



## BÖLÜM 41

# Gastrointestinal Sistem Kanseri ve Ruh Sağlığı

Seda TÜRKİLİ<sup>1</sup>

## Giriş

Gastrointestinal sistem (GİS) kanserleri gerek dünyada gerekse ülkemizde, solunum sistemi kanserlerinden sonra 2. sırada gelmektedirler (1). GİS kanserlerinde, yerleşim yerine göre erkeklerde mide, kadınlarda kolorektal kanserler ön plandadır (2).

Kanser yalnızca bedensel bir hastalık durumu olmayıp, gerek birey gerekse ailesi üzerinde önemli sosyal ve ruhsal etkileri olan, multidisipliner yaklaşım gerektiren bir hastalık sürecidir (3). İçinde bulunduğumuz yüzyılda hızla gelişen sağlık teknolojileri ve tarama programlarının uygulanıyor olması, bu uygulamalara erişim olanaklarının artması, erken tanı ve farklı tedavi seçeneklerinin yaygınlaşması kanser hastalarının sağ kalımını arttırmıştır (4). Bunun sonucunda, yalnızca kanser hastalığının medikal veya cerrahi tedavisine odaklanmak yerine, beraberinde getirdiği sosyal ve psikolojik süreçlerin ve hastaların uyum kapasitelerinin değerlendirilip desteklenmesi-

nin de birincil amaçlar arasında yer alması gerekliliği doğmuştur (5).

## Kansere Karşı Gelişen Ruhsal Tepkiler ve Uyum Süreci

Biyopsikososyal bir varlık olan insanın sağlıklı olması sadece bedensel hastalığının veya sakatlığının olmaması değil, aynı zamanda ruhsal ve sosyal açıdan iyilik hali içinde olmasını da gerektirir (6). Bu açıdan bakıldığında kanser bir yandan bedensel sağlık ve sağkalım açısından önemli değişiklikleri beraberinde getirirken, diğer yandan ruhsal ve sosyal alanlarda da olumsuz etkilere neden olup bu dengeyi önemli ölçüde sarsma potansiyeline sahiptir (6, 7). Tedavisi olmayan, yoğun acı çekilen, kişiyi ölüme götüren süreçler olarak algılanan kanser, tanı konan bireylerde çok farklı ruhsal tepkilere neden olabilmektedir (7). Böyle bir süreçte kişide oluşan tepkileri dikkatli değerlendirmek son derece önemlidir. Kişinin gösterdiği tepkilerin tamamı-

<sup>1</sup> Öğr. Gör. Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri AD., sedadeg@gmail.com

## Sonuç

Gastrointestinal sistem kanserleri ülkemizde ve dünyada en sık görülen kanser türlerindedir. Bilim ve teknoloji alanındaki gelişmeler ile yeni tedavi seçenekleri hastaların sağ kalımlarını arttırırken, sürecin beraberinde getirdiği gerek fiziksel gerekse psikososyal zorlanmalara müdahaleyi gerekli kılmaktadır. Hastaların sadece kanserin fiziksel belirtileri, farmakolojik ve cerrahi tedavilerine odaklanmak yerine biyopsikososyal yaklaşımları içeren bütüncül yaklaşımlar bu hastaların yaşam kalitesini arttıracaktır.

## Kaynaklar

- Haydaroğlu A, Yalman D, Ersin S ve ark. Ege Üniversitesi Hastanesinde gastrointestinal sistem kanserlerinin epidemiyolojik ve sağ kalım özellikleri. *EJM*. 2019;58:58-67.
- Gültekin M, Boztaş G. Türkiye Kanser İstatistikleri. (2016). T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kanser Savaş Daire Başkanlığı. Erişim Tarihi: 14.10.2021.
- Holland JC. History of psycho-oncology: overcoming attitudinal and conceptual barriers. *Psychosom Med*. 2002;64(2):206-221.
- Işıkhan V. Kanser ve Sosyal Destek. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*. 2007;18(1):15-29.
- Tuncay T. Kanserle baş etmede destek grupları. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*. 2010;21(1):59-71.
- Kesgin C, Topuzoğlu A. Sağlığın Tanımı; Başa çıkma. *İstanbul Kültür Üniversitesi Dergisi*. 2006;3:47-49.
- Özkan, S. (2007). Kansere Karşı Verilen Tepkiler ve Psikolojik Uyum Süreci. Özkan S (Ed.), *Psiko-onkoloji* içinde (1. Baskı, s. 27-30). İstanbul, Form Reklam Hizmetleri.
- Pollock SE. Human responses to chronic illness: Physiologic and psychosocial adaptation. *Nurs Res*. 1986;35(2):90-95.
- Barracough, J. (1999). *Cancer and emotion: A practical guide to psychooncology*: Chichester, Barracough J. (Ed). England, 3rd edition, John Wiley & Sons.
- Ülger E, Alacacioğlu A, Gülseren AŞ ve ark. Kanserde Psikososyal Sorunlar Ve Psikososyal Onkolojinin Önemi. *DEÜ Tıp Fak. Dergisi*, 2014;28(2):85-92.
- Terakye G. Kanserli Hasta Yakınlarıyla Etkileşim. *DEUHFED*. 2011;4(2):78-82.
- Önen-Sertöz, Ö. (2019). *Psiko-onkoloji*. Hayriye Elbi, Can Cimilli, Özen Önen Sertöz, Çağatay Karşıdağ, Gülfizar Sözeri Varma (Editörler), *Konsültasyon Lizezon Psikiyatrisi Cilt-2* içinde (sf. 295-318). Ankara: Bayt Yayın Hizmetleri.
- Çevik, A. (1996). Psikosomatik bozukluklar. (Ed A Çevik) *Onkolojik Hastalıkların Psikosomatik Yönü* içinde (sf. 77-90). Ankara, Hekimler Yayın Birliği.
- Kadan-Lottick NS, Vanderwerker LC, Bkock SD et al. Psychiatric disorders and mental health service use in patients with advanced cancer. *Cancer*. 2005;104:2872-2881.
- Hocaoğlu Ç, Kandemir G, Civil F. Meme kanserinin aile ilişkilerine etkileri. *Meme Sağlığı Dergisi*. 2007;3(3):163-165.
- Güleç G, Büyükcınacı A. Kanser ve Psikiyatrik Bozukluklar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2011;3(2):343-367.
- Hardman A, Maguire P, Crowther D. The recognition of psychiatric morbidity on a medical oncology ward. *J Psychosom Res*. 1989;33:235-239.
- Andrykowski MA, Manne SL. Are psychological interventions effective and accepted by cancer patients? I. Standards and levels of evidence. *Ann Behav Med*. 2006;32:93-97.
- Schidmit-Buchi S, Halfens RJ, Dassen T et al. A review of psychosocial needs of breast-cancer patients and their relatives. *J Clin Nurs*. 2008;17:2895-2909.
- Ganz PA. Psychological and social aspects of breast cancer. *Oncology*. 2008;22:642-646.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), *Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı*, 2013, (Ertuğrul Köroğlu, Çev. Ed.). Ankara, Hekimler Yayın Birliği.
- Ateşçi FÇ, Oğuzhanoglu NK, Baltalarlı B ve ark. Kanser hastalarında psikiyatrik bozukluklar ve ilişkili etmenler. *Türk Psikiyatri Derg*. 2003;14:145-152.
- Özguven HD, Tuncer ET. Uyum bozukluğu. *Kriz Dergisi*. 1997;5:87-94.
- Özkan, S. (2007). Kanser ve psikopatoloji. Özkan S (Ed.) *Psiko-onkoloji* içinde (1. Baskı, s. 71-114). İstanbul, Form Reklam Hizmetleri.
- Traeger L, Greer JA, Fernandez-Robles C, et al. Evidence-based treatment of anxiety in patients with cancer. *J Clin Oncol*. 2012; 30:1197-1205.
- Miller, K., Massie, M.J. (2019). *Oncology*. Levenson JL (Ed). In: *The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Psychosomatic Medicine and Consultation-Liaison Psychiatry* (3<sup>rd</sup> ed., p. 625). American Psychiatric Association Publishing, Washington, DC.
- Carr D, Goudas L, Lawrence D, et al. (2002). Management of Cancer Symptoms: Pain, Depression, and Fatigue. *Evid Rep Technol Assess (Summ)*. 2002;(61):1-5.
- Kangas M, Henry JL, Bryant RA. Correlates of acute stress disorder in cancer patients. *J Trauma Stress*. 2007;20(3):325-334.
- Amir M, Ramati A. Post-traumatic symptoms, emotional distress and quality of life in long-term survivors of breast cancer: A preliminary research. *J Anxiety Disord*. 2002;16:195-206.
- Kangas M, Henry J, Bryant R. Post-traumatic stress disorder following cancer: a conceptual and empirical review. *Clin Psychol Rev*. 2002;22(4):499-524.
- Avcı D, Doğan S. Kanser Hastalarında Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Sosyal Destek ve Stresle Başa Çıkma Arasındaki İlişki. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;3(1):18-20.

32. Güveli H, Oflaz S, Yenilmez D, Atagün Mİ. Kanser ve psikiyatrik komorbidite. *Türkiye Klinikleri*. 2014;7(4):11-18.
33. Elklit A, Blum A. Psychological adjustment one year after the diagnosis of breast cancer: a prototype study of delayed post-traumatic stress disorder. *Br J Clin Psychol*. 2011;50(4):350-363
34. Bağ B. Kanser Hastalarında Depresyon. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2014;6(2):186-198.
35. Dauchy S, Dolbeault S, Reich M. Depression in cancer patients. *EJC Suppl*. 2013;11:205-215.
36. Wakefield CE, Butow P, Aaronson N, et al. Patient-report depression measures in cancer: A meta-review. *Lancet Psychiatry*. 2015;2:635-647.
37. Suppli NP, Johansen C, Christensen J, et al. Increased risk for depression after breast cancer: a nationwide population-based cohort study of associated factors in Denmark, 1998-2011. *J Clin Oncol*. 2014;32(34):3831-3839.
38. Tünel M, Vural A, Evlice YE, ve ark. Meme kanserli hastalarda psikiyatrik sorunlar. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2012;21(3):189-219.
39. Henry NL, Stearns V, Flockhart DA, et al. Drug interactions and pharmacogenomics in the treatment of breast cancer and depression. *Am J Psychiatry*. 2008;165:1251-1255.
40. Arıkan K. Kanser Hastalarında Psikolojik Destek. *Klinik Gelişim*. 2004;17(1):77-86.
41. Brown LF, Kroenke K. Cancer-related fatigue and its associations with depression and anxiety: a systematic review. *Psychosomatics*. 2009;50(5):440-447.
42. Anderson KO, Getto CJ, Mendoza TR, et al. Fatigue and sleep disturbance in patients with cancer, patients with clinical depression, and community-dwelling adults. *J Pain Symptom Manage*. 2003;25(4):307-318.
43. Goldstein D, Bennet B, Friedlander M et al. Fatigue states after cancer treatment occur both in association with, and independent of, mood Disorder: A longitudinal study. *BMC Cancer*, 2006;6: 240-248.
44. Özkan İ, Çınar S. Kanserli Hastalarda Yorgunluk. *İ.Ü.F.N. Hem. Derg*. 2009;17(1):61-68.
45. Palesh OG, Roscoe JA, Mustian KM, et al. Prevalence, demographics, and psychological associations of sleep disruption in patients with cancer: University of Rochester cancer center-community clinical oncology program. *J Clin Oncol*. 2010;28(2):292-298.
46. Garland SN, Johnson JA, Savard J, et al. Sleeping well with cancer: a systematic review of cognitive behavioral therapy for insomnia in cancer patients. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2014;10:1113-1124.
47. Howell D, Oliver TK, Keller-Olaman S, et al. A Pan-Canadian practice guideline: prevention, screening, assessment, and treatment of sleep disturbances in adults with cancer. *Support Care Cancer*. 2013; 21:2695-2706.
48. Jiménez-Gordo AM, Feliu J, Martínez B, et al. Descriptive analysis of clinical factors affecting terminally ill cancer patients. *Support Care Cancer*. 2009;17:261-269.
49. Agar M, Lawlor P. Delirium in cancer patients: a focus on treatment-induced psychopathology. *Curr Opin Oncol*. 2008;20(4):360-366.
50. Ahles TA, Root JC, Ryan EL. Cancer and cancer treatment-associated cognitive change: an update on the state of the science. *J Clin Oncol*. 2012; 30:3675-3686.
51. Janelins MC, Kesler SR, Ahles TA, et al. Prevalence, mechanisms, and management of cancer-related cognitive impairment. *Int Rev Psychiatry*. 2014;26:102-113.
52. Breitbart W, Alici Y. Evidence-based treatment of delirium in patients with cancer. *J Clin Oncol*. 2012; 30:1206-1214.
53. Tuna R, Deangelis LM. Altered mental status in patients with cancer. *Arch Neurol*. 2000; 57(12):1727-1731.
54. Bond SM, Neelon VJ, Belyea MJ. Delirium in hospitalized older patients with cancer. *Oncol Nurs Forum*. 2006;33:1775-1783.
55. Boettger S, Jenewein J, Breitbart W. Haloperidol, risperidone, olanzapine and aripiprazole in the management of delirium: A comparison of efficacy, safety, and side effects. *Palliat Support Care*. 2015;13:1079-1085.
56. Passik SD, Portenoy RK, Ricketts PL. Substance abuse issues in cancer patients part 2: evaluation and treatment. *Oncology*. 1998;12(5):729-734.
57. Passik SD, Kirsh KL, McDonald MV, et al. A pilot survey of aberrant drug-taking attitudes and behaviors in samples of cancer and AIDS patients. *J Pain Symptom Manage*. 2000;19(4):274-286.
58. Kotan Z, Arıkan Z. Kanserli Hastalarda Madde ile İlişkili Bozukluklar. *Türkiye Klinikleri*. 2014;7(4):19-25.
59. Robson A, Scrutton F, Wilkinson L, et al. The risk of suicide in cancer patients: a review of the literature. *Psychooncology*. 2010;19:1250-1258.
60. Vyssoki B, Gleiss A, Rockett IR, et al. Suicide among 915,303 Austrian cancer patients: who is at risk? *J Affect Disord*. 2015;175:287-291.
61. Lu D, Fall K, Sparén P, et al. Suicide and suicide attempt after a cancer diagnosis among young individuals. *Ann Oncol*. 2013;24(12):3112-3117.
62. Klaassen Z, Jen RP, DiBianco JM, et al. Factors associated with suicide in patients with genitourinary malignancies. *Cancer*. 2015;121(11):1864-1872.
63. Atmaca GD, Durat G. Kanser Hastalarında İntihar Riski. *J hum rhythm*. 2015;1(4):127-132.
64. Hess LM, Insel KC. Chemotherapy-related change in cognitive function: A conceptual model. *Oncol Nurs Forum*. 2007;34:981-994.
65. Spina E, Trifiro G, Caraci F. Clinically significant drug interactions with newer antidepressants. *CNS Drugs*. 2012;26(1):39-67.
66. Cimilli C. (2019). Karaciğer Hastalıklarında Psikiyatrik Bozukluklar. Hayriye Elbi, Can Cimilli, Özen Önen Sertöz, Çağatay Karşıdağ, Gülfiyar Sözeri-Varma. (Editörler). *Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Cilt-2 içinde (78-88)*. Ankara: BAYT yayınevi.
67. Neagu, A. Body image: a theoretical framework. *Proc Rom Acad*. 2015;17(1):29-38.

68. Mutlu S. Kalıcı abdominal stomalı hastalarda beden imajı değişiminin yaşam kalitesine etkisi. Yüksek lisans tezi. Cerrahi hastalıkları hemşireliği anabilim dalı. İSTANBUL – 2006.
69. Vural F, Erol F. Ostomili Hastalarda Yaşam Kalitesi Nasıl Yükseltilir? DEUHYO ED. 2013;6(1):34-39.
70. Kiliç E, Taycan O, Belli AK ve ark. Kalıcı ostomi ameliyatının beden algısı, benlik saygısı, eş uyumu ve cinsel işlevler üzerine etkisi. Türk Psikiyatri Derg. 2007;18(4):302-310.
71. Şahin Ö, Kumcağız H. Ostomili Hastalarda Yaşam Kalitesi ile Psikolojik İyi Hâli Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2021;13(2):396-405.
72. Akıl Y. İleostomili hastaların yaşam deneyimleri, duygu ve algıları: nitel bir çalışma. Yüksek lisans tezi. Türkiye Cumhuriyeti Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü. İstanbul 2015.
73. Türk E. Ostominin, hastaların yaşam kalitesi, depresyon ve anksiyete düzeyleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi. Uzmanlık tezi. T.C. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Bursa, 2018.
74. Tedeschi RG, Calhoun LG. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. Psychol Inq. 2004;15:1-18.
75. Öksüzler-Cabılar, B., Dirik, G. (2019). Travma sonrası gelişim: Kavramsal konular ve gelişim modelleri. Dirik G (Ed.). *Travma Sonrası Gelişim* içinde (1. Baskı, s 1-9). Ankara: Türkiye Klinikleri.
76. İnan FŞ, Üstün B. Cancer and Posttraumatic Growth. J Breast Health. 2014;10:75-78.
77. Üzar Özçetin YS, Hiçdurmaz D. Kanser deneyiminde travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2017;9(4):388-397.
78. Babaoğlu E, Öz F. Terminal dönem kanser hastasına bakım veren eşlerin duygusal ve sosyal sorunları arasındaki ilişki. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2003;2:24-33.
79. Peykerli G. Ölümcül Hastalıklara Psikososyal Yaklaşım. C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi. 2003;25(4):62-65.
80. Özgüroğlu M. Terminal dönemdeki kanser hastasına yaklaşım: "Hospice" ve Palyatif bakım. Klinik Gelişim. 2004;17:1-2.
81. Özkan, S. (2007). Kanser ve terminal dönem. Özkan S (Ed.). *Psiko-onkoloji* içinde (1. Baskı, s 193-197). İstanbul, Form Reklam Hizmetleri.