

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Koronavirüs Kaygısının Beklenmeyen Yönleri: Kanser Hastalarının COVID-19 Kaygılarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Unexpected Features of Coronavirus Anxiety: Examination of Factors Predicting COVID-19 Pandemic-Related Anxiety among Cancer Patients

Özlem Kahraman Erkuş¹, Selen Arslan Çolak²

Öz

Koronavirüs pek çok kişiyi etkilediği gibi risk grubunda olarak görülen kanser hastaları için de psikolojik bir yük yaratmıştır. Her ne kadar kanser hastalarının psikolojik sağlığını etkileyen psikolojik faktörler geniş bir literatürde ortaya konmuş olsa da, bu faktörlerin küresel bir pandeminin istisnai koşulları altındaki rolünün araştırılması önemli görülmektedir. Bu nedenle, bu çalışmada duygusal kontrol, başa çıkma stilleri ve algılanan kişisel COVID-19 bulaşma tehdidi ile kanser hastalarının pandemi ile ilişkili kaygıları arasındaki ilişkilerin araştırılması amaçlanmıştır. Bu kapsamda, Türkiye'de yaşayan ve kanser tanısı almış 80 katılımcıdan veri toplanmıştır. Hiyerarşik regresyon analizi, pandemi ile ilgili kaygının, depresif duyguların daha düşük kontrolü, başa çıkma tarzı olarak sosyal destek aramanın daha fazla kullanılması ve algılanan COVID-19 bulaşma tehdidinin yüksek olması tarafından yordandığını göstermektedir. Ayrıca, metastazı olmayan kanser hastalarının covid-19 pandemisiyle ilgili kaygılarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Pandemi öncesi alanyazından ayrılan sonuçlar olması, pandemi koşullarının değişen taleplerini dikkate alınmanın ve kanser hastaları için psikolojik müdahaleleri bu çerçevede yeniden düzenlemenin gereğini vurgulaması açısından önemlidir.

Anahtar sözcükler: Kaygı, kanser, COVID-19, duygular

Abstract

While influencing the whole world, the 2019 coronavirus disease has also created a psychological burden on cancer patients, who are considered to be at increased risk. Although psychological factors predicting cancer patients' mental health have been revealed in a large body of literature, the role of these factors under the exceptional circumstances of a global pandemic need to be explored. Therefore, it was aimed to investigate the relationships between emotional control, coping styles, and perceived personal threat of contracting COVID-19 and the pandemic-related anxiety of cancer patients. Data were collected from 80 participants living in Turkey who have been diagnosed with cancer. Hierarchical regression analysis revealed that pandemic-related anxiety was predicted by lower control of depressive emotions, increased use of seeking social support as a coping style, and higher perceived personal threat of contracting COVID-19, whereas pandemic-related anxiety seemed to be higher among non-metastatic cancer patients. Outcomes that diverge from the pre-pandemic literature have underlined the significance of considering the varying demands of pandemic conditions and reorganizing psychological interventions accordingly for cancer patients.

Keywords: Anxiety, cancer, COVID-19, emotions

¹ Başkent Üniversitesi, Ankara

² Ege Üniversitesi, İzmir

✉ Selen Arslan Çolak, Ege Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İzmir, Turkey
selen.arslan@ege.edu.tr | 0000-0002-4721-4802

Geliş tarihi/Received: 13.07.2021 | Kabul tarihi/Accepted: 05.09.2021 | Çevrimiçi yayın/Published online: 25.12.2021

KORONAVİRÜS-2019 (COVID-19) Aralık 2019'da Çin'de görülmeyen başlayan (Lu ve ark. 2020) ve hızla tüm dünyaya yayılıp bir pandemiye yol açan bir virüstür. Bu pandemi kişileri fiziksel (çeşitli sağlık problemleri), sosyal (sosyal izolasyon), ve psikolojik (kaygı, korku gibi) pek çok farklı yönden etkilemiştir. Çok sayıda kişi pandemi süresinin ve sürecinin belirsiz olması (Özdin ve Bayrak-Özdin 2020), değişikliklerle mücadele etme, günlük hayattaki kısıtlamalara uyum sağlama veya önlemleri uygulama gibi konular dolayısıyla daha kaygılı hissetmektedir. Ayrıca, iş hayatında ve ekonomik alanda meydana gelen değişim ve belirsizlikler de toplumda genel olarak psikolojik stresin artmasına yol açmıştır (Chew ve ark. 2020). Genel olarak, kaygı, depresyon, uyku problemleri ve stresle ilgili problemlerde artış bulunmaktadır (Torales ve ark. 2020). Pandeminin ilk etkilerini ortaya koymak amacıyla pandeminin başlangıç döneminde Çin'de yapılan bir araştırmaya göre, katılımcıların yarısından fazlasının orta veya şiddetli düzeyde bir psikolojik problem yaşadıkları bulunmuştur (Wang ve ark. 2020). Pandemi döneminde psikolojik problem yaşanma oranında herkes için genel bir artış olsa da bazı kişilerin bu süreçten daha olumsuz etkilendiği bilinmektedir. Diyabet, astım, yüksek tansiyon ve kanser gibi kronik rahatsızlığa sahip kişiler COVID-19 virüsü ile enfekte olmaları durumunda hastalık sürecini daha ağır geçirme riskine sahip olabilirler (Onder ve ark. 2020). COVID-19 pandemi döneminde kronik hastalığa sahip olan çocuklar ve onların aileleri kronik hastalığı olmayan sağlıklı kontrol grubuna göre daha kaygılı hissetmektedirler (Ademhan Tural ve ark. 2020). Kanser hastaları ise özellikle risk grubunda görülmektedir. Bunun en temel sebebi ise aldıkları tedaviler dolayısıyla bağışıklık sistemlerinin zayıflayabilmesi ve COVID-19 ile enfekte olmaları durumunda hastalığı daha ağır geçirme ihtimalleridir (Gosain ve ark. 2020, Kuderer ve ark. 2020). Pek çok kanser hastası bu artan risk dolayısıyla kaygılı hissetmektedirler (Qian ve ark. 2020). Bu sebeple, bu çalışmanın amacı diğer kişilerden farklı bir kaygı yaşayabilecek olan kanser hastalarının COVID-19 pandemisi dolayısıyla hissettikleri kaygının detaylı bir şekilde incelenmesidir.

Pandemi veya doğal afet gibi stresli durumlara verilen psikolojik tepkiler kişinin stresli durumlarla başa çıkma tarzından etkilenebilmektedir (Santarnecchi ve ark. 2018). Başa çıkma tarzları kişinin stresli durumlarla mücadele etmek için yaptığı davranışsal ve bilişsel yöntemler olarak tanımlanabilir. Kişilerin bir soruna verdikleri tepkileri, duyguları ve düşünceleri olayı nasıl algıladıklarından ve başa çıkma tarzlarından etkilenebilmektedir (Lazarus ve Folkman 1984, Lazarus 1999). Bir başka deyişle, kişilerin başa çıkma tarzları stresli olaylara verdikleri psikolojik tepkileri etkilemektedir. Başa çıkma tarzları problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma olmak üzere iki ana gruba ayrılmaktadır. Kişi, problem odaklı başa çıkmada strese yol açan durumu değiştirmeyi hedeflerken duygu odaklı başa çıkmada ise problem dolayısıyla ortaya çıkan duyguyu değiştirmeyi hedeflemektedir. İnsanlar genellikle durumu değiştirmek için yapabilecekleri bir şey olmadığını düşündükleri problemlerle başa çıkmak için duygu odaklı başa çıkma yöntemlerini kullanma eğilimindedirler (Lazarus ve Folkman 1984). İki yöntemde problemin türüne bağlı olarak işlevsel olabile de problem odaklı başa çıkma yönteminin daha fazla kullanılması daha düşük kaygı düzeyi ile ilişkili bulunmaktadır (Whatley ve ark. 1998). Koronavirüs pandemisi döneminde stresle başa çıkma tarzlarının değerlendirildiği bir çalışma, katılımcıların %70'inin bu süreçte aktif başa çıkma tekniklerini kullandığını bulmuştur (Fu ve ark. 2020). Pandemi döneminde yapılan başka bir çalışma da başa çıkma yöntemi olarak pozitif çerçevelendirme, kabul ve mizah kullanımının daha iyi bir mental sağlıkla ilişkili olduğunu bulmuştur (Gurvich ve ark.

2021). Ancak bu çalışmalar genel popülasyonla yapılmıştır ve bilindiği kadarıyla pandemi döneminde farklı bir deneyime sahip olan kanser hastalarının başa çıkma yöntemleri hakkında bir araştırma bulunmamaktadır.

Baş çıkma tarzlarının yanı sıra, duygu kontrolü de kanser hastalarının pandemi döneminde yaşadıkları kaygı düzeyini etkileyebilecek faktörlerden biri olarak görülebilmektedir. Duygu kontrolü kişilerin öfke, kaygı, üzüntü gibi duygularını kontrol altında tutmak için harcadığı çaba olarak tanımlanmaktadır. Duygunun bastırılması veya ifade edilmemesi kişide stres yaratmakta (Pennebaker 1997), fiziksel sağlık problemleri ile ilişkili görülmekte (Tacón ve ark. 2001), sosyal hayatı negatif etkilemekte (Gross ve John 2003) ve psikolojik problemlere yol açabilmektedir (Iwamitsu ve ark. 2005). Duygunun ifade edilmemesi duygunun etkisini ortadan kaldırmadığı hatta arttırabildiği için işlevsel olmayan bir başa çıkma mekanizması olarak görülmektedir (Campbell-Sills ve ark. 2006). Alanyazında görülebileceği gibi, kanser hastalarının duygu kontrollerinin yüksek olması tanılarına verdikleri tepkileri olumsuz etkilemektedir (Watson ve Greer 1983). Ancak, COVID-19 pandemisi döneminde duygu kontrolünün psikolojik sağlık üzerindeki etkileri ile ilgili farklı bulgular bulunmaktadır. Pandemi döneminde sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada duygu kontrolü travma sonrası stres belirtileri ve COVID-kaygısı ile ilişkili bulunmamıştır (Bidzan ve ark. 2020). Diğer yandan, pandemi döneminde kişilerin duygu kontrolünün yüksek olmasının yüksek stres düzeyi ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Gallagher ve ark. 2021, Pérez ve ark. 2021). Ne yazık ki, pandemi döneminde kanser hastalarının duygu kontrollerine odaklanan bir çalışma bulunmamaktadır. Ayrıca, stresli durumlarda başa çıkma davranışlarının algılanan tehdit düzeyinden etkilendiği bilinmektedir. Pandemi döneminde yapılan bir çalışmaya göre COVID-19 ile ilgili başa çıkma davranışları ve duygusal tepkinin en güçlü yordayıcısı algılanan tehdit düzeyidir (Cypryńska ve Nežlek 2020).

COVID-19 virüsü tüm dünyayı belirsiz bir süreliğine etkilemekte ve kaygı düzeyinde bir artışa yol açmaktadır. Kanser hastalarının pandemi dönemindeki kaygıları ise araştırılmamıştır. Kanser hastalarının halihazırda kronik bir hastalık ile mücadele etmeleri dolayısıyla pandemiye kronik bir hastalıkla mücadele etmeyen kişilerden farklı tepkiler verebilecekleri düşünülmektedir. Bu sebeple, bu çalışmada kanser hastalarının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygılarının bireysel özellikler, başa çıkma tarzları, duygu kontrolleri ve algılanan tehdit düzeyleri gibi faktörler açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Örnekleme

Bu çalışmanın örneklemini Türkiye’de yaşayan ve kanser tanısı almış olan 80 katılımcı oluşturmaktadır. Bu katılımcıların 59’u (%73.75) kadın ve 21’i (%26.25) erkektir. Yaşları 19 ile 70 arasında değişen katılımcıların yaş ortalaması 43.14 olarak hesaplanmıştır (SS = 12.03). Katılımcıların çoğunluğunun (%78.8) kanser tedavisi devam etmektedir. Örneklemin %16.3’ü evre 1, %16.3’ü evre 2, %20’si evre 3 ve %25’i evre 4 kanser hastası iken geriye kalan %22.5’i bu konuda bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir. Metastazı olan katılımcılar örneklemin %42.5’ini oluştururken, kalan %57.5’lik kısmı metastazı olmayan katılımcılar oluşturmaktadır. Örneklemin demografik ve medikal özelliklerine yönelik detaylı bilgiler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Örneklemin demografik ve tıbbi özellikleri

		n	%
Eğitim düzeyi	Lise mezunu ve altı	33	41.3
	Lisans mezunu ve üstü	47	58.8
İlişki durumu	Romantik ilişkisi yok	16	20.0
	Romantik ilişkisi var	1	1.3
	Evli	54	67.5
	Boşanmış	9	11.3
Kanser tedavisi	Tedavisi devam eden	63	78.8
	Tedavisi devam etmeyen	17	21.3
Kanserin evresi	1	13	16.3
	2	13	16.3
	3	16	20.0
	4	20	25.0
Metastaz	Bilgisi yok	18	22.5
	Metastazı olan	34	42.5
	Metastazı olmayan	46	57.5

Çalışmanın başında doğrusal çoklu regresyon R2 artışı için G*Power programı 3.1 ile güç analizi yapılarak örneklem büyüklüğü planlanmıştır. Yazılım 86 katılımcıyı önermiştir (.80 güç, standart .05 alfa hata olasılığında .15 etki büyüklüğü). Veri kaybı olasılığı göz önünde bulundurularak, katılımcı sayısı 117'ye ulaştığında veri toplama süreci durdurulmuştur. Çalışmaya 117 kişi katılmış olmasına rağmen tüm ölçeklere tam olarak yanıt vermeyen 37 katılımcının verileri hariç tutulmuştur. Böylece tüm ölçekleri tamamlayan kişi sayısı 80 olmuştur. Pandemi sırasında kanser hastalarına ulaşmak, erişilebilirlik ve motivasyonla ilgili faktörler nedeniyle zor olduğundan, ek katılımcılara ulaşmak için daha fazla girişimde bulunulmamıştır. Böylece bu 80 katılımcı çalışmanın son örneklemini oluşturmuştur.

İşlem

Türkiye'de ilk COVID-19 vakası Mart 2020'de açıklanmıştır. Bu çalışmanın verileri, pandeminin kümülatif etkilerinin gözlemlenmeye başladığı bir dönem olan Haziran-Ekim 2020 arasında toplanmıştır. Çalışmanın amacı doğrultusunda, kanser hastalarının yeni ortaya çıkan pandemi koşullarına özel deneyimlerini ölçmeye yönelik bir dizi soru geliştirilmesine başlanmıştır. Kanser hastaları arasında pandemiye ilişkin kaygıyı ve COVID-19 bulaşmasına ilişkin kişisel tehdit algısını ölçmek için bu yeni ölçeklerin geliştirilmesinin tamamlanmasının ardından Başkent Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Onay Sayısı: 17162298.600-419, Onay Tarihi: 2 Haziran 2020). Katılımcılara, sosyal mesafe ve pandeminin diğer kısıtlamaları nedeniyle kanser hastalarının dahil olduğu sosyal medya grupları üzerinden çalışma duyurusu yapılarak ulaşılmıştır. Katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır ve katılımcılara katılmaları için herhangi bir ödeme yapılmamıştır. Mevcut çalışmanın verileri Qualtrics yazılımı kullanılarak çevrimiçi olarak toplanmıştır (Qualtrics, Provo, UT). Tüm katılımcılar, çevrimiçi anketlerin başında bilgilendirilmiş onam formu almıştır. Yazılım programına ölçekleri katılımcılara rastgele sunması talimatı verilmiştir. Hiçbir sorunun boş bırakılmasına izin verilmemiştir. Katılımcıların 73 soruluk anketi tamamlamaları yaklaşık 30 dakika sürmüştür. Qualtrics yazılımının anket güvenliği seçenekleri, ankete tekrar

erişmeye çalışılması durumunda tanınabilecek şekilde tarayıcıya bir çerez yerleştirerek anketin aynı katılımcılar tarafından birden fazla gönderimini engellemiştir.

Veri toplama araçları

Demografik ve medikal bilgi formu

Bu form, yazarlar tarafından katılımcıların demografik ve kanserle ilgili medikal bilgilerini elde etmek için oluşturulmuştur. Formun demografik bölümü yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, ilişki durumu ve çocuk sahibi olup olmama ile ilgili beş sorudan oluşmaktadır. Formun medikal bilgiler bölümünde kanser tedavisinin devam edip etmediği, metastaz olup olmadığı, kanserin evresi ve psikolojik tedavi alınıp alınmadığı ile ilgili dört soru yer almıştır.

Courtauld Duygu Kontrol Ölçeği

Watson ve Greer (1983), bireylerin belirli durumlarda duygusal tepkilerini kontrol etme düzeylerini değerlendirmek için bu ölçeğin orijinal formunu geliştirmiştir. Dörtlü Likert tipi 21 maddeden oluşan bu ölçek, her faktör için yedi maddeden oluşan üç faktörlü (öfke, kaygı ve depresyon kontrolü) bir yapıya sahiptir. Yüksek puanlar, daha yüksek duygusal kontrol düzeylerini ve bu duyguları ifade etmektan kaçınmayı gösterir.

Bu ölçeğin Türkçe uyarılama çalışması Okyayuz (1993) tarafından yapılmıştır. Bu uyarılama çalışmasının sonuçlarına göre, ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısı .87 iken, öfke (Cronbach alfa = .80), kaygı (Cronbach alfa= .78) ve depresyon (Cronbach alfa= .77) alt-ölçekleri de tatmin edici düzeyde iç tutarlılığa sahiptir. Bu çalışmada toplam ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .89 olarak bulunmuştur. Öfke, kaygı ve depresyon alt boyutlarının Cronbach alfa katsayıları ise sırasıyla .81, .78 ve .75'tir.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Bu ölçek ilk olarak Folkman ve Lazarus (1980) tarafından 66 maddelik dörtlü Likert tipi bir ölçek olarak geliştirilmiştir. Şahin ve Durak (1995), bu ölçekten hareketle, depresyon, kaygı, yalnızlık ve psikolojik stresin diğer belirtilerini değerlendirmek için daha kısa bir ölçek olan Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'ni tasarlamıştır. 30 maddelik, dörtlü Likert tipi bu ölçek kendine güvenli, iyimser, boyun eğici, çaresiz yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma olmak üzere beş faktörlü bir yapıya sahiptir. Bu faktörler ölçeğin iki boyutunu yansıtmaktadır: etkili tarz/sorun odaklı ve etkisiz tarz/duygu odaklı. Analizlerin farklı aşamalarında her bir alt ölçeğin Cronbach alfa katsayıları iyimser yaklaşım için .49 ile .68 arasında, kendine güvenli yaklaşım için .62 ile .80 arasında, çaresiz yaklaşım için .64 ile .73 arasında, boyun eğici yaklaşım için .47 ile .72 arasında ve sosyal desteğe başvurma için .45 ile .47 arasında değişmiştir. Diğer ilgili ölçeklerle korelasyonları göz önüne alındığında, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, stresle ilgili başa çıkma stillerinin ölçümünde güvenilir ve geçerli bir ölçektir (Şahin ve Durak 1995). Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı kendine güvenli yaklaşım için .85, çaresiz yaklaşım için .77, boyun eğici yaklaşım için .51, iyimser yaklaşım için .80 ve sosyal desteğe başvurma için .61 olarak bulunmuştur.

Kanser Hastalarında Pandemiye İlişkin Kaygı Ölçeği

Çalışmanın başında yazarlar, kanser hastalarının pandemi ile ilişkili yaşadığı kaygı düzeyini değerlendirmek için bir dizi soru oluşturmuştur. Pandemiye ilişkin kaygı ile

anlaşılmak istenen, pandeminin kanser hastalarının yaşamları üzerindeki etkilerinin boyutu açısından yaşanan kaygıdır. Bunu amaç doğrultusunda, katılımcılardan beşli Likert tipi bir ölçek üzerinde bir önceki haftaya ait kaygı düzeylerini şu sekiz durum için derecelendirmeleri istenmiştir: hastane ortamında bulunmak, kemoterapinin yan etkilerinin olması, bağışıklığının zayıflaması/zayıflama ihtimali, sosyal mesafe kurallarına ev içinde uymaya çalışmak, sosyal mesafe kurallarına ev dışında uymaya çalışmak, risk grubunda olmak, haberleri takip etmek ve sosyal medya hesaplarındaki COVID-19 ile ilgili paylaşımlarla karşılaşmak. Bu koşullar, içlerinden biri bir hastanenin onkoloji bölümünde üç yıl boyunca kanser hastaları ile çalışan biri klinik psikolog olan yazarlar tarafından, kanser hastalarının günlük ihtiyaçları ve risk grubundaki varlığı göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. Daha yüksek puanlar, daha yüksek düzeyde pandemi ile ilgili kaygıyı göstermektedir. Ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısı .84 olarak bulunmuştur.

Tablo 2. Kanser Hastalarında Pandemiye İlişkin Kaygı Ölçeği

Madde 1: Hastane ortamında bulunmak
Madde 2: Kemoterapinin yan etkilerinin olması
Madde 3: Bağışıklığının zayıflaması/ zayıflama ihtimali
Madde 4: Fiziksel (Sosyal) mesafe kurallarına ev içinde uymaya çalışmak
Madde 5: Fiziksel (Sosyal) mesafe kurallarına ev dışında uymaya çalışmak
Madde 6: Risk grubunda olmak
Madde 7: Haberleri takip etmek
Madde 8: Sosyal medya hesaplarındaki Covid-19 ile ilgili paylaşımlarla karşılaşmak
Cronbach alfa katsayısı= .84

Tablo 3. Kanser Hastalarında Pandemiye İlişkin Kaygı Ölçeği'nin maddeler arası korelasyon değerleri

	Madde 1	Madde 2	Madde 3	Madde 4	Madde 5	Madde 6	Madde 7	Madde 8
Madde 1	1.00	.66	.45	.31	.35	.46	.27	.29
Madde 2		1.00	.69	.21	.28	.61	.16	.23
Madde 3			1.00	.21	.13	.60	.23	.20
Madde 4				1.00	.56	.40	.53	.30
Madde 5					1.00	.51	.50	.40
Madde 6						1.00	.55	.41
Madde 7							1.00	.68
Madde 8								1.00

Tablo 4. Kanser Hastalarında Pandemiye İlişkin Kaygı Ölçeği'nin madde-toplam istatistikleri

	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyonu	Çoklu Korelasyon Karesi	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa Değeri
Madde 1	26.78	41.59	.57	.49	.82
Madde 2	26.84	41.86	.57	.68	.82
Madde 3	26.63	43.45	.50	.56	.82
Madde 4	27.28	42.48	.51	.43	.83
Madde 5	26.36	44.16	.56	.49	.82
Madde 6	26.15	42.26	.75	.65	.80
Madde 7	26.89	40.38	.60	.65	.81
Madde 8	27.03	42.30	.51	.50	.82

KMO= .75

Bu ölçeğin faktör yapısı, pandemi koşullarına bağlı kaygı (madde 7, 5, 8 ve 4) ve pandemi sırasında kanser hastası olmaya dayalı kaygı (madde 2, 3, 1 ve 6) olmak üzere iki faktör önermiştir (madde güvenilirliği ve faktör analizi sonuçları için Tablo 2,3,4 ve 5'e bakınız). Sonuç olarak, bu ölçeğin daha sonraki analizlerde kullanıma uygun olduğu belirlenmiştir. Analizlerde sadece ölçeğin toplam puanı kullanılmıştır.

Tablo 5. Kanser Hastalarında Pandemiye İlişkin Kaygı Ölçeği faktör analizi

	Faktör 1 için Faktör Yükleri	Faktör 2 için Faktör Yükleri
Haberleri takip etmek	.87	
Fiziksel (Sosyal) mesafe kurallarına ev dışında uymaya çalışmak	.76	
Sosyal medya hesaplarındaki Covid-19 ile ilgili paylaşımlarla karşılaşmak	.74	
Fiziksel (Sosyal) mesafe kurallarına ev içinde uymaya çalışmak	.72	
Kemoterapinin yan etkilerinin olması		.92
Bağıışıklığınızın zayıflaması/ zayıflama ihtimali		.85
Hastane ortamında bulunmak		.73
Risk grubunda olmak	.53	.66
Özdeğer (Eigenvalue)	3.83	1.55
Açıklanan Toplam Varyans %	47.81	19.41

COVID-19 Bulaşmasına İlişkin Kişisel Tehdit Algısı Ölçeği

Çalışmadan önce yazarlar, COVID-19 pandemisi ile ilgili olarak bireyler tarafından algılanan kişisel tehdidin derecesini değerlendirmek için bir dizi soru oluşturmuştur. Bu soru setinde katılımcılardan beş soruya verdikleri yanıtları beşli Likert tipi bir ölçekte puanlamaları istenmiştir: 1) COVID-19 virüsünün size bulaşma riskinin ne kadar yüksek olduğunu düşünüyorsunuz? 2) COVID-19 virüsünün size bulaşması durumunda tedavi sürecindeki riskin ne kadar olacağını düşünüyorsunuz? 3) COVID-19 virüsünün size bulaşma ihtimaliyle ilgili ne kadar kaygı duyuyorsunuz? 4) COVID-19 virüsü bulaşma riskini azaltmak için gerekli önlemleri ne kadar aldığınızı düşünüyorsunuz? 5) COVID-19 salgınında salgın süreciyle baş etme konusunda kendinizi ne kadar yeterli görüyorsunuz?

Tablo 6. COVID-19 Bulaşmasına İlişkin Kişisel Tehdit Algısı Ölçeği

Madde 1: COVID-19 virüsünün size bulaşma riskinin ne kadar yüksek olduğunu düşünüyorsunuz?
Madde 2: COVID-19 virüsünün size bulaşması durumunda tedavi sürecindeki riskin ne kadar olacağını düşünüyorsunuz?
Madde 3: COVID-19 virüsünün size bulaşma ihtimaliyle ilgili ne kadar kaygı duyuyorsunuz?
Madde 4: COVID-19 virüsü bulaşma riskini azaltmak için gerekli önlemleri ne kadar aldığınızı düşünüyorsunuz?
Madde 5: COVID-19 salgınında salgın süreciyle baş etme konusunda kendinizi ne kadar yeterli görüyorsunuz?
Cronbach alfa katsayısı = .63

Daha önce de belirtildiği gibi bu sorular, içlerinden biri bir hastanenin onkoloji bölümünde üç yıl boyunca kanser hastaları ile çalışan biri klinik psikolog olan yazarlar tarafından, kanser hastalarının tedavi süreci ve risk grubunda yer almaları nedeniyle oluşabilen hassasiyet göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. Son iki soru ters maddelerdir ve daha yüksek toplam puanlar, algılanan kişisel tehdidin daha yüksek seviyelerini göstermektedir. Ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısı .63 olarak bulunmuştur. Madde sayısının az olmasının iç tutarlılığa etkisi göz önüne alındığında bu katsayı kabul edilebilir bir düzey olarak alınmıştır. Bu ölçeğin faktör yapısı, kanser hastası olmaya

ilişkin algılanan tehdit (madde 3, 1 ve 2) ve baş etme becerisi düzeyine ilişkin algılanan tehdit (madde 5 ve 4) olmak üzere iki faktör önermektedir (madde güvenilirliği ve faktör analizi sonuçları için Tablo 6, 7, 8 ve 9'a bakınız). Sonuç olarak, bu ölçeğin daha sonraki analizlerde kullanıma uygun olduğu belirlenmiştir. Analizlerde sadece ölçeğin toplam puanı kullanılmıştır.

Tablo 7. COVID-19 Bulaşmasına İlişkin Kişisel Tehdit Algısı Ölçeği'nin maddeler arası korelasyonu

	Madde 1	Madde 2	Madde 3	Madde 4	Madde 5
Madde 1	1.00	.44	.55	.15	.03
Madde 2		1.00	.38	.33	.15
Madde 3			1.00	.23	-.04
Madde 4				1.00	.32
Madde 5					1.00

Tablo 8. COVID-19 Bulaşmasına İlişkin Kişisel Tehdit Algısı Ölçeği'nin madde-toplam istatistikleri

	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyonu	Çoklu Korelasyon Karesi	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa Değeri
Madde 1	15.85	8.89	.48	.37	.52
Madde 2	14.96	9.81	.52	.28	.52
Madde 3	15.76	8.72	.45	.36	.54
Madde 4	15.05	10.73	.37	.21	.58
Madde 5	15.58	11.99	.14	.13	.68

KMO= .64

Tablo 9. COVID-19 Bulaşmasına İlişkin Kişisel Tehdit Algısı Ölçeği faktör analizi

	Faktör 1 için Faktör Yükleri	Faktör 2 için Faktör Yükleri
COVID-19 virüsünün size bulaşma ihtimaliyle ilgili ne kadar kaygı duyuyorsunuz?	.84	
COVID-19 virüsünün size bulaşma riskinin ne kadar yüksek olduğunu düşünüyorsunuz?	.84	
COVID-19 virüsünün size bulaşması durumunda tedavi sürecindeki riskin ne kadar olacağını düşünüyorsunuz?	.68	-.36
COVID-19 salgınında salgın süreciyle baş etme konusunda kendinizi ne kadar yeterli görüyorsunuz?		.84
COVID-19 virüsü bulaşma riskini azaltmak için gerekli önlemleri ne kadar aldığınızı düşünüyorsunuz?		.75
Özdeğer (Eigenvalue)	2.11	1.23
Açıklanan Toplam Varyans %	42.10	24.66

İstatistiksel analiz

Verilerin istatistiksel analizinde Windows için IBM SPSS 21 programı kullanılmıştır. İlk olarak, bu çalışmadaki değişkenlerin Pearson korelasyon katsayıları, değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için hesaplanmıştır. Bu analize dahil edilen değişkenler yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olup olmama, metastazın olup olmaması, psikolojik tedavi alınıp alınmaması, Courtauld Duygu Kontrol Ölçeği'nin toplam puanı ve üç alt ölçek puanı, Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği'nin beş alt ölçeği, kanser hastalarında pandemiye ilişkin kaygının toplam puanı ve de COVID-19 bulaşmasına ilişkin kişisel tehdit algısının toplam puanıdır. Daha sonra, kanser hastaları için pandemiye ilişkin kaygının yordayıcı psikolojik faktörlerini araştırmak için bir hiyerarşik

regresyon analizi yapılmıştır. İlk adımda yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve çocuk sahibi olup olmama demografik değişkenler olarak denkleme girilmiştir. İkinci basamağın değişkenleri, duygusal kontrolün kanser hastalarının yaşadığı psikolojik zorluklarla ilgili önemli bir faktör olması nedeniyle Courtauld Duygu Kontrol Ölçeği'nin üç alt boyutu olan öfke, kaygı ve depresyondur. Üçüncü basamağın değişkenleri, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin beş alt boyutu olan iyimser, kendine güvenli, çaresiz, boyun eğici yaklaşım ve sosyal desteğe başvurmadır. Son adımda, psikolojik tedavinin varlığı, metastaz ve COVID-19 bulaşmasına ilişkin kişisel tehdit algısı denkleme girilmiştir. Çalışmanın odak noktası, pandemi sırasında kanser hastalarının deneyimleri ve onlara özgü değişkenleri araştırmak olduğundan, bu değişkenler analizin son adımına dahil edilmiştir.

Bulgular

Bu çalışmanın ölçümleri arasındaki karşılıklı ilişkiler, her bir değişken için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanarak incelenmiştir. Bu katsayılar Tablo 10'da sunulmuştur. Burada yalnızca korelasyon katsayısı .30 veya daha yüksek olan değişkenler raporlanmış olup, aynı ölçeğin alt boyutları arasındaki korelasyonlar tartışılmayacaktır.

İlk olarak, kendine güvenli başa çıkmanın duygu kontrolünün toplam puanı, öfke kontrolü ve kaygı kontrolü ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Öte yandan, çaresiz başa çıkma duygu kontrolünün toplam puanı, öfke kontrolü, kaygı kontrolü ve depresif duyguların kontrolü ile pozitif yönde ilişkilidir. Sosyal desteğe başvurma, toplam duygusal kontrol, kaygı kontrolü ve depresif duyguların kontrolü ile negatif korelasyon gösterirken, COVID-19 bulaşmasına ilişkin kişisel tehdit algısı ve pandemiye ilişkin kaygı ile pozitif korelasyon göstermiştir. Son olarak, COVID-19 bulaşmasına ilişkin kişisel tehdit algısı, pandemiye ilişkin kaygı ile pozitif yönde ilişkilidir.

Kanser hastalarının pandemiye ilişkin kaygı düzeyleri ile ilişkili faktörler regresyon analizi ile belirlenmiştir (Tablo 11). Bu analiz, değişkenlerin hiyerarşik olarak regresyon denkleme girildiği dört adımı içermektedir. İlk adımda yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve çocuk sahibi olup olmama demografik değişkenler olarak denkleme girilmiştir. İkinci adımın değişkenleri Courtauld Duygu Kontrol Ölçeği'nin üç alt ölçeği; üçüncü adımın değişkenleri Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin beş alt ölçeğidir. Son adımda, psikolojik tedavinin varlığı, metastaz ve COVID-19 bulaşmasına ilişkin kişisel tehdit algısı denkleme girilmiştir.

Kanser hastalarının kaygı düzeyleri ile ilişkili faktörleri belirlemek için yapılan bu hiyerarşik regresyon analizinin sonuçlarına göre denkleme ilk olarak cinsiyet girmiştir [$R^2 = .06$, $\beta = -.25$, $t(78) = -2.30$, $p = .024$] ve toplam varyansın %6'sını açıklamıştır [$F(1, 78) = 5.30$, $p = .024$]. Bu bulgu, kanser teşhisi konan kadınlarda pandemi ile ilişkili kaygının erkeklerden daha yüksek olma eğiliminde olduğunu göstermiştir. Ancak yaş, eğitim düzeyi ve çocuk sahibi olup olmama, pandemi ile ilişkili kaygıyı anlamlı olarak yordamamıştır. İkinci adımda ise üzüntü ve keder olarak tanımlanan depresif duyguların kontrolü denkleme girmiştir [$\Delta R^2 = .05$, $\beta = -.23$, $t(77) = -2.14$, $p = .035$] ve açıklanan toplam varyansı %12'ye yükseltmiştir. [F değişim(1, 77) = 4.60, $p = .035$]. Bu sonuç, üzüntü ve keder duyguları üzerinde daha düşük düzeyde kontrole sahip olan kanser hastalarının pandemi ile ilgili kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte, kaygı ve öfke duygularının kontrolü, pandemi ile ilgili kaygıyı anlamlı bir şekilde yordamamıştır. Analizin sonraki adımında sosyal desteğe başvurma denkleme

girmiştir [$\Delta R2 = .07$, $\beta = .29$, $t(76) = 2.57$, $p = .012$] ve açıklanan toplam varyansı %19'a yükseltmiştir. [$F_{değişim}(1, 76) = 6.62$, $p = .012$].

Tablo 10. Korelasyon katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Yaş 1	1	-	-	-	,187	-,182	-	,159	-,109	-,003	-,086	,009	,079	,09	,01	-	,007
Cinsiyet 2	-	1	-,049	,366**	-,081	,002	,099	-,043	-,070	,045	,062	-,041	,094	,12	,11	-	-
Eğitim 3	-	-,049	1	,248*	,206	-,069	,003	,144	,217	-,213	-,173	-,182	-,197	-	-	-,238	,061
Çocuk 4	-	,366**	,248*	1	,134	-,074	-	,111	,012	-,079	-,127	-,101	,032	-	,00	-	-
Kendine- güvenli 5	,187	-,081	,206	,134	1	-	-	,734**	,106	-	-	-	-	-	,10	-	,054
Çaresiz 6	-,182	,002	-,069	-,074	-	1	,289	-	-,184	,477**	,531**	,380**	,308**	,01	-	,149	-
Boyun eğici 7	-,076	,099	,003	-,064	-,012	,289**	1	,236*	-,021	,189	,154	,078	,261*	,12	-	,109	-
İyimser 8	,159	-,043	,144	,111	,734**	-,463	,236	1	,173	-	-	-	-,143	,16	,05	-	,114
Sosyal destek 9	-,109	-,070	,217	,012	,106	-,184	-	,173	1	-	-,154	-	-	-	-	,306	,354
Duygu kontrol 10	-,003	,045	-,213	-,079	-	,477**	,189	-	-	1	,868**	,902**	,813**	,01	-	-	-
Öfke 11	-,086	,062	-,173	-,127	-	,531**	,154	-	-,154	,868**	1	,709**	,505**	,02	-,10	-	-
Kaygı 12	,009	-,041	-,182	-,101	-	,380**	,078	-	-	,902**	,709**	1	,621**	,04	-,15	-	-
Depresyon 13	,079	,094	-,197	,032	-	,308**	,261	-,143	-	,813**	,505**	,621**	1	-	-	-	-
Psikolojik tedavi 14	,090	,125	-,092	-,207	-,036	,011	,122	,160	-,017	,010	,028	,047	-,053	1	,02	,004	,113
Metastaz 15	,010	,111	-,036	,001	,106	-,112	-	,055	-,072	-,145	-,100	-,150	-,127	,02	1	-	,198
COVID tehdit 16	-,115	-,201	,238*	-,045	-,150	,149	,109	-,075	,306**	-,099	-,031	-,108	-,121	,00	-	1	,436
COVID kaygı 17	,007	-	,061	-	,054	-,050	-	,114	,354**	-,190	-,129	-,116	-	,11	-,19	,436	1

Bu durum, kanser hastalarında sosyal destek arayarak stresle baş etme arttıkça pandemi ile ilişkili kaygının da arttığını göstermiştir. Bununla birlikte, kendine güvenli, çaresiz, boyun eğici veya iyimser tarzda baş etme, pandemi ile ilgili kaygıyı önemli ölçüde yordamamıştır. Son adımda, denkleme ilk olarak COVID-19 bulaşmasına ilişkin kişisel tehdit algısı girmiştir [$\Delta R2 = .10$, $\beta = .33$, $t(75) = 3.16$, $p = .002$] ve açıklanan toplam varyansı %28'e kadar yükseltmiştir [$F_{değişim}(1, 75) = 9.99$, $p = .002$]. Bu, COVID-19 bulaşmasına ilişkin kişisel tehdit algısı arttıkça, kanser hastaları arasında pandemi ile ilgili kaygının da artma eğiliminde olduğunu göstermiştir. Metastazın olmaması daha sonra regresyon denklemine girmiştir [$\Delta R2 = .06$, $\beta = .25$, $t(74) = 2.54$, $p = .013$] ve açıklanan

toplam varyansı %34'e kadar yükseltmiştir [Fdeğişim(1, 74) = 6.43, p = .013]. Bu sonuç, metastatik kanser hastalarının pandemi ile ilişkili kaygı düzeylerinin daha düşük olma eğiliminde olduğunu ortaya koymuştur. Bununla birlikte, psikolojik tedavinin varlığı, pandemi ile ilişkili kaygıyı önemli ölçüde yordamamıştır.

Tablo 11. Pandemiye ilişkin kaygı ile ilişkili faktörlerin hiyerarşik regresyonu

Bağımsız Değişken	df	F _{değişim}	t	ΔR ²	R ²	β
I. Demografik Değişken						
Cinsiyet	1, 78	5.30*	-2.30*	.06	.06	-.25
Yaş						-.08
Eğitim düzeyi						.05
Çocuk sahibi olup olmama						-.16
II. Duygu Kontrolü						
Depresif duygu kontrolü	1, 77	4.60*	-2.14*	.05	.12	-.23
Öfke kontrolü						.00
Kaygı kontrolü						.03
III. Baş etme tarzı						
Sosyal desteğe başvurma	1, 76	6.62*	2.57*	.07	.19	.29
Kendine-güvenli						-.02
Çaresiz						.04
Boyun eğici						.04
İyimser						.04
IV. Kansere İlişkin Değişkenler						
COVID-19 bulaşmasına ilişkin kişisel tehdit algısı	1, 75	9.99***	3.16***	.10	.28	.33
Metastazın bulunmaması	1, 74	6.43*	2.54*	.06	.34	.25
Psikolojik tedavi						.13

Bağımlı değişken: Pandemiye ilişkin kaygı; * = p < .05, ** = p < .01, *** = p < .001

Tartışma

COVID-19 pandemisi pek çok kişinin kaygı düzeyini arttırmıştır (Hyland ve ark. 2020, Wang ve ark. 2020). Kanser hastaları yüksek risk grubunda olarak değerlendirildikleri ve halihazırda kronik bir hastalıkla mücadele ettikleri için onların pandemi döneminde normal nüfustan farklı tepki verebileceği düşünülmekte ve deneyimlerinin özel olarak incelenmesi önemli görülmektedir. Bu sebeple, bu çalışmada COVID-19 pandemisinde kanser hastalarının kaygı düzeylerini etkileyen psikolojik faktörler incelenmiştir.

Analiz sonuçlarına göre, kadın kanser hastaları, COVID-19 pandemi döneminde erkek hastalara göre daha yüksek kaygı düzeyine sahiptirler. Bu cinsiyet farkı diğer çalışmalarla uyumludur (Özdin ve Bayrak Özdin 2020, Gurvich ve ark. 2021, Wang ve ark. 2021); ayrıca pandemi döneminde kadınların travma sonrası stres belirtilerinin de daha fazla olduğu bulunmuştur (Liu ve ark. 2020). Kadınların genel olarak kaygı bozuklukları geliştirme olasılıklarının daha yüksek olmasıyla uyumlu olarak (Lewinsohn ve ark. 1998, McLean ve ark. 2011, Asher ve ark. 2017), pandemi döneminde de kadınlar daha fazla kaygı hissettiklerini bildirmişlerdir. Mevcut araştırmaya göre, bu cinsiyet farkı, pandemi döneminde kanser gibi kronik bir hastalığa bağlı olarak değişmemektedir. Başka bir deyişle, kişinin kanser olup olmadığından bağımsız olarak kaygı düzeyi açısından cinsiyet farklılığının daha temel bir etkiye sahip olduğu söylenebilir.

Alanyazında duyguların bastırılmasının yüksek düzeyde kaygı ile ilişkili olduğunu gösteren pekçok çalışma bulunmaktadır (Ho ve ark. 2004, Iwamitsu ve ark. 2005, Gillanders ve ark. 2008, Schlatter ve Cameron 2010, Karademas ve ark. 2011). Ancak mevcut çalışma, üzüntü ve kederin kontrolü azaldıkça pandemi ile ilişkili kaygının arttığını göstermiştir. Üzüntü ve kederin daha az kontrol edilmesi, bu duyguların daha fazla ifade edilmesi ve daha fazla deneyimlenmesi anlamına gelmektedir. Pandemi döneminde kanser hastalarının üzüntü duygularını daha az kontrol etmeleri daha büyük üzüntü tepkileri vermelerine yol açabilir ve bu durum da dolaylı olarak pandemi ile ilgili kaygılarının artması ile ilişkili olabilir. Mevcut çalışmada, öfke veya kaygının kontrolü ile pandemi ile ilişkili kaygı arasında bir ilişki bulunmamıştır. Pandemi dönemde öfke duygusunun üzüntü duygusu kadar belirgin olmayabileceği düşünülmüştür. Kaygı duygusunun kontrolünün pandemi ile ilişkili kaygı ile ilişkili olmamasının ana nedeni, pandemi ile ilişkili kaygının standart kaygıdan farklı olması olabilir. Bu çalışmada pandemi ile ilişkili kaygı değerlendirilirken kanser hastalarının hayatlarının pandemiden etkilenme düzeyleri temel alınmıştır. Ancak, kanser teşhisi almak gibi pandemi dışındaki faktörler farklı bir kaygı boyutu olarak değerlendirilebilir.

Stresli durumlarla başa çıkma tarzları kişinin kaygı düzeyini etkilemektedir (Folkman ve Lazarus 1988, Penley ve ark. 2002). Sosyal destek alma gibi aktif başa çıkma tarzlarının stresli durumlara uyumu kolaylaştırabileceği bilinmektedir (Hennig-Fast ve ark. 2009) ve COVID-19 pandemi döneminde sosyal destek almanın pandemi deneyimi ve verilen stres tepkisi arasında aracılık etkisinin olduğu bulunmuştur (Ye ve ark. 2020). Mevcut çalışmada alanyazında bulunan genel görüşten farklı bir sonuca ulaşılmıştır. Mevcut çalışmaya göre kanser hastalarında stresle baş etme yolu olarak sosyal destek arayışının artması ile pandemi ile ilişkili kaygının yükselmesi arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, pandemi döneminde sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada da, sosyal desteği baş etme mekanizması olarak kullanan kişilerin stres düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Babore ve ark. 2020). Bu çalışmanın örneklemini oluşturan sağlık çalışanları gibi, mevcut çalışmanın örneklemini oluşturan kanser hastaları da yüksek risk altındadır. Pandemi öncesinde sosyal destek arayarak yaşadıkları problemlerle başa çıkabiliyor olsalar da, pandemi sırasında sosyal destek kaynakları pandemi koşulları dolayısı ile daha sınırlı kalmaktadır. Pandemi koşulları nedeniyle (fiziksel izolasyon, eve kapanma gibi) sosyal destek aramayı bir baş etme mekanizması olarak uygulamadıkları için kaygı düzeylerinin buna bağlı olarak artış göstermiş olabileceği düşünülmüştür. Mevcut çalışmada, diğer başa çıkma tarzlarının pandemi ile ilişkili kaygıda anlamlı bir etkisinin olduğu görülmemiştir. Başa çıkma mekanizması olarak kendine güvenen, iyimser, boyun eğen veya çaresiz stillerin kullanılması, kanser hastaları arasında pandemi ile ilişkili kaygı ile ilişkili bulunmamıştır. Bu faktörlerin birbiriyle ilişkili olmaması, baş etme mekanizmalarının pandemi döneminde işlevselliğini sürdürebilmesinin bir sonucu olarak yorumlanabilir.

Analiz sonuçlarına göre, COVID-19 pandemisi sırasında algılanan kişisel tehdit arttıkça kanser hastalarının pandemi ile ilgili kaygılarının da arttığını görülmüştür. Bu bulgu alanyazın ile uyumludur (Nikčević ve ark. 2021). İnsanların tehdit algıları arttıkça kaygılarının artması beklendiği bir ilişkidir. Bu genel olarak, psikolojik iyilik hali için tehdit algısının önemini göstermektedir.

Metastatik kanser hastalarının pandemi ile ilgili kaygı düzeylerinin metastatik olmayan kanser hastalarına göre daha düşük olduğu görülmüştür. Aktif tedavi süreçlerinden geçen kanser hastaları ile yapılan bir çalışmaya göre, kanser hastaları için

almış oldukları kanser tanıları COVID-19 ile enfekte olma durumuna göre daha ağır ve ciddi bir süreç olarak algılanmaktadır (Sigorski ve ark. 2020). Bu çerçevede, metastazı olan kanser hastalarının COVID-19 ile ilgili faktörler konusunda daha az kaygı hissediyor olması alanyazın ile uyumlu görülmektedir. Metastazın kanser tedavisini daha karmaşık hale getirdiği ve ayrıca kansere bağlı ölümlerin büyük bir kısmının metastaz ile bağlantılı olduğu bilinmektedir (Steeg 2016). Bu nedenle metastazı olan hastaların, yaşamlarına yönelik mevcut tehditler nedeniyle COVID-19 “riskini” daha az hissediyor olabilecekleri düşünülmüştür.

Bu çalışma kanser hastalarının COVID-19 pandemisi nedeniyle hissettikleri kaygıyı etkileyen psikolojik faktörlerin daha iyi anlaşılmasını sağlamayı amaçlamıştır. Bazı sonuçlar pandemi öncesi alanyazındaki bulgulardan farklılık gösterse de bu farklılıkların pandeminin kendisinin yarattığı etkilerin sonucu olarak yorumlanmaktadır. Pandeminin bu popülasyon üzerinde farklı etkiler yarattığının gösterilmesinin, kanser hastalarının bu dönemde yaşadıkları kaygının anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın en önemli sınırlılığı örneklem büyüklüğüdür. Çalışmanın örneklemini kanser teşhisi konmuş yetişkinlerin oluşturması dolayısıyla, katılımcılar ulaşılması zor bir grup olarak tanımlanabilir. Özellikle pandemi koşulları dolayısıyla yüz yüze veri toplanamaması sebebiyle çevrimiçi olarak veri toplanması katılımcılara ulaşmayı önemli ölçüde zorlaştırmaktadır. Çalışmayı daha büyük bir örnekleme tekrarlamak ve aktif tedavi sürecinde olan kanser hastaları ile tedavi süreci tamamlanan kanser hastaları arasında bir karşılaştırma yapmak, elde edilen sonuçların detaylandırılmasını sağlayabilecektir. Çalışmanın bir diğer sınırlılığı, bazı değişkenlerin araştırmacılar tarafından geliştirilen sorular kullanılarak ölçülmesidir. Özellikle COVID-19 bulaşmasına ilişkin kişisel tehdit algısını ölçmek için kullanılan formun iç tutarlılık katsayısı beklenenden düşük çıkmıştır. Ancak ölçekte az sayıda madde bulunması nedeniyle bu kabul edilebilir bir düzey olarak değerlendirilmiştir. Bu yöntem, alanyazında kanser hastalarının pandemi deneyimleri ile ilgili daha önce bir ölçek bulunmaması nedeniyle seçilmiştir. Yazarlar, kanser hastalarının pandemi koşullarında risk grubunun bir parçası olarak görülmeleri dolayısıyla detaylı bir şekilde incelenmelerinin önemini göz önünde bulundurarak, bu bireylerin yaşadıkları psikolojik zorlukların ve hastalığın olumsuz etkilerinin geç olmadan araştırılmasına özen gösterdikleri için kendi belirledikleri soruları kullanmayı tercih etmişlerdir. Benzer bir amaçla diğer araştırmacılar da bu ani başlangıçlı süreçte özel bir grup üzerinde araştırma yapmak için geliştirdikleri pandemiye özgü ölçekleri kullanmışlardır (López-Bueno ve ark. 2020, Romito ve ark. 2020, Swainston ve ark. 2020, Wang ve ark. 2020). Buna rağmen çalışmanın bulgularının, doğrulanmış ölçüm araçlarıyla tekrarlanması ve pandeminin sonraki aşamalarının etkilerinin de araştırılması önemli olacaktır.

Sonuç

Bu çalışma, risk grubu olarak tanımlanan ve daha duyarlı olduğu düşünülen kanser hastalarının COVID-19 pandemisi sırasında hissettikleri kaygının anlaşılması açısından önem taşımaktadır. Bu dönemde kanser hastalarıyla çalışan pratisyenler, bu çalışmada sunulan sonuçlar çerçevesinde uygulamalarının odağını değerlendirebilirler. Mevcut çalışma, pandemi döneminde bazı psikolojik faktörler arasında pandemi öncesi alanyazının önerdiğinden farklı bir ilişki bulmuştur. Bu sonuç, COVID-19 pandemi dönemi özel koşullarının alanyazına farklı bir ilişki önerebileceğini göstermektedir.

Alanyazından farklılık gösteren önemli bir bulgu, pandemi döneminde kanser hastalarının üzüntü ve yas duygularını kontrol düzeyleri azaldıkça pandemi ile ilgili kaygılarının artmasıdır. Pandemi koşulları insanlar duygularını düzenleme becerilerini normal dönemdeki gibi kullanamayacakları özelliklere sahiptir. Bu nedenle normal koşullarda daha kolay düzenlenen duyguların dışı vurumunu arttırmaya yardımcı olacak müdahalelerin sağlanması ve pandemi koşullarında daha uygun alternatif yöntemlerin kullanılması önemli olabilecektir. Bu koşullarda, kişilerin motive edici faktörleri yaşamlarına entegre etmelerine yardımcı olacak müdahaleler ön plana çıkabilir.

Son olarak, çalışma bulgularına göre baş etme mekanizması olarak sosyal destek arama yöntemini kullananlar, tehdit algısı yüksek olanlar ve metastazı olmayan kişiler pandemi sırasında daha yüksek kaygı hissetmeye daha yatkın olabilirler. Pandemi döneminde uygulanan sosyal mesafe kuralları aynı zamanda sosyal destek kaynaklarından uzaklaşmayı da gerektirdiğinden, normal dönemlerde daha etkili olan başa çıkma stratejileri etkisini kaybedebilmektedir. Bu nedenle, algılanan kişisel riski azaltmak için alternatif baş etme tarzlarının ve yöntemlerinin geliştirilmesinin sağlanması, kanser hastalarının pandemi koşullarında kaygılarını daha kolay tolere etmelerine yardımcı olma konusunda önemli görülebilir.

Kaynaklar

- Ademhan Tural D, Emiralioglu N, Tural Hesapcioglu S, Karahan S, Ozsezen B, Sunman B et al. (2020) Psychiatric and general health effects of COVID - 19 pandemic on children with chronic lung disease and parents' coping styles. *Pediatr Pulmonol*, 55:3579-3586.
- Asher M, Asnaani A, Aderka IM (2017) Gender differences in social anxiety disorder: A review. *Clin Psychol Rev*, 56:1-12.
- Babore A, Lombardi L, Viceconti ML, Pignataro S, Marino V, Crudele M et al. (2020) Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry Res*, 293:113366.
- Bidzan M, Bidzan-Bluma I, Sulzman-Wardal A, Stueck M, Bidzan M (2020) Does self-efficacy and emotional control protect hospital staff from COVID-19 Anxiety and PTSD symptoms? psychological functioning of hospital staff after the announcement of COVID-19 Coronavirus Pandemic. *Front Psychol*, 11:552583.
- Campbell-Sills L, Barlow DH, Brown TA, Hofmann SG (2006) Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behav Res Ther*, 44:1251- 1263.
- Chew QH, Wei KC, Vasoo S, Chua H C, Sim K (2020) Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging infectious disease outbreaks in the general population: Practical considerations for the COVID-19 pandemic. *Singapore Med J*, 61:350–356.
- Cypryańska M, Nezek JB (2020) Anxiety as a mediator of relationships between perceptions of the threat of COVID-19 and coping behaviors during the onset of the pandemic in Poland. *PLoS One*, 15:e0241464..
- Folkman S, Lazarus RS (1980) An analysis of coping in a middle-aged community sample. *J Health Soc Behav*, 21:219-239.
- Folkman S, Lazarus RS (1988) Coping as a mediator of emotion. *J Pers Soc Psychol*, 54:466-475.
- Fu W, Wang C, Zou L, Guo Y, Lu Z, Yan S et al. (2020) Psychological health, sleep quality, and coping styles to stress facing the COVID-19 in Wuhan, China. *Transl Psychiatry*, 10:225.
- Iwamitsu Y, Shimoda K, Abe H, Okawa M (2005) Anxiety, emotional suppression, and psychological distress before and after breast cancer diagnosis. *Psychosomatics*, 46:19-24.
- Gallagher MW, Smith LJ, Richardson AL, D'Souza JM, Long LJ (2021) Examining the longitudinal effects and potential mechanisms of hope on COVID-19 stress, anxiety, and well-being. *Cogn Behav Ther*, 50:234-245.
- Gillanders S, Wild M, Deighan C, Gillanders D (2008) Emotion regulation, affect, psychosocial functioning, and well-being in hemodialysis patients. *Am J Kidney Dis*, 51:651-662.
- Gosain R, Abdou Y, Singh A, Rana N, Puzanov I, Ernstoff MS (2020) COVID-19 and cancer: a comprehensive review. *Curr Oncol Rep*, 22:53.

- Gross JJ, John OP (2003) Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *J Pers Soc Psychol*, 85:348-362.
- Gurvich C, Thomas N, Thomas EH, Hudaib AR, Sood L, Fabiatos K et al. (2021) Coping styles and mental health in response to societal changes during the COVID-19 pandemic. *Int J Soc Psychiatry*, 67:540-549.
- Hennig-Fast K, Werner NS, Lerner R, Latscha K, Meister F, Reiser M et al. (2009) After facing traumatic stress: brain activation, cognition and stress coping in policemen. *J Psychiatr Res*, 43:1146-1155.
- Hyland P, Shevlin M, McBride O, Murphy J, Karatzias T, Bentall RP et al. (2020) Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID - 19 pandemic. *Acta Psychiatr Scand*, 142:249-256.
- Ho RT, Chan CL, Ho SM (2004) Emotional control in Chinese female cancer survivors. *Psychooncology*, 13:808-817.
- Iwamitsu Y, Shimoda K, Abe H, Okawa M (2005) Anxiety, emotional suppression, and psychological distress before and after breast cancer diagnosis. *Psychosomatics*, 46:19-24.
- Karademas EC, Tsalikou C, Tallarou MC (2011) The impact of emotion regulation and illness-focused coping strategies on the relation of illness-related negative emotions to subjective health. *J Health Psychol*, 16:510-519.
- Kuderer NM, Chouairi TK, Shah DP, Shyr Y, Rubinstein SM, Rivera DR et al. (2020) Clinical impact of COVID-19 on patients with cancer (CCC19): a cohort study. *Lancet*, 395:1907-1918.
- Lazarus RS (1999) *Stress and Emotion: A New Synthesis*, London, Free Association Books.
- Lazarus RS, Folkman S (1984) *Stress, Appraisal and Coping*, New York, Springer-Verlag.
- Lewinsohn PM, Gotlib IH, Lewinsohn M, Seeley JR, Allen, NB (1998) Gender differences in anxiety disorders and anxiety symptoms in adolescents. *J Abnorm Psychol*, 107:109-117.
- Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. (2020) Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Res*, 287:112921.
- López-Bueno R, Calatayud J, Ezzatvar Y, Casajús JA, Smith L, Andersen LL, et al. (2020) Association between current physical activity and current perceived anxiety and mood in the initial phase of COVID-19 confinement. *Front Psychiatry*, 11:729.
- Lu H, Stratton CW, Tang YW (2020) Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J Med Virol*, 92:401-402.
- McLean CP, Asnaani A, Litz BT, Hofmann SG (2011) Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *J Psychiatr Res*, 45:1027-1035.
- Nikčević AV, Marino C, Kolubinski DC, Leach D, Spada MM (2021) Modelling the contribution of the Big Five personality traits, health anxiety, and COVID-19 psychological distress to generalised anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord*, 279:578-584.
- Okyayuz UH (1993) Toronto aleksitimi ölçeği ile Courtauld duygu kontrol ölçeğinin bir Türk örnekleminde kullanılabilirlik koşullarının araştırılması. *Türk Psikiyatri Derg*, 4:18-24.
- Onder G, Rezza G, Brusaferro S (2020) Case-fatality rate and characteristics of patients dying in relation to COVID-19 in Italy. *JAMA*, 323:1775-1776.
- Özdin S, Bayrak Özdin Ş (2020) Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry*, 66:504-511
- Pennebaker JW (1997) Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychol Sci*, 8:162-166.
- Penley JA, Tomaka J, Wiebe JS (2002) The association of coping to physical and psychological health outcomes: A meta-analytic review. *J Behav Med*, 25:551-603.
- Pérez S, Masegoso A, Hernández - Espeso N (2021) Levels and variables associated with psychological distress during confinement due to the coronavirus pandemic in a community sample of Spanish adults. *Clin Psychol Psychother*, 28:606-614.
- Qian Y, Wu K, Xu H, Bao D, Ran F, Wei W, et al. (2020) A survey on physical and mental distress among cancer patients during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. *J Palliat Med*, 23:888-889.
- Romito F, Dellino M, Loseto G, Opinto G, Silvestris E, Cormio C, et al. (2020) Psychological distress in outpatients with lymphoma during the COVID-19 pandemic. *Front Oncol*, 10:1270.
- Schlatter MC, Cameron LD (2010) Emotional suppression tendencies as predictors of symptoms, mood, and coping appraisals during AC chemotherapy for breast cancer treatment. *Ann Behav Med*, 40:15-29.

- Sigorski D, Sobczuk P, Osmola M, Kuć K, Walerzak A, Wilk M, et al. (2020) Impact of COVID-19 on anxiety levels among patients with cancer actively treated with systemic therapy. *ESMO open*, 5:e000970..
- Swainston J, Chapman B, Grunfeld EA, Derakshan N (2020) COVID-19 lockdown and its adverse impact on psychological health in breast cancer. *Front Psychol*, 11.
- Şahin NH, Durak A (1995) Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10:56-73.
- Santarnecchi E, Sprugnoli G, Tatti E, Mencarelli L, Neri F, Momi D, et al. (2018) Brain functional connectivity correlates of coping styles. *Cogn Affect Behav Neurosci*, 18:495-508.
- Steege PS (2016) Targeting metastasis. *Nat Rev Cancer*, 16:201-218.
- Tacón AM, Caldera YM, Bell NJ (2001) Attachment style, emotional control, and breast cancer. *Fam Syst Health*, 19:319-326.
- Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A (2020) The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry*, 66:317-320.
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. (2020) Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*, 17:1729.
- Wang Y, Di Y, Ye J, Wei W (2021) Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychol Health Med*, 26:13-22.
- Wang Y, Duan Z, Ma Z, Mao Y, Li X, Wilson A, et al. (2020) Epidemiology of mental health problems among patients with cancer during COVID-19 pandemic. *Transl Psychiatry*, 10:263.
- Whatley SL, Foreman AC, Richards S (1998) The relationship of coping style to dysphoria, anxiety, and anger. *Psychol Rep*, 83:783-791.
- Watson M, Greer S (1983) Development of a questionnaire measure of emotional control. *J Psychosom Res*, 27:299-305.
- Ye Z, Yang X, Zeng C, Wang Y, Shen Z, Li X, et al. (2020) Resilience, social support, and coping as mediators between COVID - 19 - related stressful experiences and acute stress disorder among college students in China. *Appl Psychol Health Well Being*, 12:1074-1094.

Yazarların Katkıları: Yazarlar çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladıklarını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduklarını kabul etmişlerdir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Etik Onay: Araştırma için Başkent Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınmıştır. Tüm katılımcılar aydınlatılmış onam vermişlerdir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Authors Contributions. Authors attest that they have made an important scientific contribution to the study and have assisted with the drafting or revising of the manuscript.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Ethical Approval: Ethical approval was obtained from Başkent University Ethics Committee for the study. All participants gave informed consent.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.