

**KANSER HASTALARINA BAKIM VERENLERDE PSİKOSOSYAL SORUNLAR VE
KONSÜLTASYON LİYEZON PSİKİYATRİSİ HEMŞİRESİNİN ROLÜ**
PSYCHOSOCIAL PROBLEMS IN CAREGIVERS OF CANCER PATIENTS AND THE ROLE
OF THE CONSULTATION LIAISON PSYCHIATRY NURSE

Simge Nazan EKER ALYANAK

Uzman Hemşire, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kapalı Psikiyatri Kliniği,
simge.nazan.eker@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-7767-0465>

Melike AKDOĞAN

Uzman Hemşire, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kapalı Amatem Kliniği,
melike.gunduz29@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0005-0157-0886>

Serap YILDIRIM

Doç. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD,
serap.yildirim@ege.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-9822-1877>

ÖZET

Ülkemizde ve tüm dünyada morbidite ve mortalite oranlarının fazlalığı ve hastaların yaşam kalitesinin önemli ölçüde etkilenmesi nedeniyle kanser önemli bir sağlık sorunudur ve bir takım fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunları da beraberinde getirmektedir. Kanser sadece bireyi etkilemekle kalmayıp bireyle yaşayan ve ona bakım vermek için çabalayan bakım verenlerini de fazlasıyla etkilemektedir. Kanser tanısı ve tedavi süreci, prognozu, uygulanan tedavilerin başarısızlığı, hastalığın ilerlemesi veya nüksetmesi gibi belirsizliklerin yarattığı korku, aile fertleri için büyük stres kaynağıdır. Günümüzde kanser hastalarının sayısının artması ile birlikte onlara bakım verenlerin sayısı da artmakta ve bu noktada sağlık bakım üyelerine ve fiziksel tedavi ve bakımı, ruhsal tedavi ve psikososyal bakımla birlikte ele alan konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşirelerine olan ihtiyaç giderek artmaktadır. Bu derleme makale, kanser hastalarına bakım verenlerde görülen psikososyal sorunları ele almak ve bu süreçte kanser hastası ve aileleri ile çalışan sağlık ekibi üyelerinden birisi olan konsültasyon liyezon psikiyatri hemşirelerinin görevlerini ele almak için yazılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kanser; bakım veren; konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği.

ABSTRACT

Cancer is an important health problem due to the high morbidity and mortality rates in our country and all over the world and the quality of life of patients is significantly affected, and it brings along a number of physical, psychological, social and economic problems. Cancer not only affects the individual but also the caregivers who live with the individual and endeavour to care for him/her. The fear created by uncertainties such as the diagnosis and treatment process of cancer, prognosis, failure of the treatments applied, progression or relapse of the disease is a source of great stress for family members. Today, with the increase in the number of cancer patients, the number of

caregivers is also increasing, and at this point, the need for health care members and consultation liaison psychiatry nurses who address physical treatment and care together with mental treatment and psychosocial care is increasing. This review article was written to address the psychosocial problems seen in caregivers of cancer patients and to address the duties of consultation liaison psychiatry nurses, one of the health care team members working with cancer patients and their families in this process.

Keywords: Cancer; caregiver; consultation liaison psychiatry nursing.

1. GİRİŞ

Kanser, vücuttaki çeşitli organlarda yer alan hücrelerin mutasyona uğraması ve büyümesi sonucunda kontrolsüz çoğalmasıyla oluşan, tedavi ve yaklaşımda farklılıklar gösteren bir hastalıktır (Ayar, 2018). Modern tıbbın en önemli ve güncel sorunlarından biri olan kanser hastalığı, toplum içinde her beş kişiden birinde görülmektedir (TÜİK, 2023). Bütün güncel tedavi yöntemlerine rağmen halen kanser hastalığı sonucunda yaşanan ölümler oldukça yüksektir (Akkanat Karagil & Harmancı, 2022). Ülkemizde ve tüm dünyada morbidite ve mortalite oranlarının fazlalığı ve hastaların yaşam kalitesinin önemli ölçüde etkilenmesi nedeniyle kanser önemli bir sağlık sorunudur (Toptaş Kılıç & Öz, 2019). İnsan hayatını büyük ölçüde etkileyen bir hastalıkla mücadele halinde olmak sadece hasta bireyi etkilemekle kalmayıp onlara bakım veren kişileri de çok yönlü olarak etkilemektedir (Cui vd., 2023; Gjerset vd., 2023; Sahadevan ve Namboodiri, 2019). Orak ve Sezgin'in (2015) radyasyon onkoloji servisinde yatarak tedavi gören hastaların primer bakım verenleriyle yaptığı bir araştırmada, bakım verenlerde üzüntü, yalnızlık, anksiyete, korku, öfke, umutsuzluk ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunları görüldüğü belirlenmiştir (Orak ve Sezgin, 2015). Benzer şekilde, Lafçı ve arkadaşlarının (2020) yaptığı bir literatür taramasında, kanser hastalarına bakım veren aile üyelerinde yorgunluk, iştahta değişiklik, uykusuzluk, ağrı, kilo değişimi ve bağışıklıkta değişiklikler gibi fiziksel sorunlarla karşılaştığı, bu zor süreçte bakım veren kişilerin kendini çaresiz ve öfkeli hissettiği, agresif tutumlar sergileyerek diğer aile fertleriyle ilişkilerinin bozulduğu bildirilmiştir (Lafçı vd., 2020). Geng ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan bir sistematik derlemede ise kanser hastalarına bakım verenlerin depresyon prevalansı %42.3 ve anksiyete prevalansı %46.55 olarak belirlenmiş olup, hastanın durumunun, bakım verenin harcadığı zamanın, bakım verenin kronik hastalığa sahip olma durumunun, bakım verenin uyku düzeninin ve bakım verenin iş hayatı ve ekonomik problemlerinin depresyon ve anksiyete oluşmasında etkili olduğu bildirilmiştir (Geng vd., 2008).

Kanser tanısı kadar kanserin tedavisi ve yan etkileri, uzun süreli hastane yatışları ve evde bakımı gerektirebilmesi nedeniyle birey ve onlara bakım veren kişilerin yaşam kalitesinde etkilenmektedir (Coppetti ve ark. 2019). Çakın (2021) tarafından yapılan bir araştırmada aile üyelerinden birinde kanser öyküsü bulunan bireylerin yaşam kalitesi düşük bulunmuştur (Çakın, 2021). Bu nedenle, kanser tanısı almış birey kadar onlara bakım veren kişileri de ruhsal açıdan ele almak oldukça önemlidir. Ek olarak, hasta ve bakım verenlerdeki ruhsal iyilik hali arttıkça kanser kaynaklı endişe düzeyinin azaldığı, iyilik düzeylerinin ve öz yeterliliklerinin arttığı ve dolayısıyla hastalığın prognozunun olumlu yönde etkilendiği bildirilmiştir (Kibar, 2021).

Bu gerekçelerden yola çıkarak bu derleme makalede, bakım ve bakım verme kavramları, kanser hastalarına bakım verenlerin yaşadığı psikososyal sorunlar ve konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşirelerinin rolleri üzerinde durulmuştur.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Bakım ve Bakım Verme Kavramları

Türk Dil Kurumu (TDK) bakım kavramını “bakma işi; bir şeyin iyi gelişmesi, iyi bir durumda kalması için verilen emek; birinin beslenme, giyinme vb. gereksinimlerini üstlenme ve sağlama işi” olarak tanımlamıştır (TDK, Erişim Tarihi: 16/03/2024). Bakım kavramının literatürde birçok tanımı olsa da özünde, yardım etme, düşünme, merak etme, sevgi, empati duyma, iletişim, özen gösterme, değer verme, ahlaki davranma, bilgi verme, şefkat ve saygı temalarını bulundurmaktadır (Karataş ve Kelleci, 2021; Potter ve Perry, 2013).

Bakım verme, yalnızca hastanede ya da ev ortamında hastaya yapılan bir yardım türü olmayıp, fiziksel, psikolojik ve maddi destek sağlamayı içeren, beraberinde birçok zorluğu da getiren ve bakım veren bireyler için zorlu olabilen çok boyutlu bir süreçtir (Lafcı vd., 2020). Bakım veren kişi ise kendi bireysel ihtiyaçlarını karşılayamayan kişinin fiziksel, psikolojik, sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını gidermek için sorumluluğu üstlenen kişi veya kişiler olarak tanımlanmaktadır (Lafcı vd., 2020). Literatürde bakım verme kavramı formal ve informal olarak ikiye ayrılmaktadır. Formal bakım verme evde veya bakım evlerinde, sağlık veya sosyal bakım hizmetleri veren meslek gruplarının verdiği bakım olarak tanımlanmaktadır. Bunlar; hemşire, fizyoterapist, yaşlı bakım teknikerleri veya sosyal çalışmacılardır. Informal bakım verme ise bakım ihtiyacı olan kişinin eşi veya partneri, ebeveynleri, çocuğu, akrabası veya komşusu ve genellikle güçlü duygusal bağı olan kişiler tarafından verilen bakım olarak tanımlanmaktadır (Güdük, 2022; Montano ve Peter, 2021).

2.2.Kanser Hastalarına Bakım Verenlerde Ortaya Çıkan Psikososyal Sorunlar

Kanser gibi ciddi bir hastalığı olan sevilen bir kişiye bakım vermek, bakım verene zamanla ağır yükler getirir, bu nedenle bakım verebilmek fiziksel dayanıklılık ve bilişsel gelişmişlik gerektirir. Buna ek olarak, bakım veren kişi kendi rollerinin üzerine aynı zamanda bakım verdiği kişinin rolleri de eklenince rol yüklenmesi yaşayabilir. Bu sorumluluklar beraberinde rutin yaşamdaki zorluklar da başta olmakla birlikte fiziksel, psikolojik, sosyal, ekonomik ve cinsel birçok sorunu da ortaya çıkarmaktadır (Bostancı Daştan ve Buzlu, 2019; Kurt vd., 2020).

Kanserin tanı ve tedavi süreci, prognozu, uygulanan tedavilerin başarısızlığı veya hastalığın ilerlemesi veya nüksetmesi gibi belirsizliklerin yarattığı korku, aile fertleri için büyük stres kaynağıdır (Özhan, 2019). Kanserin tanı sürecinde aile fertlerinin hastalığa ve hastaya verdiği tepkiler her ne kadar kişiye özgü de olsa, hastanın verdiği tepkilerle oldukça benzer olan tepkilerdir ve genellikle şok, inkâr, korku, üzüntü, öfke, dikkat dağınıklığı, karamsarlıktır. Çoğu zaman hasta ve aile bu durumu kabullenmek istemez ve bu durum bazen tedaviye başlamayı da geciktirebilmektedir (Ülger vd., 2014).

Kanser tanısı kadar tedavi süreci de kişi ve yakınları için sıkıntılı bir süreçtir. Bu süreçte yaşanabilecek psikososyal sorunlar aile içi iletişimde bozulma, ebeveynlik rolünde bozulma, cinsel sorunlar, sosyal çevre ile iletişimin olumsuz etkilenmesi, ekonomik zorluklar, sevdiği kişiye yardımcı olamama hissi ve tüm bunların beraberinde getirmiş olduğu çaresizlik, suçluluk duygusuna bağlı olarak anksiyete ve depresyon görülebilmektedir (Balkan ve Oskay, 2023; Otuzoğlu, 2020; Şentürk vd., 2018; Terakye, 2011). Mancini ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada, kanser hastasına bakım veren bireylerde herhangi bir şeyi değiştiremeyecek kadar

güçsüz olma duygusu, özellikle 50 yaş üstü bakım verenler tarafından sıklıkla dile getirilmiş, kaygı, korku, stres, üzüntü, depresyon, güvensizlik gibi birçok duyguyu da yaşadıklarını bildirmiştir (Mancini ve ark. 2010). Borstelmann ve arkadaşları tarafından yapılan bir diğer araştırmada genç meme kanseri olan hastaların yakınlarının %41'inde anksiyete, %18'inde depresyon ve %44'ünde uyumsuz başa çıkma belirtilerinin olduğunu bildirilmiştir (Borstelmann vd., 2020). Kanser hastalarının yakınlarının hemşirelerle görüşmelerinde, yorgunluk, uyumakta zorluk, iştah kaybı ve sık sık üşüme hissi yaşadıklarını, hastalıkla ilgili üzüntü ve suçluluk hissettiklerini, önceden hoşlandıkları aktivitelere ilgilerinin azaldığını bildirmektedirler (Karakartal, 2017; Rivera, 2009). Çivi ve arkadaşları (2011) kanser hastalarının yakınlarında yaşadıkları psikososyal sorunlara bağlı olarak immün sistemlerinin etkilendiği ve dolayısıyla fiziksel hastalık risklerinin de arttığını belirtmişlerdir (Çivi vd., 2011).

Kanser tedavisi sonucunun olumsuz olması halinde, bakım verenlerde yakınının ölüme yakın olmasına bağlı yas, terk edilme korkusu, yorgunluk, başarısızlık düşüncesi ve depresyon görülebilmektedir. Tedavi sonrası nükslerin yaşanması halinde, o yoğun ve zorlu sürece tekrar gireceği düşüncesine bağlı olarak anksiyete, adaptasyon zorlukları, çaresizlik ve umutsuzluk gibi psikososyal sorunlar görülebilmektedir (Kocaman Yıldırım vd., 2013). Bu konuda yapılan araştırmalarda, kanser tanısı almış ve nüksler yaşamış bireyin aile üyelerinin ruh sağlığının diğerlerine kıyasla daha fazla etkilendiği belirlenmiştir (Geng vd., 2018; Yang vd., 2012).

Hasta bireyin gereksinimleri doğrultusunda günlük yaşam rutinlerini planlayan bakım veren aile üyeleri sosyal çevresi ile olan ilişki ve aktivitelerden de yoksun kalmaktadır. Bu süreç kendine vakit ayıramama, özgürlüğün kısıtlanması, sosyal rollerinde zorlanma, iletişim kuramama ve sosyal izolasyon gibi durumlara yol açmaktadır (Atagün vd., 2011; Çeler vd., 2018; Girgis vd., 2013). Hastaya bakım sağlayan aile fertlerinin sosyal anlamda ihtiyaçlarının karşılanması ve sosyal yardım ya da sosyal destek almaları, hastalık ve tedavi süreci boyunca bakım verenlerin sosyal anlamda olumsuzluk yaşama olasılıklarını önleme konusunda büyük öneme sahiptir ve bakım verenlerin sağlığı için koruyucu bir faktördür (Akkanat Karagil & Harmancı, 2022; Şentürk vd., 2018). Ersin ve arkadaşları tarafından palyatif bakım hastalarına bakım veren bireylerle yapılan bir araştırmada, bakım verenlerin algıladıkları sosyal destek ile psikolojik iyi oluşları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Ersin vd., 2022).

Kanser hastalığına sahip aile üyesine bakım vermek her zaman olumsuz sonuçlara yol açmamaktadır. Literatürde sevilen birine bakım vermenin ya da kanser hastasına bakım vermenin, bakım veren birey üzerinde bazı olumlu etkilerin ve deneyimlerin yaşanmasına yol açtığı bildirilmiştir. Bakım verenlerde sevgi ve samimiyet duygusunun geliştiği, sosyal desteğin ve kişiler arası ilişkilerin anlam bulduğu, bireyin öz saygısının ve kişisel gelişiminin arttığı ve sevilen bir bireye karşı görevin tamamlandığı gibi durumların geliştiği görülmüştür (Aktaş, 2020). Hudson'un Avustralya'da yaşamın sonuna gelmiş bir bireye bakım verenlerle yaptığı bir araştırmada, bakım verenlerin %60'ının kendileriyle ilgili olumlu yönlerini keşfettiğini, semptomlar hafif olduğunda birlikte geçirilen zamanı "değerli zaman" olarak tanımladığını ve hastaya olan sevgi gibi duyguların yaşandığını ifade etmişlerdir (Hudson, 2004). Grbich ve arkadaşlarının terminal dönemdeki aile üyelerine bakım veren bireylerle yaptığı başka bir çalışma da hastayla geçirilen kaliteli zamanın ötesinde mutluluk, sorunları keşfetme ve çözme yeteneği, değer ve kendine değer verme duygusu bakım verenler tarafından bildirilmiştir (Grbich vd., 2001).

2.3. Psikososyal Bakım ve Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Hemşiresinin Rolü

Kanser gibi bir fiziksel hastalığı olan hastalarda, psikososyal sorunlar yaygın olarak ortaya çıkmakta ve bu durum ailelere de yansımaktadır (Ceylan Gür, 2018). Bu noktada hastalar kadar onların birincil bakımını da üstlenen aile üyelerinin de sağlık profesyonellerince ele alınması oldukça önemlidir.

Fiziksel tedavi ve bakımı, ruhsal tedavi ve psikososyal bakımla birlikte ele alan Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi (KLP) Hemşireliği, hasta ve onlara bakım veren bireylere yönelik psikiyatri hizmetleri sunan meslek grubu üyeleridir (Arslan ve Yazıcı, 2022; Yıldırım ve ark. 2019). KLP hemşiresi genel olarak; Fiziksel bir yakınması veya hastalığı olan bireyin fiziksel ve ruhsal durumunu bütüncül bir şekilde ele alarak; birey ve ailesinin hastalığa, tedaviye ve bakım sürecine yönelik psikolojik uyumunu artırır ve gerektiği zamanda psikososyal bakımını kendisi üstlenir (Arslan ve Yazıcı, 2022).

Psikososyal bakım, hastalığın duygusal alanlarıyla, sağlık bakımını ve sağlığı etkileyen yaşam krizleriyle ya da psikiyatrik bozukluklarla baş etme gücünü yaşayan bireylere ya da onların ailelerine yardım etmek için verilen bakımı vurgular (Gorman ve Sultan, 2014). Bu noktada psikososyal bakımın amacı, kanser tanısı alan bireyin ve ailesinin tanı ve tedavisine uyum sağlayabilmesi, yaşadığı bu süreçte psikolojik tepkileri yönetebilmesi, mevcut durumunu gerçeğe uygun olarak değerlendirebilmesi, kabullenmesi, yaşamında plan yapabilmesi ve önceliklerini belirleyebilmesi, yaşam kalitesini yükseltebilmesi ve umudunu kaybetmemesini sağlayabilmektir (Karataş ve Kelleci, 2021; Kocaman Yıldırım, 2015). Psikososyal bakımda hemşirenin profesyonel yaklaşıma, hastalık bilgisine, hastalığın bileşenlerine, problem çözme becerilerine, iletişim beceri ve deneyimine sahip olması gerekmektedir (Karataş ve Kelleci, 2021; Kocaman Yıldırım, 2015). Verimli psikososyal bakım verebilmek için hastayla terapötik iletişim kurulması gerekir. Ancak bu iletişimi kurmak için öncelikle birey ve ailesiyle güven ortamının oluşturulması gerekmektedir. Ancak bu güven sağlandıktan sonra psikososyal bakım verilebilmektedir (Karataş ve Kelleci, 2021).

Psikososyal bakımda hemşire, bireylerin güçlü yönleri, bakım veren bireylerin ihtiyaçları, sosyal destek kaynakları, önceki deneyimleri (istismar, kayıp, sömürü gibi), yaşam değişiklikleri (okul, iş, eğlence faaliyetleri gibi), ekonomik sorunları, güvenlik sorunları, hasta ve hasta yakınlarının sosyal konulardaki bilgi düzeyi ve tedaviye uyum sorunları gibi konuları ele alır (Balta ve Bekiroğlu, 2021).

Hasta bireyin ailesine verilecek psikososyal müdahalelerde, amaca uygun psikoeğitimler, ihtiyaca uygun terapi teknikleri ve destek grupları da yer almaktadır (Treanor vd., 2019).

Treanor ve arkadaşlarının kanser hastalarına bakım veren bireylerle yaptığı bir sistematik derlemede psikososyal müdahale örnekleri arasında semptomları yönetmek veya ilişkileri geliştirmek için bilgi sağlanması ve/veya bakım verenlere (veya bakıcı-hasta çiftlerine) baş etme, iletişim veya problem çözme becerilerinin öğretilmesinin yer aldığı bildirilmiştir (Treanor vd., 2019). Bostancı Daştan ve arkadaşlarının (2018) kanser hastalarının ailelerindeki psikososyal sorunları araştırmak için yaptığı bir çalışma da bakım verenlere yapılacak psikososyal bakımın, yeterli beslenmeyi sağlama, düzenli uyku planı oluşturma, arkadaşlar ve aile üyeleriyle içinde sosyalleşme, fiziksel egzersizler, beceri eğitimleri, internet desteği, molalar vermek, spiritüel yönü geliştirmek ve benzer sıkıntıları yaşayan başka bakım verenlerin olduğu destek gruplarına katılmak olduğunu ifade etmişlerdir.

Kanser hastasına bakım veren bireylere yönelik yapılacak psikososyal müdahalelerden bir diğeri de KLP hemşiresinin ileri rolü olan terapi uygulamalarıdır. Bu noktada, KLP hemşiresi eğitimini aldığı terapi uygulamasını gerek gördüğü taktirde uygulamaya geçirebilir. Toptaş Kılıç ve Öz'ün kanser hastalarına bakım verenlerle ilgili yazdığı bir derlemede, bakım verenlere yönelik psikososyal bakım girişimleri olarak; problem çözme terapisi, destekleyici terapi, kişilerarası terapi, varoluşsal terapi ve bilişsel davranışçı terapilerin uygulanabileceğini belirtmişlerdir (Toptaş Kılıç ve Öz, 2019). Cohen ve Kuten tarafından 52 kanser hastasının yakınıyla yapılmış olan bir araştırmada, BDT sonrası yakınlarınıın %30.8'inde psikososyal sıkıntısında anlamlı bir iyileşme olduğu bildirilmiştir (Cohen ve Kuten, 2006).

Kanser hastasının bakım verenlerine yapılacak bir diğerk psikososyal müdahalede bakım verenlere yönelik verilecek başa çıkma, ilişkiler, duygusal bakım, sağlık, sosyal destek gibi konularıda içeren psikoeğitimlerdir (Toptaş Kılıç ve Öz, 2019). Bultz ve arkadaşları tarafından meme kanseri 118 hasta ve hasta yakınının örneklemini oluşturduğu bir araştırmada hasta ve yakınlarına meme kanserinin etkileri, psikososyal destek ve bilgilendirme amaçlı kısa psikoeğitim programı sunulmuş ve psikoeğitimden 3 ay sonra hasta yakınlarında daha az duygu durum bozukluğu yaşandığı saptanmıştır (Bultz vd., 2000).

Ulusal ve uluslararası yapılan araştırmalarda hemşirelerin bakım veren bireylere yönelik uyguladıkları psikososyal girişimler arasında; yoga, reiki, müzik terapi, bakım verme sürecindeki sıkıntılara özgü destek programı ve telefonla destek programları da bildirilmiştir (Lai ve ark, 2012; Toptaş Kılıç ve Öz, 2019).

3. SONUÇ

Kanser gün geçtikçe artan küresel bir sağlık sorunudur ve kanseri önlemeye yönelik çalışmalar yapılması, erken tanılama, tanı konmuş vakaların yönetiminin sağlanması büyük önem taşıdığı gibi onların bakımını üstlenen bireylerinde içinde buldukları sorunların bilinmesi ve ele alınması oldukça önemlidir.

Hastalığın iyileşmesinden ziyade hastalığa uyumunu sağlayan KLP hemşireleri, bu amacı gerçekleştirebilmek için, hastanın ve ailenin problem çözebilme becerilerini geliştirmelerine yardımcı olur ve etkili baş etme tekniklerini kullanabilmelerine rehberlik eder. Ayrıca klinik hemşirelerine de psikososyal bakım bilgi ve becerisi anlamında danışmanlık hizmeti vererek hemşire-aile-hasta arasındaki iletişimin güçlenmesini sağlar.

KLP hemşireleri, kanserle yaşama uyumda hasta ve bakım verenlerine yardım etmeli, tedaviyi değerlendirmeli, tedaviye bağlı gelişebilecek olan durumları yönetmeli ve destek olmalıdır. KLP hemşireleri hastanın ve bakım verenlerinin ihtiyacı olan fiziksel ve duygusal tüm gereksinimlerini yerine getirebilmesi için gerekli bilgi, anlayış ve beceriye sahip olmalıdır. Hastanelerde KLP hemşirelerinin sayısı günden güne artsa da sayısı ve istihdamı yeterli olmayıp, hala birçok hastanede KLP birimi olsa bile KLP hemşireliği hizmeti bulunmamaktadır. Bu nedenle, daha kapsayıcı ve kaliteli bakım hizmetleri sunulabilmesi için alanında uzman KLP hemşirelerinin sayısının artırılması ve istihdamının sağlanması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Akkanat Karagil, F. M., & Harmancı, H. (2022). Kanser Tanısı Alan Birey Ve Ailesinde Ruh Sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (9), 63-90. <https://doi.org/10.54557/karataysad.1172368>
- Aktaş, A. (2020). *Kanser Hastalarına Bakım Veren Aile Üyelerinin Bakım Verme Sürecine Yönelik Tepkileri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Atagün, M.İ., Balaban, Ö.D., Atagün, Z., Elagöz, M. & Özpolat, A.Y. (2011). Kronik hastalıklarda bakım veren yükü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3:513-52. <https://doi.org/10.5455/cap.20110323>
- Arslan, Y. & Yazıcı, G. (2022). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastaların Psikososyal Bakım Konusunda Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliğine Olan Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 92-105. Doi: <https://doi.org/10.51123/jgehes.2022.47>
- Ayar, T. (2018). *Onkoloji Hastalarının Algıladıkları Yalnızlık ve Sosyal Destek Düzeyinin Yaşam Kalitesi ve Semptom Kontrolü Üzerine Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Balkan, E. & Oskay, Ü. (2023). Jinekolojik Kanser Hastası Ve Ailesinin Psiko-Sosyal Bakımında Sağlık Profesyonelinin Rolü. *Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 74-83. <https://doi.org/10.46413/Boneyusbad.1111161>
- Balta, G. K. & Bekiroğlu, S. (2021). Palyatif Bakımda Psikososyal Destek Hizmetlerinin Önemi. *Çalışma ve Toplum*, 4(71), 2797-2812.
- Borstelmann, N.A., Rosenberg, S., Gelber, S., Zheng, Y., Meyer, M., Ruddy, K.J., ... Partridge, A.H. (2020). Genç meme kanseri mağdurlarının ortakları: psikososyal kaygılar, başa çıkma ve zihinsel sağlığın kesitsel bir değerlendirmesi. *Psikososyal Onkoloji Dergisi*, 38 (6), 670–686. <https://doi.org/10.1080/07347332.2020.1823546>
- Bostancı Daştan, N. & Buzlu, S. (2018). Kanser Hastalarının Ailelerinde Psikososyal Sorunlar ve Psikososyal Bakım. *Türkiye Klinikleri J Psikiyatr Nurs-Special Topics*, 4(1):67-73. <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-kanser-hastalarinin-ailelerinde-psikososyal-sorunlar-ve-psikososyal-bakim-81726.html>
- Bultz, B.D., Speca, M., Brasher, P.M., Geggie, P.H.S. & Page, S.A. (2000). Erken evre meme kanseri hastalarının ortakları için kısa bir psikoeğitim destek grubunun randomize kontrollü bir çalışması. *Psiko-Onkoloji*, 9 (4), 303–313. [https://doi.org/10.1002/1099-1611\(200007/08\)9:4<303::AID-PON462>3.0.CO;2-M](https://doi.org/10.1002/1099-1611(200007/08)9:4<303::AID-PON462>3.0.CO;2-M)
- Ceylan Gür, S. (2018). *Kanserli Hastalara Bakım Veren Bireylerin Bakım Yükü, Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Şanlıurfa.
- Cohen, M. & Kuten, A. (2006). Cognitive-behavior group intervention for relatives of cancer patients: a controlled study. *J Psychosom Res*, Aug;61(2):187-96. Doi: 10.1016/j.jpsychores.2005.08.014. PMID: 16880021.

- Coppetti, L. D. C., Girardon-Perlini, N. M. O., Andolhe, R., Silva, L. M. C. D., Dapper, S. N. & Noro, E. (2019). Caring ability, burden, stress and coping of family caregivers of people in cancer treatment. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 1541-1546. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0605>
- Cui, P., Shi, J., Li, S., Getu, M. A., Wang, R. & Chen, C. (2023). Family resilience and its influencing factors among advanced cancer patients and their family caregivers: a multilevel modeling analysis. *BMC cancer*, 23(1), 623. <https://doi.org/10.1186/s12885-023-11101-z>
- Çakın, M. (2021). *Ailesinde Kanser Tanısı Almış Üniversite Öğrencileriyle Ailesinde Kanser Tanısı Almamış Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Sürekli Kaygı Durumlarının Karşılaştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Çeler, H.G., Özyurt, B.C., Elbi, H. & Özcan, F. (2018). Meme kanseri hastalarının yakınlarında yaşam kalitesinin ve bakım yükünün değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*, 18(2), 164-174. <https://doi.org/10.17098/amj.435259>
- Çivi, S., Kutlu, R. & Çelik, H.H. (2011). Kanserli hasta yakınlarında depresyon ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Gulhane Medical Journal*, 53(4). https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_33445/GMJ-53-248-En.pdf
- Ersin, F., Çadırcı, D. & Kılıç Dedeoğlu, G. (2022). Palyatif bakım kliniğinde yatan hastalara bakım veren bireylerin mental iyi oluş durumları ve sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 61(3), 379-386. <http://egetipdergisi.com.tr/en/download/article-file/2620588>
- Geng, H.-M., Chuang, D.-M., Yang, F., Yang, Y., Liu, W.-M., Liu, L.-H. & Tian, H.-M. (2018). Prevalence and Determinants of Depression in Caregivers of Cancer Patients: A Systematic Review and Metaanalysis. *Medicine (Baltimore)*, 97(39), 1-8. DOI: 10.1097/MD.00000000000011863
- Gjerset, G. M., Kiserud, C. E., Wisløff, T., McCarthy, J. B. & Thorsen, L. (2023). Perceived burden and need for support among caregivers of cancer patients. *Acta Oncologica*, 62(7), 794-802. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2023.2240008>
- Girgis, A., Lambert, S., Johnson, C., Waller, A. & Currow, D. (2013). Physical, psychosocial, relationship, and economic burden of caring for people with cancer: a review. *Journal of oncology practice*, 9(4), 197-202. <https://doi.org/10.1200/JOP.2012.000690>
- Gorman, L.M. & Sultan, D.F. (2014). Çeviri Edit; Öz F. Demiralp M. Psikososyal Hemşirelik: Genel Hasta Bakımı İçin. Akademisyen Tıp Kitabevi. 3. Basım. Ankara, s. 2.
- Grbich, C., Parker, D. & Maddocks, I. (2001). The emotions and coping strategies of caregivers of family members with a terminal cancer. *J Palliat Care*.17:30–36. <https://doi.org/10.1177/0825859701017001>
- Güdük, Ö. (2022). Uzun Dönemli Bakımda Tercihler Ve Belirleyiciler: Formal Bakıma Karşı İnfomal Bakım. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(3), 681-694. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2183978>
- Hudson, P. (2004). Positive aspects and challenges associated with caring for a dying relative at home. *Int J Palliat Nurs*.10:58–65. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2004.10.2.12454>

- Karakartal, D. (2017). Tedavi sürecindeki kanserli hastaya bakım veren hasta yakınlarının yaşadıkları sorunların incelenmesi. *Uluslararası Beşeri Bilimler ve Eğitim Dergisi*, 3(2), 96-109. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/438570>
- Karataş, H. & Kelleci, M. (2021). Psikososyal Bakım Yetkinliği Öz Değerlendirme Ölçeği'nin geliştirilmesi geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(3), 263-271. DOI: 10.14744/phd.2021.12499
- Kibar, E. (2021). *Kanser Hastalarına Bakım Verenlerin Destekleyici Bakım Gereksinimleri, Öz Yeterlik ve İyilik Hallerinin Belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Antalya. <http://acikerisim.akdeniz.edu.tr/handle/123456789/6591>
- Kocaman Yıldırım, N. (2015). Organik Hastalığı Olan Kişilerde Bakımın Sanatsal Yönü. *Türkiye Klinikleri J Psikiyatri Nurs-Special Topics*, 1(1), 48-53. <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-organik-hastaligi-olan-kisilerde-bakimin-sanatsal-yonu-71409.html>
- Kocaman Yıldırım, N. K., Kaçmaz, N. & Özkan, M. (2013). İleri evre kanser hastalarının karşılanmamış bakım gereksinimleri. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(3), 153-158. Doi: 10.5505/phd.2013.63825
- Kurt, S., Ünsar, S. & Erol, Ö. (2020). Kanserli Hastalara Bakım Verenlerin Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 43-48. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/991175>
- Lafçı, D., Yıldız, E., Fadime, Toru, F. & Karakaya, D. (2020). Kanser Hastalarında Bakım Yükü Ve Bakım Verene Etkisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(2), 105-113. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1189271>
- Lai, H., Li, Y. & Li, L. (2012). Effects of music intervention with nursing presence and recorded music on psycho-physiological indices of cancer patient caregivers. *J Clin. Nurs.* 21:745-56. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03916.x>
- Mancini, J., Baumstarck-Barrau, K., Simeoni, M. C., Grob, J.J., Michel, G., Tarpin, C., ... Auquier, P. (2011). Quality of life in a heterogeneous sample of caregivers of cancer patients: an in-depth interview study. *European Journal of Cancer Care*, 20(4), 483-492. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2010.01227.x>
- Montano, D. & Peter R. (2021). Informal care- giving and the intention to give up employment: the role of perceived supervisor behaviour in a cohort of German employees. *European Journal of Ageing*, 19, 575-585. doi.org/10.1007/s10433-021-00660-4
- Orak, O. S. & Sezgin, S. (2015). Kanser Hastasına Bakım Veren Aile Bireylerinin Bakım Verme Yüklerinin Belirlenmesi. *Psikiyatri Hemsireleri Dernegi*, 6(1), 33-39. Doi: 10.5505/phd.2015.02986
- Otuzoğlu, M. (2020). Kanser Hastalarının Manevi Gereksinimlerini Değerlendirmeye İlişkin Ölçek Çalışmalarının İncelemesi. *Journal Of Contemporary Medicine*, 10(1), 138-145. <https://doi.org/10.16899/jcm.591105>
- Özhan, E. (2019). *Kanser Hastalarının Yakınlarının Psiko-Sosyal Durumlarının Değerlendirilmesi: Eyüpsultan Devlet Hastanesi Palyatif Bakım Merkezi Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi).

- Potter, A.P. & Perry, A.G. (2013). *Fundamentals of Nursing: 8 th ed Canada*, Mosby Year Book, p,80.
- Rivera, H. R. (2009). Depression symptoms in cancer caregivers. *Clin J Oncol Nurs*, 13(2), 195-202.
<https://www.proquest.com/docview/222742936/fulltextPDF/D63DBE2EE0A34544PQ/1?accountid=141837&sourcetype=Scholarly%20Journals>
- Sahadevan, S. & Namboodiri, V. (2019). Depression in caregivers of patients with breast cancer: A cross-sectional study from a cancer research center in South India. *Indian journal of psychiatry*, 61: 277. DOI: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_46_18
- Şentürk, S., Bıçak, D. & Akça, D. (2018). Kanserli Hasta Yakınlarının Yaşadıkları Sorunlar Ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(1), 35-39. DOI: 10.5455/sad.13-1517408238
- Terakye, G. (2011). Kanserli hasta yakınlarıyla etkileşim. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4 (2), 78-82.
- Toptaş Kılıç, S. & Öz, F. (2019). Kanser Hastalarına Bakım Veren Aile Üyelerinin Sorunları, Yaşam Kalitesi Ve Müdahaleler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(3), 195-203. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.630828>
- Treanor, C. J., Santin, O., Prue, G., Coleman, H., Cardwell, C. R., O'Halloran, P. & Donnelly, M. (2019). Psychosocial interventions for informal caregivers of people living with cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6), 4-26. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009912.pub2>
- TÜİK, (2023). TÜİK Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2023, Erişim Tarihi: 02.01.2024. <https://Data.Tuik.Gov.Tr/Bulten/Index?P=Olum-Ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2022-49679>.
- Türk Dil Kurumu Sözlükleri. 16 Mart 2024 tarihinde <http://sozluk.gov.tr> adresinden erişildi.
- Ülger, E., Alacacioğlu, A., Gülseren, A. Ş., Zencir, G., Demir, L. & Tarhan, M. O. (2014). Kanserde psikososyal sorunlar ve psikososyal onkolojinin önemi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 28(2), 85-92. <https://doi.org/10.18614/deutfd.88761>
- Yang, X., Hao, Y., George, S. M. & Wang, L. (2012). Factors associated with health-related quality of life among Chinese caregivers of the older adults living in the community: a cross-sectional study. *Health and quality of life outcomes*, 10, 1-12. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-143>
- Yıldırım, S., Şimşek, E., Geridönmez, K., Basma, Ş. & Vurak, Ü. (2019). Hemşirelerin konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği hakkındaki bilgi ve uygulamalarının incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(2), 96-102. <https://doi.org/10.14744/phd.2019.21548>