1 di. Bu değişikliği sorgulayarak Dokuz Eylül Üniversite Hastanesi’nde rutin tetkikler yaptırmaktaydım.

Tanının Hastaya söylenmesi-söylenmemesi, kötü haber verme teknikleri ve benzeri tartışmaları yaptığımız ortamları hatırladım. Tetkik sonucumu okuduğumda her şey ortadaydı ve karşı taraftan çok karmaşık görünen bu süreç gerçek yaşamda çok yalın yaşanıyordu. “tetkiklerimde meme CA” yazıyordu. Bu kısaltmanın anlamını bilmeyen çok az sayıda hasta olabileceğini tahmin edebiliyorum. Belki de hastaların büyük çoğunluğunun kendi kanseri ile ilk karşılaşması böyle oluyordu. Böylece hasta tanıyı bilerek geliyor doktor ve hemşireye tanıya verilen tepkiyi değerlendirme ve ele alma, tedavi planını konuşma yolu açılıyordu.

Tetkiklerimle ilgili ilk bilgiyi tetkik merkezinin elime verdiği sonuç raporunu okuyarak aldıktan sonra kimseyle paylaşmadan bütün gece ertesi günün yol haritasını ve planlarını yapıp düşünmekle geçirdim. Dokuz Eylül Yöneticilerinin, dostların ve doktorların desteği ile üç günde bütün tetkiklerim hatta biyopsi raporum tamamlandı. Tanı döneminde hep yanımda olan dostlarım bu dönemi kolaylaştırdı.

11Ekim 2011 İzmir den Ankara’ya Dokuz Eylül Üniversite Hastanesi’nde üç günde tamamlanan tetkiklerimin sonuçlarıyla geldim. Çocuklarım plan dışı Ankara’ya gelişimize manidar bulmuşlar, soran kuşkulu gözlerle bize bakıyorlardı.. onlara durumu travma yaratmadan açıklama planı yaptım. O akşam ailece kanserle yaşamak konulu TRT konuşmamı izledik, çocuklarım “kanseri olan hanginizsiniz?” diye sordular

ve onlara durumu açıkladık ve neler yapılacağını anlattık. Hepimiz her şey olağanmış gibi davranıyorduk. O dönem duygularımızdan arındık ve kaçındık. Şok inanamama gibi tepkilerimiz olmadı, ayrıntılara yoğunlaşmadan hızla yapılması gerekenlere yöneldik. Önce cerrahın, sonra tıbbi onkologun görüşünü aldık. Önce cerrahi, önce kemoterapi? Kararı bana bırakıyorlardı. Bu zor bir dönemdi, duygusal olarak kendimi kemoterapiye daha hazır hissettim. Risk mi alıyordum? Önce mastektomi mi olmalıydı? Bir süre sonra bu düşünceyi terk ettim ve kendimi olayların akışına bıraktım ve sadece söylenenlere uyarak kendimi teslim ettim.

Tanıdan çok kısa süre sonra 14 Ekim 2011 tarihinde dostların beni sarmaladığı bir ortamda güvendiğim eller bana kemoterapi uyguluyor. Bir dost bu ellere bakıp “bu el Tanrının eli bana şifa verecek” sözünü içimden üç kez tekrarlamamı, aynı cümleyi ilacıma bakarak da üç kez söylememi tembihledi ve bana uzaktan enerji yollayacağını söyleyerek bana desteğini hissettirdi. Bu süreçte güvendiğim bu eller 8 kez kemoterapi, bir kez Zometa uygulaması, onlarca kez kan almak için benimle oldu.



Yan etkiler ve başetme konusunda bana broşür ve bilgi verildi. Kemoterapi ünitesinde her kemoterapide ziyaretçilerim, beni destekleyen meslekdaşlarım eşim yanımda oldu, tedavim sürecinde “güçsüzlük” yaşadım ancak hiç “yalnızlık” hissetmedim. Kemoterapi ünitesindeki meslekdaşlarımın güvenilirliği, hastane yönetiminin, ailemin ve dostlarımın desteği yaşadığım süreci kolaylaştırdı, ikinci kemoterapiden sonra kemoterapi hemşirem ziyaretçileri sağlığım, güvenliğim nedeniyle sınırladı. Çünkü giderek kemik iliğim baskılanıyor ve enfeksiyona direncim düşüyordu şanslıydım; uygun güvenilir, kaliteli bir hizmet alıyordum hem de ödeme yapmaksızın Devletin güvencesiyle. Aldığım sağlık hizmetini bilgi sahibi olarak seçme özgürlüğünü, hizmet alma rahatlığını yaşayan, hizmete erişimi kolay ve her aşamada pozitif ayrımcılık yapılan bir hasta olarak şanslıydım. Hangi durumda ne soracağımı

biliyor, soruyor cevabını alıyordum, doktoruma cep telefonundan ya da elektronik posta ile ulaşabiliyordum. Yorgunluğumun had safhada olduğu ya da lökositimin çok düştüğü dönemde eve gelip tetkik için kanımı alan ve sonucu eve getiren, dönemde, hastaneye gidemeyecek kadar bitkin olduğum dönemde bana evde mayi takılmasını sağlayan meslekdaşlarım vardı. Hemşire olduğum için şanslıydım. Daha önce bu hastalığı yaşamış olup deneyimlerini paylaşan meslekdaşlarım, peruğunu bana getiren, yurt dışından temin ettiği doğal kınayı saçlarım çıktığında bana veren dost insanlar çevremde hep vardı. Kemoterapinin beni zorlayan dönemlerinde bana okuyabileceğim kolaylıkta kitaplar yollayan, getiren, denge bileziği, şifa kolyesi ile beni güçlendirmeye çalışan, kargo ile dut pekmezi, üzüm ekstresi yollayan, pekmez badem ve doğal un kullanarak bana özel kekler yapan, telefonda sadece ağlayıp konuşamayan, beni her gün arayıp soran, hergün uğrayan, evi uzak olmasına rağmen bana günlük yemek yapıp gönderen dostlarım, her gün farklı bir çorba yaparak iştah sorunumu azaltmaya çalışan komşularım vardı. Şanslıydım cevaplarken yorulduğum onlarca telefon araması her gün oluyordu. benimle olduğunu hissettiren dostlarımın onlarca telefonunu benim adıma cevaplayan ve her tetkikte, her tedavi uygulamasında, her doktor görüşmesinde sürekli yanımda olan benim için işlem sonuçlarını, randevuları, ilaçları takip eden eşim çocuklarım vardı. İnternette sürekli hastalığımla ilgili bilgileri araştıran, Meme kanserli hastaları meme kanserinden çok enfeksiyonun öldürdüğünü öğrenen, beni enfeksiyondan korumak adına evde her türlü düzeni oluşturan hijyene yönelik her türlü malzemeyi (antiseptik, dezenfektanlar, maskeler, renkli boneler, eldivenler dudak yumuşatıcı krem, bebek diş macunu, fırçası, galoşlar vb) satın alıp bana kullandıran, evde hijyenle ilgili her şeyi denetleyen düzenleyen, evde bana ayrılan odanın kapısından bakıp uzaktan benimle kucaklaşma işareti yaparak sevgisini ileten çocuklarım vardı, benim için endişelenen, uzaklardan gelip beni sevgiyle sarmalayan ameliyat sürecinde bana bakım veren kardeşlerim vardı. Bu durum tıp literatüründe psiko sosyal destek olarak yer alıyordu. Desteğim kusursuzdu. Aldığım fizik bakım da..



Kemoterapinin bilinen bütün yan etkilerini yaşadım. Bu benim için sıkıntılı bir öğrenme fırsatıydı. Kemoterapi tüm mukozaları inceltip hassas hale getiriyor, günlük pişmiş yemek yemediğimde barsaklarımın bozulma olasılığı yüksek bu nedenle kemoterapi süresince hiç ısıtılmış yemek yemedim, baharatlı sarımsaklı olduğunu bilmediğim bir çorbadan iki kaşık yediğim gece midemde dayanılmaz ağrıya yaşadım, ev yapımı olmayan hazır gıdalar barsaklar ve hijyen açısından yasak. İlaçla etkileştiği için greyfurt kivi nar yasak. Normal diş fırçası dişinizi acıtıyor, bebek diş macunu kullanmazsam ağzımda ağrı, acı hissediyorum, lökositlerim düşük olduğu için ve mukozalar incelendiğinden hasaslaşan perine temizliğini alkali maddelerle ve özenli yapmam gerekiyor. Cildim inceliyor ve bebek cildine dönüşüyor, güzelleşiyor ama hassaslaşıyor.

Gözlerimi koruyan kirpiklerden yoksunsunum, gözlerim kuruyor, çapaklanıyor, uyku sorunum oluyor, gece dudaklarımı ve gözlerimi nemlendirmek için uyanıyorum. Dudaklarım çatlama eğiliminde. Bazı yemeklerin kokusu, özellikle sigara kokusu dayanılmaz, midemi bulandırıyor. Tüm hijyen kurallarını uygulamama rağmen lökositler azalınca fungal enfeksiyon baş gösteriyor ve yutkunmamı zorlaştıran karnıbahar görünümlü boğaz enfeksiyonuyla mukostatin kullanarak dili ve ağızı sürekli karbonatlı gazlı bezle ovarak boğuşuyorum ve gece üç dört saate bir uyanıp ağız bakımı yapıyorum. Ağız kuruluğu için markalı yumuşak damla sakızı sürekli kullanıyorum, özellikle ağız bakımından sonra sekresyonu artırıyor ve ağıza ferahlık veriyor. Ancak tüm bu özbakım görevlerini gerçekleştirmem gerekirken bitkinlikle uğraşmaktayım, çünkü kemik iliğinin baskılanmış durumda

28 Aralık 2011de lökositlerim 1.75, 10 Ocak 2012 de 0,83 e düştü .38.5 ateşle acile koştuk. Nisan 2011 de 13.1 olan hemoglobininim Ocak 2012 de 9.5'a, Şubat 8'e düştü. Saçsız, kaşsız, kirpiksiz ve sapsarıydım, aynada kendimi görmekten ürktüğüm, görüntüme yabancılaştığım ve kendimi ölüme yakın hissettiğim günlerdi ve bitkindim.

Kemoterapide bitkinlik birikimlidir. Son tedavimin üzerinden beş ay geçmesine rağmen halen kendimi tam olarak enerjik hissetmiyorum. Bazı kişilerde bu halsizlik tedaviden sonra uzun süre devam etmekte ve fiziksel aktivite yapmalarını engellemekte. Kemoterapideki bitkinlik sıradan bir yorgunluk değil, dinlenme ile geçmeyen bir

bitkinlik. Yatağa yapıştığımız dönemde bol sıvı alabilmek özel çaba gerektiriyor. Kızım cam şişelerde satılan sulardan bulup getiriyor ve 6 adet su etajerime sabah konuluyor, böylece günde ne kadar içebildiğimi kontrol etmem kolay oluyor. Kemoterapi sonrası üç litre su içmek zorunluydu. Kemoterapi 21 günde bir 8 kez uygulandı. Kemoterapiye iki gün kala ve kemoterapi uygulandığı gün ve ertesi gün kendimi iyi hissettiğim zamanlardı. Üçüncü gün yataktan çıkamıyorum, yapışıp kalıyordum. Yerimden kalkamıyorum. Tuvalet-banyo zor görevler. Tabure ve kova alındı oturarak ve yardımla hergün yıkabiliyorum. O günlerde beni ifade eden cümle; "bedenin yorgun beynim durgun"du. Kemoterapi aldığım dönemde yarım saatlik yürüyüşler önerilmişti, gerçekleştirmeye çalıştım ancak 500-600 metre evden uzaklaştığımda eve aynı mesafeyi taksi ile dönmem gerekiyordu. En zor olanı merdiven çıkmaktı. Şanslıydım asansörü olan bir evdeydim. Kemoterapi sürecinde eşyaları en aza indirilmiş ayrı bir odam, sadece benim kullanımında olan tuvaletim, beni dünyaya bağlayan dizüstü bilgisayarım her şeyden önemlisi sadece kendime bakma sorumluluğum ve bakıma destek verenlerim vardı.

Maddi imkansızlıklarla kanseri yaşayan insanları hep düşündüm, ev ortamı uygun olmayan, evde yardımcısı olmayan, iyi beslenemeyen, çocuğuna evine bakma sorumluluğu devam eden, yakını olmayan, eşinden destek alamayan ve devletin ödemediği ama gereksinilen ilaç ve malzemeleri alamayan insanları!!!

Her konuda olduğu gibi meme kanseri konusunda da internette doktorların web sayfaları derneklerin siteleri, meme kanserli insanların yazdığı forumlar var. Kanıtı olan olmayan çok fazla bilgi dolaşmakta deneyimler paylaşılmakta. En üzücü olanı doktorlarına sormadıklarını insanların forum sayfalarında birbirlerine sormaları ve bilimsel kanıtı olmayan uygulama önerileri.. özellikle bitkiler ve pek çok ticari ürün!!!

Piyasası gelişmiş destek ürünler, bitkiler hakkında bana anlatılan ve yazılanları dinledim ama uygulamadım.

Lökositler düştüğünde ya da hemoglobininiz düşük olduğunda beslenmenizle ilgili tavsiyeler dolaşiyor ortalıkta. Pekmez, üzüm, ciğer ve benzeri. Beslenme enfeksiyona direnci artırmak açısından önemli ancak baskılanmış bir kemik iliğinin beslenmeyle uyarılması mümkün değil. Hemoglobinin çok düştüğünde Şubat ayında iki ünite kan aldım. Yaşam kalitem arttı. Zihinsel

durgunluktan kurtuldum. Anemi ile yaşamamın nasıl yaşam kalitesini düşürdüğünü, zihni durdurduğunu o dönem yaşadım ve öğrendim.

Lökositlerim düştüğünde Neupogenrekombinan insan granülosit-koloni uyarıcı faktörü g-csf içeren, flakonu intradermal kendim uyguluyordum Bu dönem maalesef. en riskli dönemlerimden biriydi. belki 2-3 doz ve daha fazlasını 24 saat aralıklarla aldığım zaman ateşim yükselebiliyor, ilaç kemik ve kaslarda şiddetli ağrılara sebep oluyordu kemik iligini, düşüşe geçen beyaz kureleri daha hızlı üretmesi için asiri uyardığından özellikle kemik ilgi ve kan hücrelerinin üretildiği kemiklerde örneğin kalçamda, bileklerimde inanılmaz agrılara sneden olabiliyordu. Neupogen'in agrılarına çözüm için ağrı kesici kullanabiliyordum ancak ağrı kesiciden midenin korunması için de lansor.almam gerekiyordu. Bu zincirleme çoğu zaman vardı. kemoterapinin bulantı kusma etkisini önlemek için ilaç, ilacın mideye etkisi için mide koruyucu, Kemoterapinin allerji yapmasını önlemek için kortizon kortizonun etkisini azaltmak için başka şeyler, kanserden koruyucu ilaç onun yapacağı kemik harabiyetini önlemek için "Zometa.. Ömrüm boyunca aldığım ilaçların toplamı kadar ilacı bu 11 ay süren dönemde aldım 5 yıl boyunca da Nisan 2012 de başladığım letrazolu kullanacağım. Doktorum letrazolle ilgili yan etkileri sıraladı, tercih yapmak gibi bir şansım yoktu sadece dinledim.

Kemoterapinin ikinci yarısında el-ayak sendromu yaşadım. Kemoterapiden sonra kendimi çok iyi hissettim, enerjim fena değildi, kendime renkli bir giysi alamak istedim ve kısa süreli alışverişe eşimle çıktım. Bir saat kadar ev dışında kaldım. Ertesi sabah yorgunluktan olduğunu zannettiğim ayağımın üzerine basama sorunu oldu. Daha önce hiç el-ayak sendromu olan hasta görmemiştim, ayaklarımı egzersiz yapmak üzere ılık suya koydum. Ayak tabanlarım giderek kıpkırmızı oldu, yangılıydı. İnternete başvurdum; El-Ayak Sendromu; Palmar-plantar erytrodisestesi veya PPE. Kılcal damarlardan kemoterapinin cilt altına sızması sonucu oluşan komplikasyon. Evde hareketimi bürosit sandalye ile sağladım. Ertesi gün Kemoterapi ünitesine her kemoterapi sonrası olduğu gibi kan değerlerimin kontrolüne tekerlekli sandalyeyle gidebildim. Kemoterapi hemşireleri beni bilgilendirdi, 20 dakika soğuk jeller koyun, ayağınızı yüksek tutun, yatarken veya ayağınızı uzatarak otururken ayak bilekleriniz altına ince bir yastık ya da bir çarşafı

rulo yaparak vb destek koyun ki topuklarınız ve tabanlarınız boşlukta kalsın. Sert terlik sıkı çorap giymeyin, kaşımayın, ovmayın, mümkün olduğunca yürümeyin ve pomat kullanın ve B6 vitamini reçete edilsin. Önerilere uydum ve rahatlatıcı oldu. Ancak bu sorun epey devam etti hastanenin önermediği iki çözüm öğrendim; kılcal damarlardan kemoterapinin sızmasını azaltmak için Topical dimethyl sulfoxide kullanılması ve iki saat ara ile capederm krem sürülmesi..



El ayak derilerim tedricen soyuldu yeni bir cilde sahip oldum. Tırnaklarım önce morardı sonra kahverengileşti, döküldü 10 ay sonra yeni tırnaklarım çıktı ilk kez tırnak kestim ve 10 ay sonra yeni çıkan saçlarımı kuaföre giderek düzelttirdim. 10 ay sonra kemik iliğim eski haline döndü diye düşündüm. Değişim ve yenilenme yaşıyordum. zorlu ancak kaybedilenleri yeniden bulmak hoş bir süreçti

CERRAHİ DÖNEMİ:

Doktora güvenip hastaneye doktora yönetime karar verebilmeyi kısa sürede başardık. Ünlenmiş doktorların muayenehanelerine gidip, ünsüz ama kolay ulaşılan, sabırlı, dinleyen, sakin ve çok bilgi veren güvenilen bir doktorla tanıştık. Tanıdık bir anesteziyle ameliyat olma şansım oldu. Kemoterapi sürecini yaşadığım için tek endişem bedenimin güçsüzlüğüydü. Bu arada beni üzen bir olay bir arkadaşımızın akciğer kanseri tanısı alması oldu, kısa sürdü ve benim ameliyat olduğum gün vefat ettiğini öğrenmek beni sarstı.

Ameliyat öncesi hemşirelik bakımı adına bir etkinlikle karşılaşmadım, ameliyata duygusal hazırlık gibi endişelerimin olup olmadığını soran bir sağlık çalışanına rastlamadım.

Tromboflebitten korunmak üzere çoraplar aldık ancak kimse bize çorap aldınız mı giydiniz mi diye sormadı taa ki beni ameliyathaneye götürmek için görevlinin geldiği ameliyat gömleğinin giydirildiği zamana kadar, benim herşeyi bildiğim varsayılıyor bu nedenle açıklama yapılmıyor olabilir, ancak diğer hastalara bu çorabın ne zaman ve nasıl giyileceği konusunda önceden bilgilendirme gerekiyordu ve hastalar neden bu çorabı giydiklerini, ne zaman çıkaracaklarını bilmiyorlardı.

Hastanede çoğu zaman ne yapılması gerektiği söylenebiliyor ama neden yapılması gerektiği hastalara açıklanmıyordu. Spirometeri diğer malzemelerle birlikte bir firma görevlisi hastaya bedeli karşılığı bırakıyor, hastanız bunun ucunu ağzına alıp içine çeksin bu sizin için gerekli deniliyordu, süre sıklık ve neden yapılmalı açıklanmıyordu, bu nedenle ameliyat sonrası yorgun olan hastalar bu egzersizi ihmal ediyorlardı. Ameliyat sonrası yapılması gereken saat başı spirometer ile 10 egzersiz yaparak akciğerleri ateletaziden korumaktı. Ameliyattan sonra ilk 48 saatte görülen ateletazi ateşle belirti verirdi. Bu nedenle hemen akciğerleri korumaya başlamak gerekiyordu. Spirometerde post-op ilk gün iki top yükselirken üç topu yükseltebildiğinizde kendinizi büyük iş başarmış hissediyordunuz, çünkü yaşam başarıları bu dönemde bundan ibaretti. Erken mobilize olmak, derin solunum öksürme egzersizi yapabilmek başarılarımdı. Ameliyat sonrası mobilizasyonu hemşireler önemsiyor ve hastaların isteksizliğine rağmen yataktan kalkmalarını sağlamaya çalışıyorlar ve başarıyorlardı. İmmobilize hastalarda dakikadaki solunum hacminin ve tidal hacmin azaldığı gösterilmiştir. Kas gücünde azalma, solunum kaslarının dekonidyonu, göğüs duvarının tam genişleyememesi nedenleri ile vital kapasite ve fonksiyonel rezerv kapasite %25-50 oranında azalır. Akciğerde yetmezlik olur, hemşirelerin mobilizasyonu sağlamaları önemli bir hemşirelik faaliyettiydi.

Mastektomi sonrası eve dönerken memelerimi korse gibi sıkı bir sütyenleydim, bunun üzerimde ne süre kalacağı bana bir hafta sonraki pansumanda açıklanacaktı. Kapsamlı bir bilgi verme yerine zamanı geldikçe parça parça bilgi doktor tarafından veriliyordu. Ne zaman ve nasıl banyo yapacağım gibi. Hemşirenin eğitim ve danışmanlık rolü konuları teoride kalıyordu. Özerklik, mahremiyet ve benzer kavramlar da kendi talebinizle uygulamada yaşam buluyordu. Aksi halde göz ardı edilebiliyordu. Mastektomi yapılan bir hasta şunları anlatıyordu;

“Mastektomi yapılan geceyi ağrısız geçiriyorum. Kimseyle konuşmuyorum. Ertesi gün doktorum ve beraberinde bir sürü doktor odama geliyor. Pansuman yapacaklar. Allah'ım herkes görecek şimdi, çok utaniyorum. O an yok olsam oradan. Sargılarımı açıyorlar, ben kafamı çeviriyorum. Doktorum 'bakmak zorundasın, ne kadar çabuk görürsen ameliyat yerini, o kadar çabuk kabullenirsin' diyor. Hayır diyorum görmek istemiyorum. Ertesi gün yine geliyorlar,

yine sargıları yeniliyorlar ve ben yine bakamıyorum. Doktorlar ne derse onu yapıyorum, hiçbir şey sormuyorum. Tek korkum, benden bir şey saklamaları.

Bu hastanın anlatımının bize öğretisi; Hastanın mahremiyetine dikkat edilmesi, hazır olmadan mastektomili bölgeye bakmaya zorlanmaması ve yeterli açıklama yapılmadığı zaman hastanın bir şeyler saklandığı kaygısını yaşayabileceği.

Ameliyat sırasında bazı duyu sinirleri incinmiş veya kesilmiş olabileceğinden hastalar, omuz, koltuk altı, üst kol ve memesinde uyuşma ve karıncalanma hissedebilir. Bu nedenlerle çoğu hasta ameliyattan sonra kesi yerinde şiddetli ağrı hissetmemekte. Bu hastanın söz ettiği gibi post-op uygulanan ilaçlar ve duyu sinirleri kesilmesi sonucu ameliyat gecesi ağrısız. Geçiyor, bu da bir şans. Mastektomi olan alan hissiz ancak kol altındaki hissizlik ve uyuşma kalıcı olacak gibi Ameliyat sonrası Doktorum 15 gün kolunu kaldırmayacaksın, bir yere uzanmayacaksın dedi, bu kısıtlama yataktan kalkarken yardım alma ihtiyacı yarattı Sonraki dönem günde 5 kez 10ar defa tekrarlayacağım eğlenceli üç kol egzersizi ödevi verdi,kuş gibi kanat çırpacak,duvara tırmanacak ve ip çevirecektim

Ameliyatla radyoterapi arasındaki bir-birbuçuk aylık zamanda özgür kalabileceğim hatta kısa süreli seyahat edebileceğim söylendi. Ancak ameliyat sonrası yaklaşık 15 gün direnlerle yaşadım. Kapalı emici yumuşak drenler enfeksiyondan korunmak adına yararlıydı. Drenlerin boşaltılma tekniğini ve drenlerin tanımlanarak hangisinden ne kadar sıvı boşalttığımı hastanın öğrenmesi ve takibi gerekiyordu, bu önemli bir ödevdi, tekniğine uygun kapatmazsanız drenaj olmuyordu. Drenlerin yönüne ve ameliyat yerine göre ayarladığım yatış pozisyonu alışageldiğim yatış pozisyonu olmadığından uyku kalitem düşüyordu. Kolu hareket ettirme yasağı nedeni ile tek kol ile yaşamayı öğrendim. Ameliyat sonrası seyahat yerine bir ay her gün hastaneye gitmek durumunda kaldım. SEROMA nedeni ile, seroma yara içinde kan veya iltihap olmayan sıvı birikmesi, deri flepleri kaldırılarak yapılan ameliyatlarda sık görülen bir durum, tek çözümü bu sıvıyı kocaman bir enjektörle enfekte etmeden aspire etmek.

RADYOTERAPİ DÖNEMİ

8 kür tedaviden sonra, 25 seans radyoterapi aldım. Meme radyoterapisinin amacı aynı memede meme kanserinin yineleme riskini azaltmaktır.

Dış radyasyonla tedavi görüyorsanız hiçbir zaman radyoaktif olmazsınız. Aldığınız radyasyon bir anda dokularınıza geçer-makine kapatıldığında vücudunuza radyasyon geçişi olmaz. Normal yaşam ritminizi devam ettirmeye çalışırken, radyasyon yaymadığınızı arkadaşlarınıza, ailenize ve iş arkadaşlarınıza hatırlatmanız önemlidir. Bu dönem evimizi eski düzenine getirdik. Bu hepimiz için yeniden normal yaşama dönüşü simgeliyordu. Artık bana ayrılan odada değil, kendi yatak odamdaydım, salondaydım, mutfaktaydım, tüm düzen eskisi gibiydi. Radyoterapiye başlamadan önce Vücudumun koordinatlarını belirlediler, lazerlere göre çizdiler vücumu siyah kalemle işaretlediler, bu kalemin çıkmayan sabit olanının Hindistanda bulunduğu öğrendim, ancak böyle bir kalemi getirme olanağı yok bu nedenle banyoyu dikkatli yapacağım, alkali sabunla ve radyoterapi bölgesini ovmadan.

Radyoterapi odası soğuk üstü çıplak yatıyorum, uygulama süresi kısa ama her seferinde titriyorum. Teknisyen beni vücudumdaki çizgilere göre cihaza yerleştiriyor ve odadan dışarı çıkıyor, tavanda bahar dalları manzarası var onu izliyorum ama sol kolumu ensemin altına koyup hafif yan dönmüş olduğumdan kendimi plaj şezlongunda hayal ediyorum Sonra cihazdan sesler geliyor, uygulama bitince radyoterapi uygulanan bölgeye önce hastaneden bana ücretiyle verilen kremi sürüyorum, kızarıklıklarım arttığı dönemde eczaneden aldığım koruyucu özel jeli sürüyorum Yan etkileri ışını aldıktan 2-3 saat sonra başlıyor. Uyuklama, halsizlik oluyor. Radyoterapinin en iyi yanı kısa sürmesi. Odaya girmenizle çıkmanız 10-15 dk sürüyor sadece.

Radyoterapi uzmanı işlemin başında ve sonunda benimle uzun görüşme yaptı, arada tenkisyenle koordineli çalışıp bilgi alıyordu. Ona güveniyordum. Bana sizin radyoterapi alan bölgenizi kızartacağım bu amaçla bir uygulama yapacağım açıklamasını yaptı. Hergün aynı saatte aynı hastalar geldiğinden tüm hastalar birbirini bilir olmuştu ancak tanır olmamıştı, çoğunluk sohbet etmiyor benim gibi tam uygulama saatinde gelip çıkıp gidiyordu. Kitaplardaki hasta dayanışması paylaşım gözlenmiyordu. Bekleme salonunda bir hasta üçüncü radyoterapisinde “diğer hastaların haftada bir tetkik amacıyla kan verdiklerini duydum ben vermeyecek miyim” diye teknisyene sorduğunda tetkik sonuçlarını doktorun takip edip etmediği sorusu zihnimde dolaştı. Bu bölümde çalışan hemşire yoktu ve yoğun çalışan teknisyenler bazı şeyleri

atlayabilirlerdi. Bu düşünce beni kaygılandırıyor. Hergün radyoterapi uygulaması için hastaneye gidiyorduk. Bıktırıcı uzun bir süreç, 25 gün! Ve 25 günün sonunda kızarmış değil yanmış olarak radyoterapiyi tamamladım ve yanık tedavisi uyguladım.

Lenf bezlerim de alınmış olduğundan Radyoterapi sonrası lenf ödem riski en fazla vurgulanan yan etkiydi ve bana bir lenf ödem terapisti önerildi. Kolları ödemli çok sayıda kadınla lenf ödem terapistinin muayenehanesinde karşılaştım, hayatlarının geri kalan kısmında kolları şiş ve ağrılı kalacaktı.. Kendisinden lenf ödem önleyici egzersiz listesi aldım. Aksillar lenf nodu diseksiyonu (Koltuk altındaki lenf bezlerinin alınması), lenf sıvısının akışını yavaşlatıyor.. Sıvı, kolda ve elde birikip lenfödem yaratıyor. Bu problem ameliyattan hemen sonra ya da yıllar sonra da olabiliyor Lenfödem gelişme riski yaşam boyu sürmekte , en erken 1 ayda ve en geç de 9. ayda geliştiği saptanmış,

Tedavi edilen taraftaki el ve kolumu ömür boyu korumam gerekir. Çünkü Lenfödem Cerrahiden hemen sonra oluşabileceği gibi, aylar, hatta yıllar sonra da ortaya çıkabilir.

Bana Lenf ödem ile ilgili açıklamaları radyasyon onkologu yaptı;
Koluna eline takı takmaktan kaçınmalı
Kolu sıkı kıyafet giyilmemeli
Çantayı diğer koluyla taşımalı
Sol kola 3 kg'dan fazla yük yüklememeli
Kan alma, tansiyon ölçme işlemleri diğer koluna yapılmalı

Bahçeyle uğraşırken elini korumak için eldiven giymeli

Dikkatli manikür yaptırmalı, tırnak etlerini kesmekten kaçınmalı.

Çantada batikon taşımalı kolunda ya da elinde olabilecek kesik, böcek ısırığında batikon sürmeli

Güneşten kolu korumalı.

Kol göğüs hizasında tutulmalı

Kol uzun süre sabit pozisyonda bırakılmamalı

Benim anladığım özetle; kolumu yüksek tutup, sıkıştırmayacağım, zedelemeyeceğim, enfekte etmeyeceğim.. Anlayamadığım takımın sakıncasıydı sordum, takı takılıp elde kolda yaralanmaya dolayısıyla enfeksiyona neden olabilir açıklaması yapıldı. Güneşten kolumun tamamını korumak için kolluk aldım ve taktım, kontrolümde ön kolumu korumam gerektiğini öğrenince sol koluma boynumu örtecek şekilde şal atarak yeni imajımı yarattım.

Tüm koltuk altı diseksiyonu ve cerrahiden sonra lenf bezi bölgesine radyoterapi uygulanması ve ayrıca kemoterapi verilmesi durumunda lenf-ödem riskinin %25'e yaklaştığını normalde riskin %5-10 olduğunu öğrendim.. Sol kolumu düzgün kullanacak, kol ödemi açısından da sürekli ve düzenli kol çapımı karşılaştırmalı ölçerek takip edecektim

ONKOLOJİK TEDAVİ SONRASI TAKİBE UYUM

Üç aylık kontroller metastaz endişesiyle yaşanmış birkaç kötü gün.. rutin kontroller, muayene ve tetkiklerde çıkabilecek hastalığa ait bir işaret beklenti anksiyetesi yaratmakta. Her kemik ağrısı, her baş ağrısı, her öksürük kısa süreli de olsa can sıkıyor.

Takibe uyum için tetkiklerin randevu tarihlerinin iyi planlanması gerekli. Kanser tedavisi sürecinde ilk iki yıl tekrarlama riski yüksek. Üç ayda bir kontrollere hasta uyumu da araştırmalarda yüksek çıkmış.

PSİKOLOJİK BOYUT

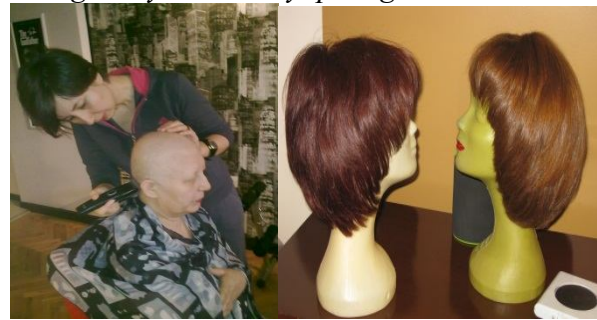
Tedavi sırasında çok sayıda tetkik yaptırmaktan, başka şeylere odaklanamıyorsunuz

Hastalarımıza kemoterapiler arasındaki 21 günü kaliteli yaşaması her anı hastalıkla geçirmemesi önerisini yapıyorduk. 21 günün içinde 2-3 kez hastaneye gidip kan vermeniz gerekiyor, yan etkilerle baş etmeniz gerekiyor. Kitap okuma, film izleme, e maillerle ve ziyarete gelen dostlarla dış dünyayla bağlantı kurmakla çevreli bir yaşam sürüyorum. Normal yaşamda keyf adını alan bu etkinlikler benim yaşam alanımın sınırlılıkları oluyor. Ev dışında bir etkinlik çok keyf veriyor, bazen radyoterapi çıkışı kafeteryada ya da dışarda bir şeyler içebilecek kadar dışarıda olabiliyoruz, artık yürüyüş yaptığımda gittiğim mesafeyi geri yürüyebiliyorum Kanser teşhisinden sonra yeni bir normal anlayışı oluşturmak gerekiyor. Hastaların yaşam kalitelerini değerlendirmek için SF 36 gibi sorgulama formları kullanılabilir diye düşünüyorum. Ruhsal durumu değerlendirmek için de ölçekler kullanılabilir.

Çok önemsenen saçlar: Meme Kanseri yaşayan kadınların hastalıklarını paylaştıkları kitaplarını okudum. Bu kitaplarda saçların kaybı en fazla dert edilen şey gibi görünüyor. Okuduğum *kitaplardan* biri Meral Tamer'in kitabıydı. Kitabında;

"%5 gibi küçük bir ihtimalle de olsa kemoterapi gerekebilirmiş. Nasıl yani ne münasebet. ikinci

ameliyata kadar kendimden uzak tutmaya çalıştığım tek düşünce buydu. En temel nedeni saçlarım. Saçlarımın dökülebileceği ihtimalini düşündüğümde dünyam kararıyordu. Tam kadınca bir tepki herhalde kemoterapi görecektir erkeklerden çok azının düşündüğü şey saçlarıdır. Kemoterapi ihtimali ile birlikte tek derdim saçlarım oluverdi. Zaman içinde fark ettim ki 80 yaşındaki kadın bile saçları dökülecekse bunu müthiş dert ediyor, benimkilere benzer tepkiler veriyor. Doktorla konuştuktan sonra; Arkadaşıma "kemoterapi yok saçlarım dökülmeyeceği için havalarda uçuyorum" dedim Bana, saçların benim umurumda değildi, benim derdim saçlarını döken kemoterapinin vücudunun görmediğimiz yerlerinde yapacağı tahribattı dedi



Benim Onkoloğum ilk kemoterapiden 17. Günden sonra saçlarımın döküleceğini söylemişti. 17 nci günde saçlarım demet demet kopmaktaydı. Kendi kuaförüne gittim. Yıllar önce kayınvalidemin bana verdiği peruk da yanımda Saçlarımı 2 santimetre kalacak kadar kestirdim ve peruğu da önceki saç modelimde kestirip fönlettim. Kuaförüm neredeyse ağlayacak ama ben soğukkanlıyım, bu yapılması gerekli bir iş benim için. Duygularımı izole etmiş durumdayım Kemoterapi başlamadan kızarımla birlikte alışverişe çıktık takma kirpik ve kaş kalemi aldık.. Ancak kemoterapi başlayınca kaygılanmada önceliğim saçlarım değil, çünkü nefrotoksik, kardiyotoksik, sitotoksik bir ilacın neler yapabileceğini biliyorum. Zihnim bunlarla meşgul. Bana elektronik posta ile, telefonla saçların dökülmesini önlemek için yapılabileceklerin anlatıldığı internet bilgileri iletiliyor. Anlıyorum ki dostlarım saçlarım korunursa kendimi daha iyi hissedeceğimi düşünüyorlar.

Benimle aynı günlerde kanser tanısı alan Vahide Gördüm'le röportaj yapan gazeteci de; "saçlarını kaybedeceksin diye bana söyleselerdi ben ağlardım" diyor, yine Benimle aynı günlerde kanser tanısı alan Nilufer ile ilgi haber yapan gazeteci saçlarına vurgu yaparak "artık bandana yı takmıyor" diyor.

Uzun saç ve meme erkekten kadını farklılaştıran kadında olup kadını kadınca yaptığını inanılan

iki beden parçası. Meme kanserinde önce saçlarım ama onlarla birlikte bütün tüylerim, sonra memem gitti. Ama ben bendim ve benliğimle her şeyimle ben aynıydım. Bedenime yabancılaşmamaya çalıştım.

Baş etme yöntemimi sorgularken ünlü çocuk öyküsü Polyanna'dan söz etmeliyim, Polyanna herkese öğretmeye çalıştığı mutluluk oyununu babasından öğrendiğini ifade eder. Yoksul olan Polyanna'ya yardım derneği bebekler yollayacağını söylemiştir, ancak kargoyla gelen paketten bebek değil koltuk değneği çıkar, Polyanna bu yanlışlığa üzülünce babası ona mutluluk oyunu adını verdiği "düşünme şekli" öğretir. Polyanna'ya koltuk değneğine ihtiyacı olmadığı için mutlu olması gerektiğini söyler. Gerçekten de bu düşünme şekli palyatif baş etme yöntemi olarak insanları rahatlatır.

Benim de mutluluk oyunu oynamam mümkündür. Saçlarımın yokluğunun beni mutlu edebilecek yanlarını düşündüğümde pek çok şey buldum; bu kadar halsiz olduğum bir dönemde saç yıkama derdim yoktu, banyomu kısa sürede yapıyordum, tüylerimle zaten uğraşmazdım ve tüsüz bir beden temiz ve rahattı, gün içi sık sık yattığım için dağılabilecek saçlarım olmadığından saç tarama derdim yoktu, tedaviler sonlandıktan sonraki dönemde de saçsızlık bana ve çevreme tamamen iyileşmediğimi kendimi korumam gerektiğini hatırlatıcıydı, ayrıca saçlar yeniden çıkarken kaybettiğimi bulma sevinci yaşayacaktım.

Arkadaşlarım kaş tasarımı yapan güvenilir adresler verdiler, ancak kaşsızlıktan rahatsız olmadım, kirpiksiz olduğum dönem görünümüme yabancılaşmıştım ve işlevsel sıkıntım da vardı; gözlerim sürekli ve çok fazla yaşıyordu, ağlıyor görünümdeydim, yanaklarımı gözyaşları tahriş ediyordu, o dönem bu duruma çözüm üretilmedi. Peruklarımı kısa dönemler kullandım, kış dönemi olduğu için bere ile evde bone ile yaşıyordum. Saçım olmadığı için rahattım ama Polyanna gibi iyi ki saçım yok demiyordum. Polyannacılık palyatif baş etme yöntemi, abartılırsa insanı hayal dünyasında yaşatabilir. Gerçekler vardı; ailemin dostlarımın yanında hep bone ile dışarda peruk bere ileydim. Satın aldığım kirpikleri tedavilerim sonlandığında gittiğim bir yakınının düğününde bir kez taktım, kaş kalemi mi hiç kullanmadım. Bir süre aynadaki görüntüm bana yabancıydı, sonra buna alıştım.

Hepimizin çeşitli baş etme yolları var; Bedenimizin de ruhumuzun da, Bu nedenle

herkesin kanseri kendine özel.. ayrıca her kanser de kendine özel.

Meme kanseri yaşamış dostların tecrübelerinden yararlandım ancak pek çok insan meme kanserini tek tipleştiriyor, bana tavsiyeler yapıyorlardı. Oysa tümörün bulunduğu yer lobuler mi ductal mı, evresi, grade i, bedenin direnci vb pek çok faktör tedaviyi, yan etkileri ve de pek çok şeyi çeşitlendiriyordu. En fazla Meme Kanseri olup uzun yıllar yaşamını sürdüren hastaları örnek verip bana teselli ve cesaret vermeye çalışıyorlardı. Yaşayacağımı söylemeleri, yaşayanları örnek vermeleri ölmekten endişe ettikleri ya da kanseri ölümle buluşturdukları anlamına geliyordu. İnkâr-inanamama dönemini atlamış olmakla birlikte pazarlık aşamasını kendi içimde yaşadım. Çok az olmakla birlikte gereksiz yere öfkeli olduğum zamanlar oldu, konuşmayı istemediğim, gülmediğim, sevinemediğim, kendimi işlevsiz hissettiğim hafif depresif dönemlerim de oldu. Sürekli olarak kanser tanısı konmadan önce hayatın benim için için nasıl olduğunu bugün yapamadıklarımı düşünüp, o günlere dönmek istemek yerine bu günkü enerjimle yapabileceklerim üzerinde yoğunlaşarak rahattım. Ruh Sağlığı Birimine başvuran hastalarımızla anı yaşamak şirini paylaşır uzun vadeli planlar yerine günün kıymetini bilmeyi önerirdik. Bana şimdi bu düşünme tarzı "geleceğim yokmuş" duygusu yaratıyor. Bana bugünü güzel yaşa denildiğinde "yarınım yok mu" ifadesi zihnime takılıyor. O halde anı yaşarken geleceğe de odaklanmak, uzun vadeli olmayan gerçekleştirilebilmesi mümkün hedefler koymaya yardım etmek hastalarımız için daha umut koruyucu diye düşünüyorum

Kanser serüvenim boyunca en fazla duyduğum kelime "moral idi"

Pek çok hastadan da bu kelimeyi aşağıdaki anlatımlar içinde duyuyorduk;

"Herkes stresten uzak kalacaksın, kendin için yaşayacaksın diyip duruyorlar. Hayatımı değiştirmem söz konusu değil. Hem içindeki ben olduktan sonra değiştirmenin ne faydası varki. Stresten uzak durmak demek, hayattan uzak durmak demek. Ve ben her şeyiyle hayatın içindeyim. Bunun için değil miydi, tüm yaşadıklarım, korkularım. "

"Tedavi sırasında çevrenizde sizi üzecek insanları uzak tutunuz. Bu hastalıkta moral, ilaç ve tedaviden daha önemli. Bence de mutasyona uğramış 3,5 salak mikrobu size zarar vermesine izin vermeyin. "

"Şu anda o kadar başka duygular içindeyim ki 2 3 günlük şokumuzu hala atamadık bu hastalığın morale ihtiyacı olduğunun farkındayım benim anneciğim 48 yaşında ve bundan sonra neler olacak tedavi süreçlerinde neler yaşanacak nasıl bir hayat bizi bekliyor kestiremiyorum içimdeki korku hiç gitmiyor tedirginlik mahvediyor beni

anneme aileme destek olmak adına kendimi hep firenliyorum ama korkuyorum anneme bişey olacak diye içim parçalanıyor. Ne olur fikirlerinizi düşüncelerinizi başından böyle tedavi geçenleri benimle paylaşın, kemoterapide yaşayabileceklerimiz hakkında bilgi almak istiyorum. neler yapmalıyım nasıl davranmalıyız anneme nasıl destek olmalıyım yaşayabileceklerini önceden bilmemin daha iyi olduğunu düşünüyorum...”

Yukarıdaki anlatımlarda görüldüğü gibi, çevredeki insanlar hasta olan yakınlarına moral vermek istiyorlar; destek olmak istiyorlar Ancak bunun yöntemi bilinmiyor. “Moral” kelimesinin anlamı ne? “üzülmek” mi, herkes için anlam farklı mı, hiç açık değil

Biz hemşireler, moral vermek yerine, baş etmeyi güçlendirmek, duyguları ifade etmesine fırsat vermek, gerginlik yaratan düşüncelerini fark etmesine yardım etmek, empati kurmak ve onun yaşadıklarını anladığımızı ifade etmek gibi bileşenleri olan “temel psikolojik bakım” ifadesini kullanmaktayız. Üzülmek mümkün değil, üzüntü yaşatan durumla baş etmeyi öğretmek önemli.

Bazı dostlar kalabalık grup olarak gelip beni güldürecek şeyler konuşup hastalığımın hiç söz etmeyip bana “moral” vermeye çalışıyorlardı, bazı dostlar, prognozu daha kötü olan kanserlerden söz edip bunun tedavi edilebilir olduğunu söyleyip bana moral veriyordu, bazıları ise tanrının bana bu yükü vererek öteki dünyadaki yüklerimden kurtardığını söyleyip bana moral veriyordu, bazıları ise moral bozarız korkusuyla bana telefon edemediklerini, ne söyleyeceğini bilemediklerini, bu nedenle ziyarete gelemediklerini tedavi sürecimin sonunda söylediler. Bazılarıysa hep kendileri konuştular benim konuşmama fırsat vermediler. Bazıları Gözlerim dolsa ağlamak yok moralini bozma sakın dediler. Bazıları da benim güçlü olduğumu vurgulayıp güçsüz olmama kendimi bırakmama izin vermediler Zorluklarla baş etmemde yanımda olacaklarını hissettirmeleri, bilinmezliklerden kaynaklanan kaygılarımı dinlemeleri, hastalık ve tedavinin yarattığı fiziksel zorluklarla baş etmem için destek olmaları, iş yaşamında, dış dünyada neler olup bittiğini paylaşmaları, ilgilerini çekmese de konuştuğum şeyleri dinlemeleri, beni koruyup kollamaları, yaşamımı kolaylaştırmaları, yanımda olduklarını hissettirmeleri bana iyi geldi

Tedavilerin bitiminde ailece ev dışında kutlama yemeği yedik. İlk üç aylık kontrolümde tedavinin başlangıcındaki kadar gergindim, gerginliğimi azaltmak için benimle yemek planlaması yapmış olan dostlarla bir restoranda buluştuk, ev dışında başka buluşmalar da yaptık. Her aşamada

Hayata, çocuklarıma, eşime kardeşlerime, dostlarıma sıkı sıkı tutundum, bu nedenle kanser beni aşağılara çekemedi, onlara sarılamadım, onlar beni sevgileriyle sarmaladılar. Ben iyi oldukça, onlar da iyi oldular. Kanser nedeniyle vefat eden dostları, hastalarımı düşünüp zaman zaman kaygılanarak, hastalığım süresince yaşamımda ne kadar fazla sayıda dosta sahip olduğumu farketmenin mutluluğunu yaşayarak hayata ara verdiğim yerden devam ediyorum. Dost insanların desteklerine gönülden teşekkür ediyorum.

Forum <http://www.kanserleyasamak.org/forum>
Ekim 2012

Kaynak;Tamer,Meral.,Aşk olsun Kanser.,İnci Basım, Doğan Kitap,İstanbul,2010