

Bölüm 22

DÜNDEN BUGÜNE ONKOLOJİ HASTALARININ BİLGİLENDİRİLMESİNDE DEĞİŞİKLİKLER

Sema Yılmaz RAKICI¹

GİRİŞ

“Söylemek ya da söylememek, işte bütün mesele bu”(1) gerçeğin onkoloji hastasına söylenmesi konusu halen konuşulması gereken bir konudur. Hastanın gerçekleri duymak istemediği, tedaviyi reddedeceği veya uyum sağlayamayacağı gibi görüşler bunun temelini oluşturmaktadır. Hasta haklarındaki gelişmelere paralel olarak, etik ve bazı ülkelerde yasal zorunluluklar nedeniyle günümüzde hastaların bilgilendirilmesi gerekli hale gelmiştir. Bilgilendirme biçimi nasıl olmalı, neyi ne kadarı kapsamalıdır sorusunun cevabı ise çok net değildir. Genel olarak hastaların farklı bilinç durumları karşısında, hekime özgü farklı yaklaşımlar ile hekimler kendi tarzlarını belirlemektedir (2).

Dünden bugüne bilgilendirmede önemli değişiklikler oluşmuştur. 1950’lerde genel tutum olarak hastaya kanser tanısı söylenmezken, 1970’lerde özellikle batılı hekimlerde tam bir bilgilendirme görüşü hâkim olmaya başladı (3). 1990’lara gelindiğinde ise güncel tıbbi etik yaklaşım, gerekli bilgilendirmenin yanı sıra alternatif tedavi seçeneklerinin de söylenip, tedavi kararına hastanın aktif olarak katılımının sağlanmaya çalışılması olmuştur (4). Böylece hasta ile ilgili tüm kararları hekimlerin aldığı paternistik yaklaşımın yerine hastanın da tedavi kararlarına aktif katılımın olduğu otonom model gelişmeye başlamıştır.

KANSER GERÇEĞİNİ SÖYLEME İLE İLGİLİ ÇEKİMSERLİKLER:

NEDEN SÖYLEMEYELİM/SÖYLEYEMİYORUZ:

- Tarihsel olarak ciddi, hayatı tehdit edici veya ölümcül hastalıkların hastaya açıklanmaması, neredeyse tüm toplumlar için bir norm olmuştur.
- Kanser hastalığının doğası nedeniyle birçok durumda ölümcül bir hastalık olarak bilinmektedir. Bu durum hasta ve akrabalarında, umut kaybına yol açacağına ve kanser tanısı konulduğu söylenecek olursa hastanın bu durumu kaldıramayacağına ve hatta kahrından daha erken ölebileceğine inanılmaktadır.

¹ Dr. Öğretim Üyesi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, Rize. sema.rakici@erdogan.edu.tr

aşamasında hastanın kararlara aktif olarak katılması şeklinde yansımıştır. Yine de Türkiye’de bilgilendirilmiş onam ve hasta özerkliği konusunda yasal ve etik zemin hazırlanmış olsada uygulama açısından net bir odaklanma bulunmamaktadır. Ancak gerçeği söylemenin manevi bir sorumluluk olduğu ve hastanın tedavi kararına katılmak için gerçeği bilmesine ihtiyaç duyduğu sarsılmaz bir inançtır. Ölümcül hastalarda, özellikle terminal dönemdeki kanserli hastalar ile karşılaşan hekimler yeni ve zor bir rol üstlenmek zorunda kalmaktadır. Böylece benimsenmiş tedavi edici rol yerine, hastanın yaşamının son anlarında görevimiz, ona eşlik etmek olmaktadır.

Sonuç olarak hastaya neyin, ne kadar ve nasıl söylenmesi gerektiği her ülkenin sosyokültürel, ekonomik ve dinsel özelliklerine bağlı olarak doktor ve hasta faktörü de dahil edilerek belirlenmelidir. Bu süreç farklılıklar gösterebileceğinden, değişim hızı doğal seyrine bırakılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Rosner F. Emotional care of cancer patient. To tell or not to tell. N Y State J Med. 1974;74(8):1467-1469.
2. Aydın A, Topuz E. Onkoloji El Kitabı. Turgut Yayıncılık, İstanbul, Kasım, 2006; 858-866.
3. Novack DH, Plumer R, Smith RL, et al. Changes in physicians attitudes toward telling the cancer patient. JAMA. 1979; 241(9):897-900.
4. Goldberg R.J. Disclosure of information to adult cancer patients: issues and update J Clin Oncol. 1984; 2(8): 948-955.
5. Aljubran AH. The attitude towards disclosure of bad news to cancer patients in Saudi Arabia. Ann Saudi Med. 2010; 30(2): 141-144.
6. Güleç G, Büyükkıncı A. Kanser ve psikiyatrik bozukluklar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2011; 3(2): 343-367.
7. Oken D. What to Tell Cancer Patients A Study of Medical Attitudes. JAMA. 1961;175(13):1120-1128.
8. Horn D, Waingrow S. What changes are occurring in public opinion toward cancer: National Public Opinion Survey. Am J Public Health Nations Health. 1964; 54(3): 431-40.
9. The Nuremberg Code; 1947. [Internet: The National Institutes of Health]. Erişim: <https://history.nih.gov/research/downloads/nuremberg.pdf>.
10. Ertin, H, Temel MK. İnsan üzerindeki deneyler ve ilgili etik-yasal metinler. Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences. (2016); 21(3): 223-234.
11. Thomsen OO, Wulff HR, Martin A, et al. What do gastroenterologists in Europe tell cancer patients? The Lancet, 1993; 341(8843): 473-476.
12. Hattori H, Salzberg SM, Kiang WP, et al. The patient’s right to information in Japan—legal rules and doctor’s opinions. Social Science Medicine, 1991; 32(9): 1007-1016.
13. Younge D, Moreau P, Ezzat A, et al. Communicating with cancer patients in Saudi Arabia. Ann N Y Acad Sci. 1997; 809(1): 309-316.
14. Hallenbeck J, Arnold R. A request for nondisclosure: Don’t tell mother. J Clin Oncol. 2007; 25(31): 5030-5034.

15. Cassileth BR, Zupkis RV, Sutton-Smith K, et al. Information and participation preferences among cancer patients. *Annals of int Med.* 1980; 92(6): 832-836.
16. Risberg T, Bremnes RM, Wist E et al. Communicating with and treating cancer patients: How does the use of non-proven therapies and patients' feeling of mental distress influence the interaction between the patient and the hospital staff. *Eur J Cancer* 1997;33(6): 883-890.
17. <https://www.saglik.gov.tr/TR,10461/hasta-haklari-yonetmeligi.html>.
18. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/01/20190116.htm>.
19. http://www.ttb.org.tr/yayin_goster.php?Guid=0ec78cec-9474-11e7-914a-a458c-cf77150.
20. Yalom, İrvin. Güneşe Bakmak, Ölümle Yüzleşmek. Zeliha İyidoğan Babayiğit, İstanbul: Kabalıcı Yay 2008.