

# BÖLÜM 1

## KANSER TÜRLERİNE GÖRE YAYGIN PSİKİYATRİK SEMPTOMLAR

Sevda BAĞ<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Kanser, hastaların ve yakınlarının hayatını etkileyen uzun süreli hastalıklardan biridir. Özellikle gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin yüzde yirmibeşini oluşturmaktadır ve ölüm sebeplerinde kalp hastalıklarından sonraki ikinci sırada yer almaktadır (1). Dünya Sağlık Örgütüne göre 2018 kanser hastalığı tahminlerinde dünya çapında milyonlarca insanın ölümüne neden olmaktadır ve bu sebeple ilk sırada yer alan hastalıklardan biridir. Türkiye de her yıl 300 bin kişi kanser tanısı almaktadır ve morbidite açısından birinci sırada kalp hastalıkları yer alırken ikinci sırada kanser tanısı gelmektedir (2). Son zamanlarda tüm insanlığın en önemli ve en trajik sorunlarından olan kanser; insanlarda genel olarak ölüm korkusu, umutsuzluk, çaresizlik, yalnız kalma ve ölüm korkusu gibi tepki ve düşünceleri oluşturmaktadır. Yıllar içerisinde kanser tedavisinde yaşanan tüm gelişmelere rağmen kanser tanısı hala insanlarda anksiyete ve depresif duygular uyandıran, zaman içerisinde belirsizlikler içeren, ağrı ve ölümü düşündüren bir hastalık olmayı sürdürmektedir.

Kanser için uygulanan kemoterapi ve radyoterapi gibi tıbbi tedaviler her ne kadar yaşam süresini uzatsa da çok çeşitli fiziksel ve psikososyal sorunlara neden olmaktadır. En sık görülen psikiyatrik sorunlar uyum bozukluğu ve ağır düzeydeki depresif semptomlardır (3). Majör depresyon tanısı kanser hastalarında incelikle incelenmesi gereken çok önemli psikiyatrik bozukluklardan olup hastanın yaşama olan bağlılığını, öz bakımını, kontrollere olan uyumunu ve zamanla kanserin tedaviye yanıtını etkilemektedir (3). Sonuç olarak psikiyatrik semptomlar yaşam kalitesinin ve yaşam süresinin azalmasına neden olur (4).

Kanser hastalarının yaşamış oldukları psikolojik sorunlar sebebi ile psiko-onkolojinin temelleri ortaya çıkmıştır. Günümüzde psiko-onkoloji ile radyoterapi ve kemoterapi gibi tedavi yöntemleri birlikte düşünülmelidir. Ayrıca onkoloji

---

1 Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği [sevdabag@yahoo.com](mailto:sevdabag@yahoo.com)

## KAYNAKLAR

1. Lepore SJ, Coyne JC. Psychological interventions for distress in cancer patients: a review of reviews. *Ann Behav Med* 2006; 32:85-92.
2. T.C Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Türkiye onkoloji hizmetleri Yeniden Yapılanma Programı 2010-2023. Ankara, T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010.
3. Andrykowski MA, Manne SL. Are psychological interventions effective and accepted by cancer patients? I. Standards and levels of evidence. *Ann Behav Med* 2006;32(2):93-7.
4. Myrdal G, Valtysdotir S, Lambe M, Quality of life following lung cancer surgery. *Thorax* 2003,58:194-7
5. Bağ B. Psiko-onkoloji, psikososyal sorunlar ve ölçüm yöntemleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2012; 4:4.
6. Lederberg MS. Psychooncology. In Kaplan & Sadock's *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 8th edition. (Eds. B.J. Sadock, VA Sadock):2196-2225. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
7. Landmark BT, Wahl A. Living with newly diagnosed breast cancer: A qualitative study of 10 women with newly diagnosed breast cancer. *Journal of Advanced Nursing* 2002;40(1):112-121
8. Kübler-Ross E. *Ölüm ve Ölme Üzerine*. İstanbul, Boyner Holding Yayınları. 1997.
9. Kadan-Lottick NS, Vanderwerker LC, Bkock SD. Psychiatric disorders and mental health service use in patients with advanced cancer. *Cancer* 2005; 104:2872 -2881
10. Özkan, S. (1993). *Psikiyatrik tıp: Konsültasyon liyezon psikiyatrisi*. İstanbul: Roche
11. Kaplan HI, Sadock BJ. Brain Tumors. In: *Synopsis of Psychiatry*, Robert Cancro, James Emondson (editors). Ninth ed., Baltimore: Williams & Wilkins, 2003: 260-26
12. Victor M. Uribe. Psychiatric symptoms and brain tumor. *Am Fam Physician* 1986; 34:95-103
13. Donnadieu A, Achalle JY. Studies on tumors of the corpus callosum; mental symptomatology in tumor in aged with manic-depressive psychosis. *Encephale* 1953; 42:241-249.
14. Kim J, Han JY, Shaw B, et al (2010). The roles of social support and coping strategies in predicting breast cancer patients' emotional well-being: testing mediation and moderation models. *J Health Psychol*, 15, 543-52
15. Penn, A., & Kuperberg, A. (2018). Psychosocial support in adolescents and young adults with cancer. *The Cancer Journal*, 24(6), 321-327.
16. Landmark BT, Wahl A. Living with newly diagnosed breast cancer: A qualitative study of 10 women with newly diagnosed breast cancer. *Journal of Advanced Nursing*. 2002;40(1):112-121
17. Kilpatrick MG, Kristjanson LJ, Tatrjn DJ. Information needs of husbands of women with breast cancer. *Oncol Nurs Forum*. 1998;.25:1595-1601
18. Holmberg SK, Scott LL, Alexy W. Relations issues of women with breast cancer. *Cancer Nursing*. 2001; 24(1):53-60.
19. Kendal WS. Suicide and cancer: a gender- comparative study. *Ann Oncol* 2007; 18:381-7
20. Strain J. Adjustment disorders. In: Holland JC, ed. *Psychooncology*. New York: Oxford University Press, 1998
21. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th ed. text rev. Washington, DC: American Psychiatric Press, 2000.
22. Ateşçi FÇ, Oğuzhanoglu NK, Baltalarlı B. Kanser hastalarında psikiyatrik bozukluklar ve ilişkili etmenler. *Türk Psikiyatri Derg* 2003; 14:145-152.
23. Kangas M, Henry JL, Bryant RA. Correlates of acute stress disorder in cancer patients. *J Trauma Stress* 2007; 20: 325-34.

24. World Health Organization. Global cancer rates could increase by 50 % to 15 million by 2020. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr27/en/> (accessed at Feb 01, 2012)
25. Noyan MA. Akciğer kanserli hastada palyatif bakım döneminde dikkat edilmesi gereken psikolojik faktör ve süreçler. Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu Palyatif Bakım Kitabı, 2012.S:33-39. <http://issuu.com/journalagent/docs/tghyk.39?viewMode=magazine&mode=embed>
26. Tokgöz G, Yaluğ İ, Özdemir S et al. Kanserli hastalarda travma sonrası stres bozukluğunun yaygınlığı ve ruhsal gelişim. Yeni Symposium 2008; 46:51-61.
27. Gold, Douglas MK, Thomas ML et al. Th erelationship between posttraumatic stres disorder, mood states, functional status, and quality of life in oncology outpatients. J Pain Symptom Management 2012;44(4):520-531.