

GEBELİKTE KANSER TEŞHİSİNİN PSİKOSOSYAL ETKİLERİ

18. BÖLÜM

İpek ÖZÖNDER ÜNAL¹

GİRİŞ

Gebelik sırasında kanser sıklığı 0.1% olmakla birlikte, kanser doğurganlık çağındaki kadınlar için ikinci en sık ölüm nedenidir.¹ Meme kanseri, serviks kanseri, lenfoma, over kanseri, lösemi, kolorektal kanserler ve melanom gebelerde en sık saptanan kanserlerdir ve gebelik yaşı arttıkça, gebelikte teşhis edilen kanser sıklığının da artması beklenmektedir.²

Onkoloji hastalarında, ölümlle eşleştirilen kanserin stres yaratması kaçınılmazdır. Kanserle mücadelenin; anneliğe geçiş döneminden kaynaklanan; fiziksel, sosyal ve duygulanımsal değişikliklerinin belirgin olduğu annelik stresi ile aynı döneme denk gelişle; kanserin tanı, tedavi ve ilerleyen dönemlerinde yaşanan zorluklar, gebelikte baş etme becerilerinin yetersiz kalmasıyla psikolojik problemlere neden olmaktadır. Biyopsikososyal açıdan önemli bir dönem olan gebelik sürecinde kanser yönetimi multidisipliner yaklaşımı gerektirmekte olup bu bölümde gebelik döneminde kanser tanısının psikososyal etkileri özetlenecektir.

PSİKOSOSYAL ONKOLOJİ

Kanser hastalarına psikolojik açıdan destek olmak, kanser tanısı ile yüzleşmesini kolaylaştırmak, tedavi uyumunu ve hayat kalitesini arttırmak, duyguları ve düşüncelerini dile getirmesini kolaylaştırmak, mücadele ve gücünü arttırmak, kanser tanısı sonrası ortaya çıkan krizi yönetebilmeye yardımcı olmak için psikososyal destek oldukça önemlidir. Bu noktada psikososyal onkoloji; kanserin tanı, tedavi ve ilerleyen dönemlerinde, sosyal, psikolojik ve fonksiyonel yönlerinin anlaşılması ve çözümler üretilebilmesi ile ilgili bir uzmanlık alanıdır. Dünya Sağlık Örgütü de kanser hastalarında psikososyal yaklaşımın kanserin bakım planının bir parçası olduğuna dikkat çekmektedir.

¹ Uzm. Dr., Bayrampaşa Devlet Hastanesi, Psikiyatri AD, ipekozonder@gmail.com

endişesi daha da şiddetlenen bir çatışma durumu yaratmakla birlikte psikososyal sağlığın da ele alındığı bir hasta yönetim planı prognozu olumlu etkileyebileceğinden, gebelikte kanser tanısı alan kadınların psikolojik iyilik hallerinin dikkatli ve rutin bir şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir. Tedavi süresince ve tedavi sonrası destek sunulması önem arz eder. Tedavi basamakları hakkında ve bunların gebelik ve çocuk üzerindeki etkisinin yanı sıra potansiyel uzun vadeli fiziksel ve bilişsel sonuçları hakkında ayrıntılı ve anlaşılır bilgiler sunulması, kanser tanısı almış gebenin bebeğine zarar verme korkusunu ve dolayısıyla suçluluk duygusunu azaltarak tedaviye uyumunu arttıracaktır. Ayrıca kanser gibi yaşamı tehdit edici olarak algılanan bir olayın eş üzerindeki psikolojik etkisi genellikle hafife alınır veya göz ardı edilir. Sadece eş ile ilişkinin değil aynı zamanda baba-çocuk ilişkisinin de etkilendiği bu süreçte sadece tanı alan anneye değil eşine de tavsiye ve destek vermek büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

1. Siegel RL, Miller KD, Jemal A: Cancer statistics, 2019. *CA Cancer J Clin* 69:7-34
2. DE HAAN, Jorine, et al. Oncological management and obstetric and neonatal outcomes for women diagnosed with cancer during pregnancy: a 20-year international cohort study of 1170 patients. *The Lancet Oncology*, 2018, 19.3: 337-346.
3. ÜLGER, E., et al. Kanserde psikososyal sorunlar ve psikososyal onkolojinin önemi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2014, 28.2: 85-92.
4. BRUMMELTE, Susanne; GALEA, Liisa AM. Postpartum depression: Etiology, treatment and consequences for maternal care. *Hormones and behavior*, 2016, 77: 153-166.
5. AVIS, Nancy E.; CRAWFORD, Sybil; MANUEL, Janeen. Psychosocial problems among younger women with breast cancer. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 2004, 13.5: 295-308.
6. HENRY, Melissa, et al. The psychological impact of a cancer diagnosed during pregnancy: determinants of long-term distress. *Psycho-Oncology*, 2012, 21.4: 444-450.
7. MÜLLER-NIX C, ANSERMET F (2009) Prematurity, risk and protective factors. In: Zeanah CH Jr. (Hrsg) *Handbook of infantmental health*, 3. Aufl. Guilford, NewYork
8. STATON, Ashley D., et al. Cancer risk reduction and reproductive concerns in female BRCA1/2 mutation carriers. *Familial cancer*, 2008, 7.2: 179-186.
9. BURGESS, Caroline, et al. Depression and anxiety in women with early breast cancer: five year observational cohort study. *Bmj*, 2005, 330.7493: 702.
10. IVES, Angela; MUSIELLO, Toni; SAUNDERS, Christobel. The experience of pregnancy and early motherhood in women diagnosed with gestational breast cancer. *Psycho-Oncology*, 2012, 21.7: 754-761.
11. RUBIN, Greg, et al. The expanding role of primary care in cancer control. *The lancet oncology*, 2015, 16.12: 1231-1272.
12. MITCHELL, Alex J., et al. Prevalence of depression, anxiety, and adjustment disorder in oncological, haematological, and palliative-care settings: a meta-analysis of 94 interview-based studies. *The lancet oncology*, 2011, 12.2: 160-174.
13. CURRY, C., et al. Uptake of psychosocial referrals in an outpatient cancer setting: improving service accessibility via the referral process. *Supportive Care in Cancer*, 2002, 10.7: 549-555.
14. SCHOVER, Leslie R., et al. Having children after cancer: A pilot survey of survivors' attitudes and experiences. *Cancer*, 1999, 86.4: 697-709.

15. PARTRIDGE, Ann H., et al. Web-based survey of fertility issues in young women with breast cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 2004, 22.20: 4174-4183
16. LOIBL, Sibylle, et al. Treatment of breast cancer during pregnancy: an observational study. *The lancet oncology*, 2012, 13.9: 887-896.
17. PENTHEROUDAKIS, George; PAVLIDIS, Nicholas; CASTIGLIONE, M. Cancer, fertility and pregnancy: ESMO clinical recommendations for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of oncology*, 2008, 19: ii108-ii109.
18. AMANT, Frédéric, et al. Pediatric outcome after maternal cancer diagnosed during pregnancy. *New England Journal of Medicine*, 2015, 373.19: 1824-1834.
19. VERDULT, Rien. Caesarean birth: Psychological aspects in adults. *The International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*, 2009, 21.12: 17-36.
20. SINGER, Lynn T., et al. Maternal psychological distress and parenting stress after the birth of a very low-birth-weight infant. *Jama*, 1999, 281.9: 799-805.
21. JUBINVILLE, Jodi, et al. Symptoms of acute stress disorder in mothers of premature infants. *Advances in Neonatal Care*, 2012, 12.4: 246-253.
22. IONIO, Chiara, et al. Mothers and fathers in NICU: The impact of preterm birth on parental distress. *Europe's journal of psychology*, 2016, 12.4: 604