

سلامت روانی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پستان طی

همه‌گیری کووید-۱۹

تاریخ ارسال: ۱۴۰۰/۳/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۴/۲۰

فرزین باقری شیخانگفته

نویسنده مسئول:

farzinbagheri@modares.ac.ir

دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

در داخل کشور ایران نیز بسیاری از زنان مبتلا به سرطان پستان طی شیوع کووید-۱۹ مشکلات زیادی را تجربه کردند. در همین راستا، چوبین و همکاران (۵) در مطالعه‌ای به بررسی آسیب‌پذیری شناختی و عاطفی زنان ایرانی مبتلا به سرطان پستان طی شیوع کووید-۱۹ پرداختند. بررسی‌های انجام شده نشان داد شیوع کووید-۱۹ منجر به مشکلات هیجانی و عاطفی در زنان مبتلا به سرطان پستان شد تا جایی که بسیاری از آن‌ها افسردگی و اضطراب بالایی را تجربه می‌کردند. همچنین عملکرد شناختی بیماران نیز تحت تاثیر کووید-۱۹ قرار گرفت که نیازمند مداخلات روان‌شناختی مورد نیاز است. از طرفی دیگر، نتایج پژوهش چن و همکاران (۲) نشان داد ۲۲۰ و ۲۴۳ بیمار علائم افسردگی و اضطراب را نشان دادند. همچنین ۸۶/۵٪ از بیماران سرطانی ترس از پیشرفت بیماری خود داشتند. در این بین افرادی که سطح تحصیلات پایین‌تری داشتند، استرس و اضطراب بیشتری نشان دادند. نتایج بدست آمده از پژوهش کیو و همکاران (۳) مشخص کرد ۵۱/۲، ۶۲/۸، ۵۱/۲ و ۳۵/۵ درصد بیماران سرطانی علائم افسردگی، اضطراب، بی‌خوابی و استرس پس از سانحه را نشان دادند. یافته‌های پژوهش وانگ و همکاران (۴) نیز حاکی از شیوع ۲۳/۴، ۱۷/۷ و ۹/۳ درصد افسردگی، اضطراب و استرس پس از سانحه در بیماران مبتلا به سرطان بود. همچنین بیمارانی که سابقه اختلال روانی، اعتیاد به الکل و مواد مخدر داشتند، نگرانی بیشتری را تجربه می‌کردند. فاصله‌گذاری اجتماعی و قرنطینه خانگی باعث گردید کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پستان کاهش یابد

کووید-۱۹ برای اولین در تاریخ ۱۷ دسامبر ۲۰۱۹ شهر ووهان کشور چین شیوع یافت و در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت به یک بیماری همه‌گیر در سطح جهانی معرفی شد (۱). بررسی‌های صورت گرفته نشان داد میزان ابتلا و مرگ ناشی از کووید-۱۹ تحت تأثیر سن و ابتلا به بیماری‌های خاص دارد. در این میان سرطان پستان از جمله بیماری‌های مزمنی است که به علت ضعف سیستم ایمنی بسیار در برابر کووید-۱۹ آسیب‌پذیر هستند (۲).

علاوه بر این، شیوع کووید-۱۹ منجر به تأخیر در فرایند تشخیص زودهنگام و شیمی‌درمانی بیماران مبتلا به سرطان شد. این وقفه‌ها بر روی نتیجه درمان اثر منفی بجای می‌گذارد و از نظر روانی نیز بیماران را دچار مشکل می‌کند. به صورت کلی در مقایسه با جمعیت سالم، بیماران مبتلا به سرطان در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به مشکلات روان‌شناختی هستند. در واقع، تشخیص و درمان سرطان می‌تواند باعث کاهش سلامت روانی بیماران و بروز علائم افسردگی و اضطراب در آن‌ها گردد (۳). شیوع کووید-۱۹ نیز باعث شد بسیاری از مراکز درمانی و روان‌شناسی تعطیل شوند و به صورت آنلاین فعالیت نمایند. این موضوع فشار روانی زیادی بر روی بیماران سرطانی به ویژه زنان مبتلا به سرطان پستان وارد کرد. تشخیص سرطان پستان به عنوان شایع‌ترین سرطان در زنان برای آن‌ها بسیار دردناک و سخت است تا جایی که اثرات طولانی مدتی بر روی سلامت روانی و کیفیت زندگی این بیماران بر جای می‌گذارد (۴).

روان‌پزشکی از راه دور می‌تواند منجر به بهبود و ارتقا سلامت روان‌شناختی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان شود (۹). روان‌پزشکی از راه دور به صورت آرایه مراقبت روان‌شناختی و تبادل اطلاعات مراقبت روانی، با هدف فراهم آوردن خدمات روان‌پزشکی در مناطق دورافتاده تعریف شده است. اما در شرایط شیوع کووید-۱۹ به دلیل اینکه می‌تواند در فوریت‌های پزشکی به موقع مداخلات خود را اعمال کند، محدودیت جغرافیایی و زمانی ندارد، نیازمند مراجعه حضوری ندارد و مهم‌تر از همه اینکه از استرس پس از سانحه بسیاری از بیماران مبتلا به سرطان پستان جلوگیری می‌کند (۱۰).

سرطان پستان به عنوان شایع‌ترین سرطان تشخیص داده شده در زنان، پیامدهای روان‌شناختی زیادی را برای بیماران به همراه دارد و کیفیت زندگی بسیاری از زنان مبتلا به سرطان پستان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. افزون بر آن، با همه‌گیری کووید-۱۹ و قرنطینه خانگی به میزان قابل توجهی بر میزان استرس و اضطراب این بیماران افزوده شد. از آنجایی که داشتن سلامت روانی و کیفیت زندگی مناسب یکی از مهمترین ملاک‌های کارآمدی درمان بسیاری از بیماری‌های خاص از جمله سرطان شناخته می‌شود، لازم است در کنار درمان‌های دارویی به سلامت روانی زنان مبتلا به سرطان پستان توجه بیشتری شود. با گذشت بیش از یک‌سال از شیوع کووید-۱۹ همچنان شاهد جهش این ویروس کشنده در سطح جهانی هستیم و تاریخ مشخصی برای دوران پساکرونا نمی‌توان متصور بود، به همین دلیل لازم است قبل از هر چیزی برنامه‌ای در جهت ارتقاء سلامت روانی زنان مبتلا به سرطان پستان اتخاذ گردد. گسترش مراکز خدمات مجازی و برخط پیرامون افزایش آگاهی بیماران در رابطه با خودمراقبتی، اهمیت فرایند واکسیناسیون، فعالیت‌های بدنی و بهبود سلامت روان‌شناختی در جهت افزایش سیستم ایمنی، سلامت جسمانی و روانی از جمله راه‌هایی است که می‌تواند منجر به بهبود سلامت روان‌شناختی و کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان شود.

(۶). اگر به سلامت روانی بیماران مبتلا به سرطان توجه نشود، کیفیت زندگی آن‌ها به طور چشمگیری کاهش می‌یابد. در همین راستا، سازمان جهانی بهداشت در رابطه با سلامت روان افراد طی همه‌گیری کووید-۱۹ هشدار داده است. پژوهش‌های انجام شده کمتر به ابعاد کیفیت زندگی افراد طی شیوع کووید-۱۹ توجه کرده‌اند و بیشتر به بررسی علائم جسمانی آن پرداختند (۷). با شیوع کووید-۱۹ و قرنطینه خانگی؛ نحوه زندگی کردن افراد به خصوص زنان مبتلا به سرطان پستان، تحت تأثیر قرار گرفت. بسیاری از زنان مبتلا به سرطان به دلیل اینکه سیستم ایمنی ضعیف‌تری دارند، به میزان قابل توجهی ارتباطات اجتماعی خود را قطع کردند یا به صورت آنلاین با بیرون ارتباط برقرار می‌کنند، همین موضوع باعث گردید کیفیت زندگی این بیماران به صورت چشمگیری کاهش یابد (۸). در این راستا، نتایج پژوهش بارگون و همکاران (۶) نشان داد عملکرد عاطفی بیماران تحت تأثیر همه‌گیری کووید-۱۹ قرار گرفت تا جایی که ۴۸٪ از بیماران احساس تنهایی متوسط تا شدیدی را گزارش کردند. کاهش چشمگیری در کیفیت زندگی، سلامت جسمی و روانی بیماران مبتلا به سرطان پستان مشاهده شد. بررسی‌های جیپسن و همکاران (۷) مشخص کرد ۹۰٪ از بیماران مبتلا به سرطان به علت ترس از ابتلا به کووید-۱۹ مراجعه حضوری به بیمارستان نمی‌کردند و ۸۰٪ تا حد زیادی نگران ابتلا به کووید-۱۹ بودند. میانگین کیفیت زندگی و عملکرد هیجانی بیماران به ترتیب ۷۱/۳ و ۸۲/۸ درصد به دست آمد که تحت تأثیر ترس از ابتلا به کووید-۱۹ کاهش می‌یافت. نتایج مطالعه بافرت و همکاران (۸) نیز حاکی از شیوع بالای اضطراب در بیماران بود. جنسیت زن و سبک زندگی ضعیف منجر به کاهش چشمگیر کیفیت زندگی بیماران به سرطان می‌شد.

طبق بررسی‌های انجام شده سلامت روانی و کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان طی شیوع کووید-۱۹ بسیار کاهش یافت و لزوم دریافت مداخلات روان‌شناختی بیش از گذشته احساس شد (۵-۷). اما به دلیل اینکه بیماران مبتلا به سرطان سیستم ایمنی پایین‌تری دارند و نباید در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ در اماکن شلوغ حضور داشته باشند،

References

1. Amsalem D, Dixon LB, Neria Y. The coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak and mental health: current risks and recommended actions. *JAMA psychiatry*. 2021; 78(1):9-10.
2. Chen G, Wu Q, Jiang H, Zhang H, Peng J, Hu J, Chen M, Zhong Y, Xie C. Fear of disease progression and psychological stress in cancer patients under the outbreak of COVID-19. *Psycho-Oncology*. 2020; 29(9):1395-8.
3. Cui Q, Cai Z, Li J, Liu Z, Sun S, Chen C, Wang G. The Psychological Pressures of Breast Cancer Patients During the COVID-19 Outbreak in China- A Comparison with Frontline Female Nurses. *Frontiers in psychiatry*. 2020; 11: 1462. DOI: 10.3389/fpsy.2020.559701.
4. Wang Y, Duan Z, Ma Z, Mao Y, Li X, Wilson A, Qin H, Ou J, Peng K, Zhou F, Li C. Epidemiology of mental health problems among patients with cancer during COVID-19 pandemic. *Translational psychiatry*. 2020; 10(1): 263. DOI: 10.1038/s41398-020-00950-y.
5. Choobin MH, Mirabolfathi V, Chapman B, Moradi AR, Grunfeld EA, Derakshan N. The impact of COVID-19 outbreak on emotional and cognitive vulnerability in Iranian women With Breast Cancer. *Frontiers in Psychology*. 2021; 12:1695.
6. Bargon CA, Batenburg MC, van Stam LE, van der Molen DR, van Dam IE, van der Leij F, Baas IO, Ernst MF, Maarse W, Vermulst N, Schoenmaeckers EJ. The impact of the COVID-19 pandemic on quality of life, physical and psychosocial wellbeing in breast cancer patients and survivors-A prospective, multicenter cohort study. *medRxiv*. 2020; 138(1): S17. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0959-8049\(20\)30563-3](https://doi.org/10.1016/S0959-8049(20)30563-3).
7. Jeppesen SS, Bentsen KK, Jørgensen TL, Holm HS, Holst-Christensen L, Tarpgaard LS, Dahlrot RH, Eckhoff L. Quality of life in patients with cancer during the COVID-19 pandemic-a Danish cross-sectional study (COPICADS). *Acta oncologica (Stockholm, Sweden)*. 2021; 60(1):4-12.
8. Baffert KA, Darbas T, Lebrun-Ly V, Pestre-Munier J, Peyramaure C, Descours C, Mondoly M, Latrouite S, Bignon E, Nicouleau S, Geyl S. Quality of Life of Patients with Cancer During the COVID-19 Pandemic. *In Vivo*. 2021; 35(1):663-70.
9. Larson JL, Rosen AB, Wilson FA. The effect of telehealth interventions on quality of life of cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Telemedicine and e-Health*. 2018; 24(6): 397-405.
10. Ramalho R, Adiukwu F, Bytçi DG, El Hayek S, Gonzalez-Diaz JM, Larnaout A, Grandinetti P, Nofal M, Pereira-Sanchez V, da Costa MP, Ransing R. Telepsychiatry During the COVID-19 Pandemic: Development of a Protocol for Telemental Health Care. *Frontiers in psychiatry*. 2020; 11: 552450. DOI: 10.3389/fpsy.2020.552450.