

Bölüm 10

CERRAHİ HASTALIKLARDA PSİKOSOSYAL HEMŞİRELİK BAKIMI

Melike ERTEM¹

GİRİŞ

Sağlık kavramı, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “yalnızca hastalık ve güçsüzlük halinin olmaması değil, aynı zamanda bireyin bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik halinin olması” şeklinde tanımlanmaktadır. Bu bağlamda ele alındığında sağlık; fiziksel, psikolojik, sosyal ve kültürel boyutları ile bir bütündür. Hastalık kavramı ise insan yaşamında en yaygın ve erken deneyimlerden biri olup, objektif ve subjektif boyutları içermesi nedeniyle farklı bakış açıları ve tepkilerin ortaya çıkmasına neden olabilen bir deneyimdir. Hastalığa karşı oluşan psikososyal tepkiler; hastanın psikolojik bütünlüğünü korumak amacıyla ortaya çıkan tüm bilişsel, duygusal ve davranışsal yanıtları içermektedir (1).

Biyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel ve spiritüel özelliklere sahip olan insanlar, yaşamı boyunca çeşitli engellenmeler ve çatışmalarla karşılaşmakta olup, hastalık da bu çatışmalardan biridir (2,3). Hastalık sürecinin neden olduğu sorunlara yönelik insanlar bireysel özelliklerine göre farklı tepkiler vermektedir. Hastalığa yönelik verilen tepkiler, hastanın psikolojik bütünlüğünü koruyabilmek amacıyla açığa çıkan tüm bilişsel, emosyonel ve davranışsal yaşantıları kapsamaktadır (1). Hastalık deneyimi esnasında genellikle anksiyete, başarısızlık, utanç, suçluluk, üzüntü ve keder, korku, öfke, güçsüzlük, yetersizlik, umutsuzluk gibi duygusal tepkiler, hastalığı hakkında uzman olma, hastalığını gizleme, sosyal geri çekilme, izolasyon, tedaviye direnç gibi davranışsal tepkiler oluşabilmektedir (4,5,6).

“Psiko” kavramı, Latin dilinde akıl, ruh anlamına gelen ‘psyche’ sözcüğünden gelmekte olup, ‘psikososyal’ kavramı ise biyopsikososyal modelin önemli belirleyicileri olan biyolojik, psikolojik ve sosyal tanımlamalarını kapsamaktadır. Biyopsikososyal modeli açıklayan psikiyatrist George Engel, bu modelin temel amacının bireylerin iyilik halinde ve hastalık sürecinde ortaya çıkan tüm etkenlerin tanımlanması olduğunu ifade etmiştir. Biyopsikososyal modelin temel felsefesi, her birey yeganedir ve ayrıca biyolojik, psikolojik, sosyal boyutları arasında komp-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, melike_yonder@hotmail.com

KAYNAKÇA

1. Kocaman N. Tıbbi hastalığa psikososyal tepkiler. *İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 2008; 71(2):52-58.
2. Özkan, S., Armay, Z. (2007). *Psiko-onkoloji*. İstanbul: Form Reklam Hizmetleri.
3. Öz, F. (2010). *Sağlık alanında temel kavramlar*. (2.Baskı). Ankara: Mattek Matbaacılık Ltd. Şti.
4. Gorman, L.M. & Sultan, DF. (2014). *Psikososyal hemşirelik: genel hasta bakımı için*. (Fatma Öz, Meral Demiralp, Çev. Ed.). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
5. Townsend, M.C., Morgan, K. (2016). *Essentials of psychiatric mental health nursing. concepts of care in evidence-based practice*. F.A. Davis Company.
6. Yazıcı, K., Tot, Ş., Yazıcı, A., Erdem, P., Buturak, V., Okyay, Y., Şimşek, Y. Bedensel hastalığı olan kişiler arasında psikiyatrik yardıma ihtiyacı olanlar tanınabiliyor mu?. *Klinik Psikiyatri Derg.*, 2003;6: 27-31.
7. Lakhan, S. (2018). The Biopsychosocial Model Of Health And Illness. Version 1.2:3, [Http://Cnx.Org/Content/M13589/Latest/](http://Cnx.Org/Content/M13589/Latest/). (Erişim Tarihi:16 Temmuz 2020).
8. Alonso, Y. The biopsychosocial model in medical research: the evolution of the health concept over the last two decades, *Patient Education And Counseling*, 2004; 53: 239–244
9. Csaszar, N., Ganju, A., Mirnics, Z.S., Varga, P.P. Psychosocial issues in the cancer patient. *Spine*, 2009;34(22S): 26–30.
10. Kocaman, N. Genel hastane uygulamasında psikososyal bakım ve konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2005;9(1):49- 51.
11. Lehmann FG (1995). Consultation liaison psychiatric nursing care. Principles & Practice of Psychiatric Nursing. Editör: Stuart GW, Sundeen SJ, Fifth edition, Mosby Year Book, St. Louis.
12. Kocaman Yıldırım, N. Organik hastalığı olan kişilerde bakımın sanatsal yönü. *Türkiye Klinikleri J Psychiatr Nurs-Special Topics*, 2015;1(1):48-53.
13. Mayda, H. Güzel, H.İ. Görücü, Y. Bağcıoğlu, E. The evaluation of psychiatry consultation requested in a university hospital. *Journal of Clinical and Analytical Medicine*, 2015.
14. Karayağız, F., Altuntaş, M., Güçlü, Y.A., Yilmazer, T.T., & Öngel, K. Cerrahi servisinde yatan hastalarda görülen anksiyete dağılımı. *Smyrna Tıp Dergisi*, 2011; 22-25.
15. Ertek, E.İ., Öztürk, H.M. Bir eğitim-araştırma hastanesinde istenen psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirilmesi ve psikiyatrik hastalıkların doğru tanınma oranları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2019; 22:338-346. DOI: 10.5505/kpd.2019.75046.
16. Kömürçüoğlu, B. Balcıoğlu, M. Öztuna, I. ve ark. KOAH' lı erkek olgularda depresyon. *Toraks Dergisi*, 2000; 1(3):31- 4.
17. Sukan, M.Y. Vitiligo hastalarının psikiyatrik değerlendirmesi ve kronik ürtiker hastaları ve sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırılması. Uzmanlık Tezi, T. C. Sağlık Bakanlığı, Bakırköy Ord. Prof. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, 2005.
18. Yeşilbalkan, Ö.U. Akyol, A.D. Çetinkaya, Y. ve ark. Kemoterapi tedavisi alan hastaların tedaviye bağlı yaşadıkları semptomlar ve yaşam kalitesine olan etkisinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2005; 21 (1): 13-31.
19. Akın, S. Durna, Z. Kalp yetersizliği hastalarının psikososyal uyumu, *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2006; 10 (2):1- 8.
20. Bahar, A. Sertbaş, G. Sönmez, A. Diabetes mellituslu hastaların depresyon ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2006; 7: 18- 26.
21. Blumenthal, J.A. Babyak, M.A. O'Connor, C. Effects of exercise training on depressive symptoms in patients with chronic heart failure: The HF-ACTION randomized trial. *JAMA*, 2012; 308(5): 465- 74.
22. Gallagher, D. O'Regan, C. Savva, G.M. et al. Depression, anxiety and cardiovascular disease: Which symptoms are associated with increased risk in community dwelling older adults? *Journal of Affective Disorders*, 2012; 142(1-3): 132–138.
23. Mete, H.E. Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 2008; 11(Ek 3):3-18.

24. Akdemir, N. Bostanoğlu, H. Yurtsever, S. ve ark. Yatağa bağımlı hastaların evde bakım hizmeti. *Dicle Tıp Derg / Dicle Med J*, 2011; 38(1): 57- 65.
25. Roelofs, K. Spinhoven, P. Sandijck, P. et al. The impact of early trauma and recent life-events on symptom severity in patients with conversion disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 2005; 193(8): 508– 14.
26. Erkoç, Y. Yardım, N. (Ed). (2011). T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Türkiye’de Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Risk Faktörleri ile Mücadele Politikaları. Ankara: Anıl Matbaası; s:15-17.
27. Legg, M.J. What is psychosocial care and how can nurses better provide it to adult oncology patients, *Journal Of Advanced Nursing*, 2011;28 (3): 61-67.
28. Penley, J.A. Tomaka, J. Wiebe, J.S. The association of coping to physical and psychological health outcomes: a meta-analytic review. *J Behav Med*, 2002;25, 551-603.
29. Charlotte, M.S. Fitzsimmons, K. Houser, J. Reliability testing of the psychosocial vital signs assessment tool. *Journal Of Psychosocial Nursing*, 2015;53:11.
30. Küçük, L. (2011). Fiziksel hastalıklarda psikososyal tepkiler ve sorunlar (Özet), I. Uluslararası V. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, İstanbul, 22–24 Eylül, 61-62.
31. Karadakovan, A. Eti Aslan, F. (2010). *Dahili ve cerrahi hastalıklarda bakım*. Adana: Nobel Tıp Kitapevleri; 2010:99-111.
32. Yıldırım, S. Gürkan, A. Psikososyal açıdan kanser ve psikiyatri hemşiresinin rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2010;26 (1):87-97.
33. Fortinasit, K.M. Holoday Worret, P.A. (1996). *Psychiatric mental health nursing*. USA: Mosby-Year Book; 678- 9.
34. Young, E.E. Unachukwu, C.N. Psychosocial aspects of diabetes mellitus. *African Journal of Diabetes Medicine*, 2012; 20 (1): 5-7.