

DERLEME / REVIEW

Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi / Sakarya University Journal of Holistic Health
ISSN: 2687-6078 / SAUHSD 2022;5(2): 177-185
doi: 10.54803/sauhsd.1053983

COVID-19 Pandemisinin Gölgesinde Kanser ve Sosyal İzolasyon

Reyhan DOĞAN¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hematoloji Kliniği
Reyhan Doğan: <http://orcid.org/0000-0002-5392-1175>

Özet

İki bin on dokuz yılı sonunda ortaya çıkan ve kısa süre içinde tüm dünyaya yayılan yeni tip koronavirüs hastalığı (COVID-19) yalnızca fiziksel sağlığı değil ruh sağlığını da etkilemiştir. Hastalığın diğer kişilere göre daha hızlı ilerleyebildiği ve daha ağır sonuçlara sebep olabildiği bazı riskli gruplar vardır. Bu riskli gruplardan biri de bağışıklığı baskılanan kanser hastalarıdır. Bu süreçte kanser hastaları için koronavirüsten korunmada izolasyon önlemleri hayati önem taşımaktadır. Koronavirüs ile mücadelede hızla uygulamaya geçirilen izolasyon önlemleri virüsün yayılmasını ciddi biçimde engelse de, yarattığı ruhsal sorunlar kanser hastalarını uzun süre olumsuz biçimde etkileyebilmektedir.

Bu derlemenin amacı, pandemi sürecinde kanser hastalarının ve yakınlarının/bakıcılarının yaşadıkları sosyal izolasyonu, ruh sağlığı üzerindeki etkilerini ve sağlıklı baş etme yollarını incelemektir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, kanser, sosyal izolasyon

Cancer and Social Isolation in the Shadow of the COVID-19 Pandemic

Abstract

The new type of coronavirus disease (COVID-19), which emerged at the end of 2019 and spread all over the world in a short time, affected not only physical health but also mental health. There are some risky groups where the disease can progress faster than other people and cause more severe consequences. One of these risky groups is cancer patients with suppressed immunity. In this process, isolation measures are vital for cancer patients to protect themselves from coronavirus. Although the isolation measures implemented rapidly in the fight against the coronavirus seriously prevent the spread of the virus, the mental problems it creates can negatively affect cancer patients for a long time.

The purpose of this review is to examine the social isolation of cancer patients and their relatives/caregivers during the pandemic, its effects on mental health and healthy coping ways.

Keywords: Cancer, COVID-19, social isolation

Yazışma Adresi/Address for Correspondence:

Reyhan DOĞAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hematoloji Kliniği, Ankara/Türkiye

Telefon/Phone: +90 507 864 0408 **E-mail:** reyhan.dgn8@gmail.com

Geliş Tarihi/Received: 05.01.2022 | **Kabul Tarihi/Accepted:** 05.04.2022

GİRİŞ

Koronavirüs tüm dünyayı tehdit eden, enfekte bir kişiden fiziksel temas yoluyla yayılma eğilimi gösteren, bulaşıcı bir hastalıktır (1). Koronavirüsün pandemi ilan edilmesiyle küresel bir sağlık kriziyle karşı karşıya kalınmıştır (2). Bu pandemi ile artan vaka sayısı ve ölüm sayısının yanı sıra, önemli sosyoekonomik, politik ve psikososyal etkiler de meydana gelmiştir (3).

Kanser tanısı konulan hastalar, kemoterapi gibi immünoşüpresif tedavi almaları nedeniyle koronavirüse yakalanma açısından diğer hasta gruplarına göre daha risklidir. Kanser hastalarının koronavirüsten korunma yollarından biri, hastanın virüsle karşılaşma olasılığını azaltmaktır. Bunun için bazı önlemler almak gereklidir. Dünya Sağlık Örgütü, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi gibi küresel sağlık kurumları salgını kontrol altına almak için mücadele ederken, sosyal mesafe, karantina ve izolasyonu en yararlı önlemler olarak vurgulamaktadır (3-5). Ancak bu önlemler, pandemi sürecinde günlük hayatımızın bir parçası haline gelse de, ruhsal sorunlara sebep olabilmektedir. Bu nedenle kanser hastalarının pandemi sürecinde yaşadıkları izolasyon deneyimlerinin incelenmesi ve etkili baş etme stratejilerinin belirlenmesi önem taşımaktadır.

Bu derlemenin amacı, pandemi sürecinde kanser hastalarının ve yakınlarının/bakıcılarının yaşadıkları sosyal izolasyonu, ruh sağlığı üzerindeki etkilerini ve etkili baş etme stratejilerini incelemektir.

Sosyal İzolasyon

Günümüz modern dünyası, hızlı bir iletişim çağı ve sınırsız sosyal etkileşim üzerine kuruludur. Pandemi döneminde toplum olarak öngöremediğimiz uzunca bir süre izole hayat yaşamak ve kısıtlanmak, inşa ettiğimiz sosyal bağlarımızı ve bağlantılarımızı neredeyse yıkacak konuma getirmiştir (3).

Pandemi sürecinde yaşanan, olumsuz ve istemsiz bir durum olan sosyal izolasyon genel olarak “sosyal bağlantı eksikliği” olarak tanımlanmaktadır (6). “Sosyal bağlantı” terimi ise, sosyal bağlılığın/ilişkilerin yapısal ve işlevsel yönlerini ele alan bir etkileşim biçimidir. Sosyal ilişkilerin yapısal yönü, bir bireyin etkileşimde bulunduğu bireylerin sayısını, türünü ve bireyler arasındaki temasın sıklığını/süresini içermektedir. Sosyal ilişkilerin işlevsel yönü ise, ilişkilerin amacı ve doğasını (örn. arkadaşlık), ilişkiden alınan/algılanan sosyal desteği ve algılanan yalnızlığı kapsamaktadır (6,7).

Sosyal İzolasyonun Sağlığa Etkileri

Sosyal izolasyon, koronavirüsün yayılma hızını kontrol altına almada önleyici bir tedbir olmasının yanı sıra bireylerin

fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerinde önemli etkilere sahiptir. Sosyal izolasyonun kardiyovasküler hastalıklara zemin hazırlama, bağışıklık sistemini baskılama, işlevsellikte azalma gibi istenmeyen fiziksel sağlık riskleri bulunmaktadır (8–10). İzolasyonun ruh sağlığı üzerindeki etkileri ise her bireyde farklı şekilde gözlemlenebilmektedir. Yapılan çalışmalarda, bireylerin yaşadığı duygudurum bozukluğu, akut stres bozukluğu, uykusuzluk, korku, panik, kaygı, psikolojik distres, can sıkıntısı ve yalnızlığın sosyal izolasyon ile ilişkilendirildiği görülmektedir (9,11–14). Ek olarak, bireyin uzun süre karantinaya maruz kalması travma sonrası stres bozukluğu yaşamasına neden olabilmektedir. Bu durum aslında, karantinanın kendisinin travmatik bir olay olarak algılanıp deneyimlenebileceğini göstermektedir. Bireyin yaşadığı bu deneyim sadece karantina döneminde değil, sonrasında da devam edebilmektedir (14).

Kanser ve Sosyal İzolasyon

Tüm dünyada etkisi devam eden koronavirüs salgını ve karantina dönemi herkes için stresli bir deneyim olmuştur (13,15,16). Bu stresli deneyime karşı hassas olan gruplar arasında kanser hastaları öncelikli yer almaktadır (2,15–17). Kanser hastalarının, tümör nedeniyle

uygulanan kemoterapi, radyoterapi ve cerrahi işlemler ile immün sistemleri baskılanmaktadır (11,12,15,17,18). Baskılanan immün sistem ise bireyi enfeksiyonlara karşı daha savunmasız hale getirmektedir (5,15,17). Bu durum, kanser hastalarının koronavirüse yakalanma riskini artırmaktadır. Olası bir bulaş halinde hastalarda daha fazla komplikasyon görülebilmekte ve hastalığın seyri kötüleşebilmektedir (15,17–19). Bu nedenlerle hastanede yatarak tedavi alan kanser hastalarında, ihtiyaçları karşılayacak ve yardım edecek bir refakatçi haricinde ziyaretçi kabul edilmemektedir (20). Ayaktan tedavi gören hastaların ise zorunlu haller dışında evde kalarak izole olmaları ve diğerleriyle minimum düzeyde temas halinde olmaları istenmektedir (2,4). Koronavirüse yönelik alınan tedbirler, sosyal mesafeli prosedürler ve kısıtlamalar kanser hastaları için, tedaviye bağlı olarak halihazırda yaşadıkları sosyal izolasyonun etkilerini daha da ağırlaştırmıştır (15,21). Yapılan çalışmalarda, pandemi sürecinde kanser hastalarının ve bakıcılarının sosyal izolasyonu daha fazla yaşadıkları ve bunun sonucunda ruhsal sağlıklarının olumsuz etkilendiği görülmüştür (16). Bartel ve arkadaşlarının çalışmasında, radyoterapi ile tedavi edilen kemik metastazı olan hastalarda COVID-19 karantinası sırasında izolasyon deneyiminde artış gözlenirken, duygusal işlevsellik ve genel yaşam

kalitesinde düşüş olduğu saptanmıştır (4). Savard ve arkadaşlarının çalışmasında, meme kanseri hastaları COVID-19 karantinasının kendileri için çok stresli olduğunu ve sosyal olarak kendilerini izole hissettiklerini ifade etmişlerdir (15). İtalya’da yapılan bir çalışmanın sonucunda ise, pandemi sürecinde kendini dünyadan daha fazla kopmuş ve hapsedilmiş hisseden kanser hastalarının olduğu gözlenmiştir (5).

Pandemi sürecinde kanserden sağ kalanlar için de benzer deneyimler yaşanmaktadır. Rentscher ve arkadaşlarının kanserden sağ kalan yaşlılarla yaptıkları çalışmada, pandemi sürecinde artan yalnızlık duygusunun depresyon, anksiyete semptomları ve daha fazla stres ile ilişkili olduğu bulunmuştur (13). Ek olarak literatürde, kanserden sağ kalanlarda yalnızlık ve sosyal izolasyon ile artan inflamasyonu ve azalan antiviral bağışıklığı ilişkilendiren çalışmalar mevcuttur (13,22).

Pandemi sürecinde kanser hastalarının yaşadıkları bu duruma sosyal ilişkilerin yapısal yönünden bakılacak olursa, bu süreçte hastaların etkileşimde buldukları kişi sayısının azalması ile bu etkileşimlerin sıklığının/süresinin azalması sosyal izolasyona sebep olabilmektedir (18). İlişkilere işlevsel yönünden bakıldığında ise, hastaların aldıkları/algıladıkları sosyal desteğin azalması, algıladıkları yalnızlığın

ve damgalamanın artması sosyal izolasyona sebep olabilmektedir (1,15).

Kanser Hastalarının Yakınları/ Bakıcıları ve Sosyal İzolasyon

Kanser hastalarının yakınları/bakıcıları da pandemi sürecinde önemli zorluklarla karşı karşıya kalmışlardır (9,12). Yeni tedbirlerle gelen koronavirüs pandemisinden öncede, hasta yakınlarının/ bakıcılarının kanser hastalarının enfeksiyon riskini azaltmaya yönelik standart önlemleri mevcuttur. Hastalık sürecinde hasta yakınları/bakıcıları, kalabalık aile ortamlarından uzak durmak, toplantı ve organizasyonlardan kaçınmak gibi birçok bireysel izolasyon yöntemleri geliştirmiştir (9). Bu tedbirlere ek olarak pandemi sürecinde ziyaret, seyahat ve sokağa çıkma kısıtlamaları gibi sıkı tedbirler getirilmesi hastaların yakınları/ bakıcıları ile olan sosyal bağlantılarını oldukça sınırlandırmıştır (9,12,18). Kısıtlamalar nedeniyle hasta yakınları/ bakıcıları hastalarının ölümü halinde onların yanında olamama endişesi duymaktadırlar. Yine pandemi sürecinde çalışmak mecburiyetinde olan hasta yakınları/bakıcıları enfekte olma ve virüsü hastalarına bulaştırma endişesi yaşamaktadır. Sosyal izolasyona bağlı yaşanan bu endişe ve korkular, hasta yakınlarını/bakıcılarını pratik ve duygusal

destek sağlayamaz hale getirebilmektedir (9,12).

Sosyal İzolasyon ile Baş Etme

Koronavirüs önlemleri, virüsün yayılmasını kontrol altına almak ve azaltmak için önemli olsa da, bu önlemlerin kanser hastaları ve yakınları üzerindeki etkileri göz ardı edilmemelidir (4). Bu nedenle, sağlık profesyonellerinin sosyal izolasyonun farkında olması, sosyal izolasyon yaşama riski olan hastalar ile yakınlarını tanımlamaları ve müdahale etmeleri oldukça önem kazanmaktadır (3). Salgın artarak devam ederken yapılabilecek öncelikli müdahalelerden biri etkin, açık, herkes için ulaşılabilir bilgilendirme yapmaktır (23). Koronavirüs ile ilgili haberleri ve gelişmeleri güvenilir kaynaklardan takip etmek bu süreçte oldukça önemlidir. Sağlık profesyonelleri, kanser hastalarının aktif katılım sağlayabileceği çevrimiçi ve bilgilendirici görüşmeler organize edebilirler (4).

Pandemi sürecinde kanser hastaları sosyal izolasyon ile baş etmede farklı stratejiler kullanabilmektedir. Bu stratejilerden biri kendi kendine ilişki kurmaktır. Kanser hastaları sosyal izolasyona uyum sağlamaya çalışırken kendileriyle ilişki kurma (duygu ve düşüncelerini düzenlemek gibi) fırsatı yakalayabilirler. Örneğin, öncesinde izole hayat deneyimi yaşayan veya yalnızlığı tecrübe eden bir

hasta, çıkarımlarda bulunarak kendisini yeni bir izolasyona ruhsal olarak hazırlayabilir. Kendisini nelerin bekleyeceğini bilen hasta, yaşanacak olası durumlar üzerine daha fazla düşünme ve kendisi ile iletişime geçme imkânı bulabilir (11).

Dikkat dağıtma diğer bir baş etme stratejisidir. Hastalar televizyon izlemek veya radyo dinlemek gibi pasif dikkat dağıtma yöntemi kullanabilirler. Bunun yanı sıra, ilgi alanlarını içeren sosyal ağlara dahil olabilirler. Modern iletişim teknolojileri (örn. cep telefonu, e-posta veya skype) ile başkalarıyla daha yakın temas halinde olabilirler (11). Karantina sırasında kanser hastalarıyla yapılan bir çalışmada, katılımcılar günlük aktivitelere katılmanın, açık özel alanlarda vakit geçirmenin ve teknolojiyi kullanmanın izolasyonla baş etmede kendilerine yardımcı olduğunu ifade etmişlerdir (5).

Pandemi sürecinde kanser hastalarının izolasyona uyum çabası “anlam arayışı” olarak da ifade edilebilmektedir. Bir kanser hastası için izolasyon, “kendisi ve sevdikleri için fiziksel ve duygusal koruma” anlamına gelebilmektedir. Ek olarak izole olmak, hastaların kendilerini güvende hissetmelerine ve hayata yeni bir perspektiften bakmalarına fırsat sunabilmektedir (5). Anlam bulmak, yalnızca izolasyon sürecinde değil, hastalığın kendisiyle baş etmek için de

oldukça önemlidir. Sağlık profesyonelleri, yaşanan izolasyon süreci ile ilgili, hastaların duygu ve düşüncelerini ifade etmelerine, bu deneyimden anlam çıkarmalarına, duruma ilişkin yanlış inançlarını düzeltmelerine yardımcı olarak izolasyonla baş etmelerine katkıda bulunabilirler (11).

Sosyal bir varlık olan insan dış dünyaya kapılarını kolay kolay kapatmaz. Pandemi sürecinde kanser hastalarında, diğerleriyle kurduğu ilişkiler yoluyla dış dünyaya açık kalabilmekte, böylece karşılıklı destek sağlanabilmektedir. Diğerleriyle kurulan ilişkiler, izolasyon sırasında hastalar için sadece dış dünya ile teması sürdürmek için değil, aynı zamanda duygu ve düşüncelerini ifade etmek açısından da önemlidir (11). Sosyal izolasyonda ilişkilerin sayısı/çokluğundan ziyade niteliği de oldukça önemlidir (10). Biagioli ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, kanser hastaları pandemi sürecinde izole iken sevdiklerinden, değer verdikleri aile üyelerinden, özellikle çocuklarından aldıkları desteğin, onları yanındaymış gibi hissetmelerinin, çok değerli ve baş etmelerine yardımcı olduğunu bildirmişlerdir (5).

Sosyal izolasyonla baş etmede kanser hastaları için güvenli ve fiziksel olmayan iletişim ağları kullanmak da oldukça etkilidir. Sanal destek ve sanal danışmanlık gibi destek sistemleri bu süreçte ön plana

çıkılmaktadır (16). Örneğin, pandemiden kaynaklanan olumsuz duygu, düşünce ve davranışları belirlemeye ve düzeltmeye yardımcı olan, bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı online programlar yürütülmektedir. Bu programlar, izolasyonun ve karantinanın ruhsal sorunlara neden olabileceğinin fark edilmesine, karar vericilerin bu ve gelecekteki pandemiler için ruh sağlığı kaynaklarını daha etkili bir şekilde planlanmasına ve bu kaynakların sürdürülebilir olmasına yardımcı olabilmektedir (24). Sanal destek, bir profesyonelden alınabileceği gibi başka hastalardan karşılıklı destek alıp vermek şeklinde de olabilmektedir (5). Kanser hastalarının yanı sıra bakıcılar da, sanal destek hizmetlerinden faydalanma konusunda yardıma ihtiyaç duyabilirler. Bu konuda yapılan araştırma sonuçları, bakıcıların yaşadığı izolasyona müdahalede sağlık bakım hizmetleri aracılığıyla sürdürülen dijital iletişimin kullanılabilir olduğunu göstermektedir (9,16).

Sonuç ve Öneriler

Koronavirüs pandemisi, hem kanser hastaları hem de yakınları/bakıcıları için ruh sağlığını olumsuz etkileyen bir süreçtir. Pandemi sürecinde alınan önlemlerin kanser gibi riskli gruplar üzerindeki etkileri dikkate alındığında,

daha sonra gelişebilecek olası riskleri önlemek amacıyla hastaya ve hasta yakınlarına yönelik psikososyal müdahalelerin gerekli ve önemli olduğu görülmektedir. Özellikle sosyal izolasyon yaşayan veya yaşama riski olan kanser hastalarına ve yakınlarına/bakıcılarına karşı duyarlı olunmalıdır. Bu konuda hastaların baş etme stratejilerinin güçlendirilmesi, psikososyal müdahale programlarının geliştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Goyal AK, Bakshi J, Panda NK, Kapoor R, Vir D, Kumar K, et al. Stigmatic impact of COVID-19 pandemic on head & neck cancers survivors. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2021;22:1–5.
2. Paterson C, Gobel B, Gosselin T, Haylock PJ, Papadopoulou C, Slusser K, et al. Oncology nursing during a pandemic: Critical reflections in the context of COVID-19. *Semin Oncol Nurs.* 2020;36(3):151028.
3. Banerjee D, Rai M. Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *Int J Soc Psychiatry.* 2020;66(6):525–527.
4. Bartels MMTJ, Gal R, van der Velden JM, Verhoeff JJC, Verlaan JJ, Verkooijen HM. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and emotional wellbeing in patients with bone metastases treated with radiotherapy: A prospective cohort study. *Clin Exp Metastasis.* 2021;38(2):209–217.
5. Biagioli V, Albanesi B, Belloni S, Piredda A, Caruso R. Living with cancer in the COVID-19 pandemic: An Italian survey on self-isolation at home. *Eur J Cancer Care (Engl).* 2021;30(2):1–11.
6. Pahl DA, Wieder MS, Steinberg DM. Social isolation and connection in adolescents with cancer and survivors of childhood cancer: A systematic review. *J Adolesc.* 2021;87:15–27.
7. Valtorta NK, Kanaan M, Gilbody S, Hanratty B. Loneliness, social isolation and social relationships: What are we measuring? A novel framework for classifying and comparing tools. *BMJ Open.* 2016;6(4).
8. Dhont J, Di Tella M, Dubois L, Aznar M, Petit S, Spałek M, et al. Conducting research in radiation oncology remotely during the COVID-19 pandemic: Coping with isolation. *Clin Transl Radiat Oncol.* 2020;24:53–59.
9. Sannes TS, Yeh IM, Gray TF. Caring for loved ones with cancer during the COVID-19 pandemic: A double hit risk for social isolation and need for action. *Psycho-Oncology.* 2020;29(9):1418–1420.
10. Leigh-Hunt N, Bagguley D, Bash K,

- Turner V, Turnbull S, Valtorta N, et al. An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health*. 2017;152:157–171.
11. Biagioli V, Piredda M, Alvaro R, de Marinis MG. The experiences of protective isolation in patients undergoing bone marrow or haematopoietic stem cell transplantation: Systematic review and metanalysis. *Eur J Cancer Care*. 2017;26(5):1-13.
 12. Edge R, Mazariego C, Li Z, Canfell K, Miller A, Koczwara B, et al. Psychosocial impact of COVID-19 on cancer patients, survivors, and carers in Australia: A real-time assessment of cancer support services. *Support Care Cancer*. 2021;29(9):5463–5473.
 13. Rentscher KE, Zhou X, Small BJ, Cohen HJ, Dilawari AA, Patel SK, et al. Loneliness and mental health during the COVID-19 pandemic in older breast cancer survivors and noncancer controls. *Cancer*. 2021;127(19):3671–3679.
 14. Sarkadi (Măguran) B, Vintila M. The Relationship among life satisfaction, happiness and parental acceptance during the COVID-19 pandemic. *Social Work Review/Revista de Asistentă Socială*. 2021;(1):111–122.
 15. Savard J, Jobin-Théberge A, Massicotte V, Banville C. How did women with breast cancer experience the first wave of the COVID-19 pandemic? A qualitative study. *Support Care Cancer*. 2021;29(10):5721–5727.
 16. Amaniera I, Bach C, Vachani C, Hampshire M, Arnold-Korzeniowski K, Healy M, et al. Psychosocial impact of the COVID-19 pandemic on cancer patients, survivors and caregivers. *J Psychosoc Oncol*. 2021;39(3):485–492.
 17. Dülger Z, Dönmez E. COVID -19 ve kanser bakımı. *Sağlık Akad Derg*. 2021;8(3):227–232.
 18. Romito F, Dellino M, Loseto G, Opinto G, Silvestris E, Cormio C, et al. Psychological distress in outpatients with lymphoma during the COVID-19 pandemic. *Front Oncol*. 2020;10:1–6.
 19. Gundavda MK, Gundavda KK. Cancer or COVID-19? A Review of guidelines for safe cancer care in the wake of the pandemic. *SN Compr Clin Med*. 2020;2(12):2691–2701.
 20. Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri. TC Sağlık Bakanlığı. 2020.
 21. Miaskowski C, Paul SM, Snowberg K, Abbott M, Borno H, Chang S, et al. Stress and symptom burden in oncology patients during the COVID-19 pandemic. *J Pain Symptom Manage*. 2020;60(5):e25–e34.
 22. Jaremka LM, Fagundes CP, Peng J,

- Bennett JM, Glaser R, Malarkey WB, et al. Loneliness promotes inflammation during acute stress. *Psychol Sci.* 2013;24(7):1089–1097.
23. Direk Tecirli N, Ucuz G, Özel F. İzolasyon, karantina, sosyal mesafe ve ruh sağlığı. *Bull Leg Med.* 2020;25(1):33–39.
24. Nkire N, Mrklas K, Hrabok M, Gusnowski A, Vuong W, Surood S, et al. COVID-19 Pandemic: Demographic predictors of self-isolation or self-quarantine and impact of isolation and quarantine on perceived stress, anxiety, and depression. *Front Psychiatry.* 2021;12(February):1–8.