

GERİATRİK ONKOLOJİDE PSİKOSOSYAL YAKLAŞIM VE İLETİŞİM

26. BÖLÜM

Arda Kazım DEMİRKAN¹

GİRİŞ

Tüm kanser vakalarının yaklaşık %60'ı yaşlı insanlarda teşhis edilir ve kanserle yaşayan insanların %60'ı 65 yaş ve üzerindedir^{1,2}. Kanser tedavisindeki ilerlemelere, beklenen yaşam sürelerinin artmasına ve daha bir çok faktöre bağlı olarak, yaşlı kanser hastalarının kanserli insan popülasyonu içinde giderek daha fazla yer tutması beklenen bir durumdur³. Yaşlılığın getirdiği yaşa bağlı biyolojik, sosyal ve psikolojik değişikliklerin yanı sıra, kanserin sebep olduğu bedensel değişiklikler, kanser tanısı almış olmanın getirdiği sosyal ve psikolojik yük ve kanser tedavisinin yan etkilerinin ileri yaşta daha fazla olması² ve ileri yaşta kanser dışı ek hastalıkların sık olması⁴ birlikte ele alındığında ileri yaş kanser hastalarının yaşam kalitelerinin korunması ve geliştirilmesi için daha fazla çaba ve özen gösterilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır.

Tedavi öncesi ve tedavi sırasında ileri yaş kanser hastalarının kapsamlı değerlendirmesinde, fonksiyonel ve bilişsel durumun, beslenme durumu, eşlik eden hastalıkların ve kullanılan ilaç tedavilerinin değerlendirilmesi ile birlikte hastanın duygu-durumunun, sosyal desteğinin ve yaşadığı çevrenin değerlendirilmesi önemlidir⁵.

Kanserden kaynaklı bedensel zorlukların yanı sıra, sosyal yaşamdaki değişiklikler ve tanının kendisinin ruhsal etkisi ağır psikiyatrik sorunlara yol açabilmekte ve bu durum tedavi uyumunu, hastalığın seyrini ve tedavi yanıtını olumsuz etkilemektedir. Kanser bedensel bir hastalık olmasının ötesinde, çağrıştırdığı korku, umutsuzluk, suçluluk, çaresizlik, terk edilme ve ölüm korkusu hisleriyle; durumun bir yıkım, hayatın sonu olarak algılanmasına yol açabilir. Tedavi sürecinin ağır ve uzun olabilmesi sebebi ile hastaların psikososyal destek almaları

¹ Uzm. Dr., Liv Hospital Samsun Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
ardakazimdemirkan@gmail.com

yük katkı yaptığı açıktır. Hastayı etkili şekilde ve önyargısız dinlemek, ruhsal sorunları sürecin doğal bir parçası veya sonucu olarak görmemek, hastanın sosyal kayıplarını dikkate alıp ilgili kurum ve kuruluşlara yönlendirecek yardımcı destek personeline yönlendirmek, doğru iletişimle hastanın ve yakınlarının sorularına açıklayıcı cevaplar vermek, tedavi sürecine ve hastaya sağladığı faydanın yanında, tedavi ekibinin mesleki tatmin duygusunu da artıracaktır.

KAYNAKÇA

1. Rowland, J. H. & Bellizzi, K. M. Cancer survivors and survivorship research: a reflection on today's successes and tomorrow's challenges. *Hematol. Oncol. Clin. North Am.* **22**, 181–200, v (2008).
2. Bossi, P. *et al.* Title Addressing the quality of life needs of older patients with cancer : A SIOG consensus paper and practical guide Authors Dr . Florian Scotté Medical Oncology and Supportive Care , Hopital Foch , 40 rue Worth , Suresnes 92151 Abstract : Around 60 % of. (2018) doi:10.1093/annonc/mdy228/5053585.
3. Bray, F. *et al.* Cancer Incidence in Five Continents: Inclusion criteria, highlights from Volume X and the global status of cancer registration. *Int. J. cancer* **137**, 2060–2071 (2015).
4. Williams, G. R. *et al.* Comorbidity in older adults with cancer. *J. Geriatr. Oncol.* **7**, 249–257 (2016).
5. O'Hanlon, S., O'Donovan, A. & Cree, A. Geriatric oncology: Assessing the needs of older people with cancer. *Br. J. Hosp. Med.* **80**, 252–257 (2019).
6. Ülger, E. *et al.* Kanserde Psikososyal Sorunlar Ve Psikososyal Onkolojinin Önemi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg.* **28**, 85 (2014).
7. Ross, E.K. (1997) Ölüm ve Ölmek Üzerine. *Çeviren: Abnu Büyükkal. Boyner Holding Yayınları. İstanbul.*
8. Işıkhani, V. DESTEK Cancer and Social Support.
9. KARAKARTAL, D. Kanser Hastalarının Yaşadıkları Psiko-Sosyal Sorunların İncelenmesi. *Uluslararası Beşeri Bilim. ve Eğitim Derg.* **4**, 48–62 (2018).
10. Doherty WJ, Campbell TL (1990) *Families and Health. Family Studies Text Series. Sage Publications, The International Professional Publishers.*
11. Özyurt, B. Y. Kanser Hastalarının Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyi İlişkin Betimsel Bir Çalışma. *Kriz Derg.* **15**, 1–15 (2007).
12. Okyayuz Ü (1996) *Kanser Tanısı ve İletişim. Avrupa Onkoloji Okulu Kursu: Kendimizi Korumak, 115-125, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.*
13. Tuna P (1993) Kanserli Hastaların Benlik Saygıları Üzerine Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
14. Güleç, G. & Büyükkınacı, A. Kanser Hastalarında Psikiyatrik Semptomlar. *Psikiyatr. Güncel Yaklaşımlar* **3**, 343–367 (2011).
15. Tavoli, A. *et al.* Anxiety and depression in patients with gastrointestinal cancer: does knowledge of cancer diagnosis matter? *BMC Gastroenterol.* **7**, 28 (2007).
16. Amir, Weber, Beard, Bomyea, T. Public Access. *Bone* **23**, 1–7 (2008).
17. Avcı1, D. & Doğan2, S. Kanser Hastalarında Travma Sonrası Stres Bozukluğu , Sosyal Posttraumatik Stress Disorder in Cancer Patients , the Relationship Between Social Support and Coping. *BALIKESİR Sağlık Bilimleri Dergisi / Balıkesir Heal. Sci. J.* **3**, 16–21 (2014).
18. Misono, S., Weiss, N. S., Fann, J. R., Redman, M. & Yueh, B. Incidence of suicide in persons with cancer. *J. Clin. Oncol. Off. J. Am. Soc. Clin. Oncol.* **26**, 4731–4738 (2008).
19. Roscoe, J. A. *et al.* Cancer-related fatigue and sleep disorders. *Oncologist* **12 Suppl 1**, 35–42 (2007).