



Meme Kanseri Hastalarında Sosyal İzolasyon, Psikolojik İyilik Hali ve Rehabilitasyon: Bir Derleme

Öğr. Gör. Sidrenur ASLAN KOLUKISA

Artvin Çoruh Üniversitesi, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İş ve Uğraşı Terapisi Programı, sidrenuraslan@gmail.com.tr

Özet

Meme kanseri, dünya genelinde kadınlar arasında en sık görülen kanser türlerinden biri olup, yalnızca fiziksel sağlık üzerinde değil aynı zamanda psikososyal iyilik hâli üzerinde de önemli etkiler yaratmaktadır. Hastalık ve tedavi süreci boyunca ortaya çıkan beden imajı değişiklikleri, yorgunluk, fonksiyonel kısıtlılıklar ve sosyal rollerin değişmesi gibi faktörler, meme kanseri hastalarında sosyal izolasyon riskini artırabilmektedir. Sosyal izolasyon; anksiyete, depresyon ve düşük yaşam kalitesi ile ilişkilendirilmekte, bunun yanı sıra tedaviye uyum ve genel sağlık sonuçlarını da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu derlemenin amacı, meme kanseri hastalarında sosyal izolasyonun psikolojik iyilik hâli üzerindeki etkilerini incelemek ve rehabilitasyon yaklaşımlarının bu süreçteki potansiyel rolünü değerlendirmektir. Bu kapsamda güncel literatür doğrultusunda sosyal izolasyonun belirleyicileri, psikolojik sonuçları ve hasta bakımında uygulanabilecek rehabilitasyon ve psikososyal destek yaklaşımları ele alınmıştır. Elde edilen bulgular, sosyal izolasyonun meme kanseri hastalarında psikososyal iyilik hâlini önemli ölçüde etkilediğini ve bu nedenle hasta merkezli, multidisipliner rehabilitasyon yaklaşımlarının tedavi sürecine entegre edilmesinin önemli olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, Sosyal izolasyon, Psikolojik iyilik hâli, Rehabilitasyon, Yaşam kalitesi

Social Isolation, Psychological Well-Being, and Rehabilitation in Breast Cancer Patients: A Review

Abstract

Breast cancer is one of the most common cancers among women worldwide, significantly impacting not only physical health but also psychosocial well-being. Factors such as changes in body image, fatigue, functional limitations, and altered social roles that occur during the disease and treatment process can increase the risk of social isolation in breast cancer patients. Social isolation is associated with anxiety, depression, and low quality of life, and can also negatively affect treatment adherence and overall health outcomes. The aim of this review is to examine the effects of social isolation on psychological well-being in breast cancer patients and to evaluate the potential role of rehabilitation approaches in this process. In this context, the determinants of social isolation, its psychological consequences, and rehabilitation and psychosocial support approaches that can be applied in patient care are discussed in line with current literature. The findings show that social isolation significantly affects psychosocial well-being in breast cancer patients, and

Araştırma Makalesi

Konu: Psikoloji

Makaleye Atıf Bilgisi

Aslan Kolukısa, S. (2026).
Meme Kanseri Hastalarında Sosyal İzolasyon, Psikolojik İyilik Hali ve Rehabilitasyon: Bir Derleme.
International Journal of Social Science (IJSS Journal),
(e-ISSN: **2548-0685**) Vol:10,
Issue:43; s. 65-77.
DOI: **10.52096/usbd.10.43.05**

Gönderim: 16.02.2026

Kabul: 25.03.2026

 SYAL BİLİMLER
DERGİSİ
(ULUSLARARASI
HAKEMLİ DERGİ)

editorusbd@gmail.com

therefore, the integration of patient-centered, multidisciplinary rehabilitation approaches into the treatment process is important.

Keywords: Breast cancer, Social isolation, Psychological well-being, Rehabilitation, Quality of life

1. Giriş

Meme kanseri, meme dokusundaki hücrelerin genetik ve çevresel sebepler ile kontrolsüz proliferasyonu sonucu gelişen malign bir hastalıktır (Nolan vd., 2023). Güncel epidemiyolojik çalışmalar, meme kanserinin dünyada kadınlarda en sık görülen kanser türü olduğunu ve bu nedenle önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam ettiğini göstermektedir. 2022 yılı verilerine dayanan ve 2025 yılında yayımlanan analizlerde dünya genelinde yaklaşık 2,3 milyon yeni olgu ve 670.000 ölüm bildirildiği, ayrıca bazı ülkelerde insidansın yıllık %1–5 oranında artış gösterdiği rapor edilmiştir (Kim vd., 2025). Benzer şekilde, 2025 yılı toplanan verilere göre yalnızca Amerika Birleşik Devletleri’nde yaklaşık 316.950 yeni invaziv meme kanseri vakasının ortaya çıkacağı tahmin edilmekte olup, bu durum hastalığın yaygınlığını ve sağlık sistemleri üzerindeki oluşturabileceği yükünü ortaya koymaktadır (Siegel vd., 2025). Bu bulgular doğrultusunda meme kanseri, yüksek insidans ve mortalite oranlarıyla karakterize, erken tanı ve tarama programlarının kritik önem taşıdığı bir hastalık olarak değerlendirilmektedir.

Meme kanseri, bireylerin yaşam kalitesini çok boyutlu olarak etkileyen bir hastalıktır. Tanı ve tedavi sürecinde ortaya çıkan cerrahi girişimler, kemoterapi ve radyoterapi gibi uygulamalar; fiziksel işlevsellikte azalma, yorgunluk, ağrı ve beden imajında bozulma gibi sonuçlara yol açabilmektedir. Bunun yanı sıra hastalar sıklıkla anksiyete, depresyon ve hastalık nüksü korkusu gibi psikolojik sorunlar yaşayarak duygusal iyilik hâllerinde belirgin bir düşüş deneyimlemektedir (Grusdat vd., 2022). Sosyal rollerin değişmesi, iş yaşamında aksaklıklar ve aile içi dinamiklerin etkilenmesi de sosyal yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle meme kanserinin yönetiminde yalnızca biyomedikal tedaviler değil, aynı zamanda psikososyal destek ve rehabilitasyon yaklaşımları da büyük önem taşımaktadır (Belau vd., 2024).

Meme kanserinin psikososyal etkileri, yalnızca fiziksel sağlık üzerinde değil, aynı zamanda duygusal, bilişsel ve sosyal işlevsellik üzerinde de kapsamlı etkiler yaratmaktadır (Y. Wang & Feng, 2022). Tanı konulduğu andan itibaren hastalarda belirsizlik, ölüm kaygısı ve hastalığın tekrarlama olasılığına dair yoğun korkular gelişmekte, bu durum sıklıkla klinik düzeyde anksiyete ve depresyon belirtilerine yol açmaktadır (X. Wang vd., 2020). Özellikle mastektomi gibi cerrahi müdahaleler sonrasında beden imajında meydana gelen değişiklikler, kadınlık kimliği ve cinsellik algısında bozulmalara neden olarak benlik saygısında düşüş ve sosyal geri çekilme ile ilişkilendirilmektedir (Chen vd., 2025). Kemoterapi ve radyoterapiye bağlı fiziksel yan etkiler (yorgunluk, saç dökülmesi, ağrı gibi) ise bireylerin günlük yaşam aktivitelerini ve sosyal rollerini sürdürme kapasitesini sınırlamakta, iş yaşamı, aile ilişkileri ve sosyal etkileşimler üzerinde olumsuz etkiler oluşturmaktadır (Grusdat vd., 2022; Hauth vd., 2021; Valente vd., 2021). Mevcut araştırmalar, meme kanseri hastalarının yaklaşık %30–40’ında klinik açıdan anlamlı psikolojik distres gözlendiğini ve bunun yaşam kalitesinde belirgin bir azalma ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Lirola vd., 2025). Dolayısıyla psikososyal sorunlar, sadece bireyin genel iyilik hâlini etkilemekle kalmayıp, tedaviye uyum, tedavi sonuçları ve genel sağkalım üzerinde de belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu nedenle, hasta merkezli bakım yaklaşımında multidisipliner bir çerçeveye psiko-onkolojik destek, psikoterapi, sosyal destek mekanizmaları ve rehabilitasyon hizmetlerinin tedavi sürecine entegre edilmesi önemlidir.

Mevcut epidemiyolojik ve klinik bulgular, fiziksel inaktivitenin meme kanseri gelişiminde önemli ve değiştirilebilir bir risk faktörü olduğunu göstermektedir. Sedanter yaşam biçimi, düşük enerji harcaması ve uzun süreli oturma davranışları ile karakterize edilen fiziksel inaktivite, hormonal dengesizlikler, insülin direnci, kronik inflamasyon ve obezite gibi biyolojik mekanizmalar aracılığıyla karsinogenez sürecini desteklemektedir (Chan vd., 2019). 2025 yılına ait geniş ölçekli kohort analizler, düzenli fiziksel aktiviteye sahip bireylerde genel kanser riskinin anlamlı şekilde azaldığını ve özellikle günlük adım sayısındaki artışın kanser insidansında %10–16 oranında düşüşle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Kruk vd., 2025). Meme kanserine özgü çalışmalar ise fiziksel inaktivitenin yalnızca biyolojik etkiler yoluyla değil, aynı zamanda tarama davranışlarını olumsuz etkilemesi nedeniyle de risk oluşturduğunu göstermektedir; düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip bireylerin mamografi taramalarına katılım oranlarının daha düşük olduğu

ve bunun erken tanı fırsatlarını kısıtlayarak hastalık yükünü artırabileceği vurgulanmaktadır (Alabdullatif vd., 2025). Bu çerçevede, fiziksel aktivitenin artırılması, yalnızca primer korunma stratejisi olarak değil, aynı zamanda erken tanı davranışlarının teşvik edilmesi ve toplum düzeyinde kanser yükünün azaltılması açısından da kritik bir halk sağlığı yaklaşımı olarak değerlendirilmelidir.

Literatür göz önünde bulundurulduğunda bu derlemenin temel amacı, meme kanseri tanısı almış bireylerde sosyal izolasyonun fiziksel ve psikolojik iyilik hâli üzerindeki etkilerini kapsamlı bir biçimde incelemek ve bu bağlamda rehabilitasyon stratejilerinin hastaların tedaviye yanıtı, psikolojik dayanıklılığı ve genel yaşam kalitesi üzerindeki potansiyel rolünü değerlendirmektir. Ayrıca, derleme, meme kanseri bakımında hasta merkezli müdahalelerin, erken tanı ve tedavi sürecine uyum ile uzun dönem iyilik hâli üzerindeki önemini bilimsel veriler ışığında tartışmayı hedeflemektedir.

2. Meme Kanserinin Fiziksel ve Psikososyal Etkileri

2.1 Fiziksel etkiler

Meme kanseri hem hastalığın kendisi hem de uygulanan tedavi yöntemleri dolayısıyla bireylerde çeşitli fiziksel problemler ortaya çıkaran çok boyutlu bir sağlık sorunudur. Güncel çalışmalar, cerrahi müdahaleler (mastektomi veya lumpektomi), kemoterapi ve radyoterapiye bağlı olarak ağrı, yorgunluk, lenfödem, kas gücü kaybı ve üst ekstremitelerde fonksiyonlarında kısıtlılık gibi semptomların yaygın biçimde görüldüğünü belirtmektedir (Kaş Özdemir vd., 2025). Ek olarak, kemoterapi sürecine bağlı gelişen nöropati, bulantı ve genel fiziksel performansta azalma, hastaların günlük yaşam aktivitelerini sürdürme becerilerini olumsuz yönde etkilemektedir (Alicia vd., 2025). Uzun dönem sağ kalan bireylerde ise kronik yorgunluk ve fiziksel kapasitedeki düşüş, yaşam kalitesinde belirgin azalmaya yol açan önemli bir problem olarak öne çıkmaktadır (Lirola vd., 2025). Ayrıca cerrahi sonrası gelişen lenfödem ve hareket kısıtlılıkları, fonksiyonel bağımsızlığın azalmasına ve rehabilitasyon ihtiyacının artmasına yol açmaktadır. Bu nedenle güncel yaklaşımlar, fiziksel etkilenimin en aza indirilmesi ve fonksiyonel iyileşmenin desteklenmesi amacıyla, tedavinin erken döneminden itibaren fizyoterapi ve egzersiz temelli müdahalelerin uygulanmasının altını çizmektedir.

2.2 Psikolojik etkiler

Meme kanseri, hastalığın tanısı ve tedavi süreci boyunca bireylerde önemli psikolojik etkiler yaratmaktadır. 2025 yılına ait güncel araştırmalar, Meme kanseri tanısı aldıktan sonra kişilerde anksiyete, depresyon, stres ve yaşam kaygısının yüksek seviyelerde görüldüğünü, bu durumun hastaların tedaviye uyumu ve genel yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler oluşturduğunu göstermektedir (Chen vd., 2025). Cerrahi yöntemler ve adjuvan tedaviler, bireylerde beden imajı ve benlik saygısında bozulmalara yol açarak sosyal izolasyona sebep olmakta ve psikososyal etkilenim riskini artırmaktadır (Menon & Saranya, 2025). Bunun yanı sıra psikolojik distressin uzun vadede yorgunluk, uyku problemleri ve tedaviye bağlı yan etkilere toleransın düşmesi gibi fiziksel sonuçlarla ilişkili olduğu bildirilmektedir (Lirola vd., 2025). Bu nedenle meme kanseri yönetiminde psikolojik destek ve rehabilitasyon programlarının erken dönemde entegre edilmesi hem psikolojik iyilik hâlini hem de tedavi başarısını artıran önemli bir yaklaşım olarak düşünülmektedir.

2.3 Sosyal yaşam üzerindeki etkiler

Meme kanseri, bireylerin günlük yaşam aktivitelerini ve sosyal yaşamını önemli ölçüde etkileyen, uzun süreli sonuçlar doğurabilen kronik bir sağlık sorunu olarak kabul görmektedir. 2025 yılına ait güncel araştırmalar, tanı ve tedavi süreçlerinde hastaların sosyal ilişkilerinde gerileme, aile ve arkadaş çevresi ile etkileşimde azalma ve sosyal izolasyon eğilimlerinin arttığını ortaya koymaktadır (Chen vd., 2025). Cerrahi tedaviler ve kemoterapiye bağlı fiziksel değişiklikler, beden algısında bozulma ve yorgunluk gibi durumlar, sosyal ortamlara katılımı kısıtlamakta ve bireylerin sosyal rollerinde değişimlere neden olmaktadır (Zarei vd., 2025). Bu durum, hastaların sosyal destek ağlarından yeterince faydalanamamasına ve yaşam kalitesinde düşüşe yol açmaktadır (Wei vd., 2025). Literatür ayrıca, sosyal destek mekanizmalarının desteklenmesi ve psikososyal müdahalelerin tedavinin erken dönemlerinden itibaren dahil edilmesinin hem sosyal katılımı artırdığı hem de psikolojik iyilik hâlini pozitif yönde etkilediğini göstermektedir.

3. Meme Kanseri Hastalarında Sosyal İzolasyon

Sosyal izolasyon, bireyin sosyal ağlarının zayıflaması ve sosyal etkileşimlerden uzaklaşmasıyla tanımlanan çok boyutlu bir psikososyal olgudur; kanser bakımında ise hastaların hem duygusal hem de pratik destekten yoksun kalması ve bunun kronik yalnızlık algısıyla birleşmesi biçiminde ortaya çıkmaktadır. Kavramsal analizler, sosyal izolasyonun davranışsal sosyal kaçınma ile birlikte olumsuz duygusal deneyimleri kapsayan bir fenomen olduğunu göstermektedir (Liang vd., 2022). Meme kanseri bağlamında, bu izolasyon tedaviye bağlı fiziksel değişiklikler, beden imajına ilişkin sorunlar, travmatik stres, olumsuz hastalık algısı ve yetersiz sosyal destek gibi faktörlerden kaynaklanabilir. Ayrıca, tedavi sürecinde sık ve zorlu sağlık ziyaretleri, yorgunluk ve fonksiyonel kısıtlılıklar, sosyal etkileşimleri azaltan başlıca etkenler arasında yer almaktadır (C. Wang vd., 2024). Sosyal izolasyonun etkileri yalnızca psikolojik düzeyle sınırlı kalmayıp klinik sonuçları da etkilemektedir; yüksek izolasyon düzeyine sahip meme kanseri hastalarında anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres belirtileri artmakta, tedavi uyumu azalmakta ve yaşam kalitesi düşmekte, dolayısıyla psikososyal iyilik hâli olumsuz etkilenmektedir (Zhou vd., 2025). Bunun yanı sıra, sosyal izolasyonun düşük sağlık tatmini, tarama ve bakım süreçlerine katılımında azalma gibi yaşam kalitesini ve tedavi deneyimini olumsuz etkileyen sonuçlarla ilişkili olduğu da gösterilmiştir (Acar vd., 2025; Liu vd., 2025). Bu bulgular doğrultusunda, meme kanseri bakımında sosyal izolasyonun sistematik olarak değerlendirilmesi ve çok yönlü destek ile sosyal bağlantı güçlendirme stratejilerinin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Ayrıca meme kanseri tedavisine bağlı cerrahi girişimler, kemoterapinin neden olduğu fiziksel ve görünüm değişiklikleri ile yorgunluğun hastaların sosyal ortamlardan uzaklaşmasına, kişilerarası ilişkilerde zorlanmalara ve sosyal destek ağlarının zayıflamasına yol açabildiğini göstermektedir. Buna karşın güçlü sosyal destek ve etkili baş etme stratejileri bu olumsuz sürecin etkilerini kısmen azaltabilmektedir. Bu nedenle meme kanseri bakımında sosyal izolasyonun düzenli olarak değerlendirilmesi ve hedefe yönelik psikososyal destek ile rehabilitasyon yaklaşımlarının tedavi sürecine entegre edilmesi önem taşımaktadır (İnan vd., 2022).

4. Fiziksel Rehabilitasyon

Meme kanseri hastalarında fiziksel rehabilitasyon, tedavi süreci ve cerrahi müdahaleler sonrası ortaya çıkan fonksiyonel kayıpların azaltılması, yaşam kalitesinin artırılması ve fiziksel dayanıklılığın geliştirilmesi açısından temel bir rol oynamaktadır. Güncel araştırmalar, cerrahi sonrası erken dönemde başlanan egzersiz programlarının (esneklik, kuvvet ve direnç egzersizleri) üst ekstremitte hareket açıklığını artırdığını, lenfödem riskini azalttığını ve günlük yaşam aktivitelerine katılımı desteklediğini bildirmektedir (Kaş Özdemir vd., 2025). Ayrıca, aerobik ve direnç egzersizlerinin birlikte uygulanması kemoterapiye bağlı yorgunluğu azaltarak ve kardiyovasküler kapasiteyi geliştirerek genel fiziksel performansı güçlendirdiği gösterilmiştir (Alicia vd., 2025). Ek olarak, fiziksel rehabilitasyonun psikolojik iyilik hâli üzerinde de olumlu etkileri vardır. Özellikle depresyon ve anksiyete seviyelerini düşürdüğü ve yaşam kalitesini belirgin biçimde iyileştirdiği ortaya konmuştur (Lirola vd., 2025). Bu veriler, meme kanseri bakımında fiziksel rehabilitasyonun multidisipliner yaklaşımlarla entegre edilmesinin hem fiziksel hem de psikososyal sağlığın desteklenmesi açısından kritik bir öneme sahip olduğunu göstermektedir.

5. Onkolojik Rehabilitasyon

Meme kanserinde onkolojik rehabilitasyon, tedaviye bağlı komplikasyonların (özellikle lenfödem ve omuz eklem hareket açıklığı limitasyonlarının) yönetilmesinde önemli bir yaklaşımdır. Lenfödem, meme kanseri tedavisinin çok sık görülen komplikasyonlarından biri olup, üst ekstremitede kronik sıvı birikimi, ağırlık hissi ve işlev kaybına sebep olabilir. Bu durumun yönetiminde kompleks dekongestif tedavi (manuel lenf drenajı, cilt bakımı, bandajlama ve egzersiz) birincil standart olarak kabul edilmektedir (Gilchrist vd., 2024). Son yıllara ait klinik çalışmalar, multimodal fizik tedavi yaklaşımlarının hem lenfödem hacmini belirgin şekilde azaltabildiğini hem de omuz eklem hareket açıklığını iyileştirebildiğini göstermektedir; dört haftalık bütüncül bir tedavi programı sonrası omuz ekleminin tüm yönlere hareket kabiliyetinin anlamlı ölçüde arttığı bildirilmiştir (R vd., 2025). Ayrıca ev temelli egzersiz uygulamalarının, lenfödem gelişimini azaltarak üst ekstremitte fonksiyonunu iyileştirdiği ve toparlanmayı desteklediği gösterilmiştir (Yin vd., 2025). Omuz hareket açıklığı için rehabilitasyon da meme kanseri sonrası kritik bir nokta olup, cerrahi ve radyoterapi sonrası omuz eklem hareket açıklığında kısıtlılığın

yaygın olduğu ve yaş, lenf nodu diseksiyonu gibi faktörlerin bu kısıtlılığı artırdığı bildirilmiştir. Üst ekstremite eklemlerinin yeterli seviyedeki aktif eklem hareket açıklığı, bireylerin tüm günlük yaşam aktivitelerini doğal biçimde yapılması için gereklidir. Hareket kısıtlılığı varlığında kişi ya kompensatuvar hareketler kullanmak, ya yardımcı cihazlara başvurmak ya da başkasının yardımına ihtiyaç duymak durumunda kalır (Oosterwijk vd., 2018). Günlük yaşamda ortaya çıkan bu durum da yine kişilerin sosyal izolasyonuna yol açabilir. Bu nedenle rehabilitasyon programları omuz eklem hareket açıklılığını korumayı ve güçlendirmeyi hedeflemelidir (Koyama vd., 2026). Güncel literatür, onkolojik rehabilitasyonun yalnızca fiziksel iyileşmeyi değil, aynı zamanda yaşam kalitesini artırdığını; multidisipliner ekiplerle planlanan tedavilerin tedavi sonucunu optimize ettiğini ortaya koymaktadır.

6. Klinik ve Toplumsal Yaklaşımlar

Meme kanseri yönetimi, yalnızca medikal ve cerrahi tedavi sürecini değil, aynı zamanda hastaların psikolojik, sosyal ve fonksiyonel ihtiyaçlarını da kapsayan bütüncül bir yaklaşıma ihtiyaç duyar. Bu bağlamda, multidisipliner yaklaşım, cerrah, onkolog, radyoterapist, hemşire, fizyoterapist, psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarından oluşan ekiplerin iş birliği içinde çalışmasını ifade eder. Güncel literatür, multidisipliner yaklaşımın tanıdan tedaviye ve rehabilitasyona kadar hasta yolculuğunu optimize ettiğini; tedavi uyumunu, yaşam kalitesini ve klinik sonuçları anlamlı biçimde desteklediğini göstermektedir (Kaş Özdemir vd., 2025).

Sağlık profesyonellerinin rolü, sadece tıbbi müdahalelerle sınırlı olmayıp, hastaların süreç hakkında bilgilendirilmesi, tedaviye uyumun teşvik edilmesi ve psikosozal sorunların erken dönemde tespit edilmesi gibi önemli sorumlulukları içerir. Onkologlar ve hemşireler, hastaların fiziksel ve psikolojik durumlarını izlerken; fizyoterapistler ve rehabilitasyon uzmanları üst ekstremite hareket kabiliyetini artırıcı, lenfödem önleme ve genel fiziksel kapasiteyi destekleyen programları uygular (Alicia vd., 2025). Psikologlar ise hastaların anksiyete, depresyon ve sosyal izolasyon gibi problemlerini ele alarak, multidisipliner bakımın verimini artırır.

Buna ek olarak, toplum temelli programlar, meme kanseri farkındalığını artırmak, erken tanıyı teşvik etmek ve hastaların sosyal destek ağlarını güçlendirmek açısından kritik öneme sahiptir. Destek grupları, egzersiz ve rehabilitasyon atölyeleri ile toplum temelli

eğitim programları, hastaların hem fiziksel hem psikososyal iyilik hâline yarar sağlamakta ve sosyal izolasyon riskini düşürmektedir (Lirola vd., 2025). Bu bütüncül yaklaşım, bireysel tedavi başarısını etkilemenin ötesinde toplum düzeyinde meme kanseri yönetiminde sürdürülebilir ve faydalı sonuçların elde edilmesini sağlamaktadır.

7. Sonuç

Meme kanseri tanısı ve tedavi süreci, hastaların yalnızca fiziksel sağlık durumunu değil, aynı zamanda psikolojik dayanıklılık ve sosyal işlevsellik düzeylerini de kapsamlı biçimde etkilemektedir. Mevcut literatür, sosyal izolasyonun depresyon, anksiyete, travma sonrası stres ve yaşam kalitesinde belirgin azalmalar ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Acar vd., 2025; Zhou vd., 2025). Bu durum, hastaların tedaviye uyumunu ve günlük yaşam aktivitelerine katılımını sınırlamakta, dolayısıyla klinik ve psikososyal sonuçları olumsuz yönde etkilemektedir.

Fiziksel rehabilitasyon ve egzersiz temelli müdahaleler, cerrahi ve medikal tedavilere bağlı fonksiyonel kayıpların telafi edilmesinde önemli rol oynarken, hastaların sosyal katılım düzeylerini artırmakta ve psikolojik iyilik hâllerini desteklemektedir. Prehabilitasyon programları, cerrahi öncesi dönemde hastaların postoperatif sürece daha iyi hazırlanmalarını sağlamakta ve fonksiyonel bağımsızlıklarını korumalarına katkı sunmaktadır. Ayrıca düzenli fiziksel aktivite ve multidisipliner rehabilitasyon uygulamalarının, yalnızlık ve sosyal izolasyon algısını azaltarak hastaların sosyal destek ağlarından daha etkin yararlanmalarını sağladığı gösterilmiştir (Lirola vd., 2025; C. Wang vd., 2024).

Bu bulgular, multidisipliner yaklaşımların tedavi planlarına entegrasyonunun kritik olduğunu ortaya koymaktadır. Psikososyal destek, fiziksel rehabilitasyon ve sosyal bağlantı güçlendirme stratejilerinin eş zamanlı olarak uygulanması, meme kanseri hastalarının yaşam kalitesini sürdürülebilir biçimde artırabilir ve tedaviye uyumu iyileştirebilir.

KAYNAKÇA

- Acar, Ö., Goksel, G., Ozan, E., Altunbaş, A. A., Karakaya, M. S., Ekinçi, F., & Erdoğan, A. P. (2025). The Psychosocial Burden of Breast Cancer: A Cross-Sectional Study of Associations Between Sleep Quality, Anxiety, and Depression in Turkish Women. *Journal of Clinical Medicine, 14*(19), 6773. <https://doi.org/10.3390/jcm14196773>
- Alabdullatif, N., Arrieta, A., Dlugasch, L., & Hu, N. (2025). The association between physical activity and mammography screening utilization: A longitudinal analysis, health retirement study (2004–2016). *BMC Public Health, 25*(1), 3032. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23833-7>
- Alicia, D. R. J., Manuel, G. S., & Ignacio, C. V. A. (2025). Physical prehabilitation in patients with breast cancer: A systematic review. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer, 33*(1), 71. <https://doi.org/10.1007/s00520-024-09122-w>
- Belau, M. H., Jung, L., Maurer, T., Obi, N., Behrens, S., Seibold, P., Becher, H., & Chang-Claude, J. (2024). Social relationships and their impact on health-related quality of life in a long-term breast cancer survivor cohort. *Cancer, 130*(18), 3210-3218. <https://doi.org/10.1002/cncr.35364>
- Chan, D. S. M., Abar, L., Cariolou, M., Nanu, N., Greenwood, D. C., Bandera, E. V., McTiernan, A., & Norat, T. (2019). World Cancer Research Fund International: Continuous Update Project—systematic literature review and meta-analysis of observational cohort studies on physical activity, sedentary behavior, adiposity, and weight change and breast cancer risk. *Cancer Causes & Control, 30*(11), 1183-1200. <https://doi.org/10.1007/s10552-019-01223-w>
- Chen, X., Yang, X., Zhang, Q., Chu, T., Zhang, J., Ma, L., Chen, L., & Zhao, J. (2025). Current status and associated factors of social avoidance in postoperative breast cancer patients: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry, 16*, 1679997. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1679997>
- Gilchrist, L., Levenhagen, K., Davies, C. C., & Koehler, L. (2024). Effectiveness of complete decongestive therapy for upper extremity breast cancer-related lymphedema: A review of systematic reviews. *Medical Oncology, 41*(11), 297. <https://doi.org/10.1007/s12032-024-02421-6>

- Grusdat, N. P., Stäuber, A., Tolkmitt, M., Schnabel, J., Schubotz, B., Wright, P. R., & Schulz, H. (2022). Routine cancer treatments and their impact on physical function, symptoms of cancer-related fatigue, anxiety, and depression. *Supportive Care in Cancer*, 30(5), 3733-3744. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06787-5>
- Hauth, F., De-Colle, C., Weidner, N., Heinrich, V., Zips, D., & Gani, C. (2021). Quality of life and fatigue before and after radiotherapy in breast cancer patients. *Strahlentherapie Und Onkologie*, 197(4), 281-287. <https://doi.org/10.1007/s00066-020-01700-1>
- İnan, F. Ş., Günüşen, N., Keser, M., & Öztıp, İ. (2022). The Lived Experiences of the Partners of Breast Cancer Survivors: Psychosocial Difficulties and Changes. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(1), 189-196. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.935639>
- Kaş Özdemir, A., Telli Atalay, O., Yılmaz, S., & Şenol, H. (2025). The effects of early rehabilitation on physical and psychosocial functions after breast cancer surgery. *Supportive Care in Cancer*, 33(10), 872. <https://doi.org/10.1007/s00520-025-09926-4>
- Kim, J., Harper, A., McCormack, V., Sung, H., Houssami, N., Morgan, E., Mutebi, M., Garvey, G., Soerjomataram, I., & Fidler-Benaoudia, M. M. (2025). Global patterns and trends in breast cancer incidence and mortality across 185 countries. *Nature Medicine*, 31(4), 1154-1162. <https://doi.org/10.1038/s41591-025-03502-3>
- Koyama, S., Ozeki, M., Nakano, N., Okochi, Y., Kijima, Y., & Otaka, Y. (2026). Factors affecting shoulder joint range of motion after breast cancer surgery: A retrospective cohort study in Japan. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 34(2), 97. <https://doi.org/10.1007/s00520-025-10260-y>
- Kruk, J., Aboul-Enein, B. H., Gołębiewska, M. E., Duchnik, E., Czerniak, U., & Marchlewicz, M. (2025). Physical Activity and Cancer Incidence and Mortality: Current Evidence and Biological Mechanisms. *Cancers*, 17(9), 1410. <https://doi.org/10.3390/cancers17091410>

- Liang, Y., Hao, G., Wu, M., & Hou, L. (2022). Social isolation in adults with cancer: An evolutionary concept analysis. *Frontiers in Psychology, 13*, 973640. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.973640>
- Lirola, M.-J., Hernández-Rodríguez, A. I., Cuenca-Piqueras, C., & Prados-Megías, M. E. (2025). Resilience and renewal: The personal impact of physical activity in breast cancer survivors. *BMC Women's Health, 25*, 257. <https://doi.org/10.1186/s12905-025-03791-3>
- Liu, X., Chen, P., Wang, J., Li, Z., Zhu, Y., Yang, J., Wang, L., He, S., Sun, X., Li, J., & Yang, H. (2025). Association of social isolation and loneliness with incident cancer in A Population-based cohort study. *BMC Public Health, 25*, 3274. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24558-3>
- Nolan, E., Lindeman, G. J., & Visvader, J. E. (2023). Deciphering breast cancer: From biology to the clinic. *Cell, 186*(8), 1708-1728. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2023.01.040>
- Oosterwijk, A. M., Nieuwenhuis, M. K., van der Schans, C. P., & Mouton, L. J. (2018). Shoulder and elbow range of motion for the performance of activities of daily living: A systematic review. *Physiotherapy Theory and Practice, 34*(7), 505-528. <https://doi.org/10.1080/09593985.2017.1422206>
- R, D. varshini, Venugopalan, M., Arumugam, A., Migliorini, F., Maffulli, N., & Seenivasagam, R. K. (2025). Effects of a multimodal physical therapy approach on breast cancer-related lymphedema: A retrospective pre-post study. *Scientific Reports, 15*(1), 41175. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-27786-0>
- Siegel, R. L., Kratzer, T. B., Giaquinto, A. N., Sung, H., & Jemal, A. (2025). Cancer statistics, 2025. *CA: A Cancer Journal for Clinicians, 75*(1), 10-45. <https://doi.org/10.3322/caac.21871>
- Valente, M., Chirico, I., Ottoboni, G., & Chattat, R. (2021). Relationship Dynamics among Couples Dealing with Breast Cancer: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(14), 7288. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147288>
- Wang, C., Qiu, X., Yang, X., Mao, J., & Li, Q. (2024). Factors Influencing Social Isolation among Cancer Patients: A Systematic Review. *Healthcare, 12*(10), 1042. <https://doi.org/10.3390/healthcare12101042>

- Wang, X., Wang, N., Zhong, L., Wang, S., Zheng, Y., Yang, B., Zhang, J., Lin, Y., & Wang, Z. (2020). Prognostic value of depression and anxiety on breast cancer recurrence and mortality: A systematic review and meta-analysis of 282,203 patients. *Molecular Psychiatry*, 25(12), 3186-3197. <https://doi.org/10.1038/s41380-020-00865-6>
- Wang, Y., & Feng, W. (2022). Cancer-related psychosocial challenges. *General Psychiatry*, 35(5), e100871. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2022-100871>
- Wei, J., Yang, Z., Chen, X., Tan, L., Hu, H., Zhang, X., Tang, Z., & Yang, Y. (2025). Perceived support and psychological resilience as collaborative mediators between external support and quality of life in elderly breast cancer patients. *Scientific Reports*, 15(1), 39541. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-23246-x>
- Yin, H., Wu, W., Zhang, Q., & Xie, F. (2025). Effect of home exercise on prevention and treatment of lymphedema in breast cancer patients. *Frontiers in Oncology*, 15, 1665012. <https://doi.org/10.3389/fonc.2025.1665012>
- Zarei, B., Kazemi, A., Bahrami, M., & Beigi-Harchegani, H. (2025). Social relationship challenges perceived by cancer patients and survivors: A qualitative meta-synthesis. *BMC Psychology*, 13(1), 1195. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03294-8>
- Zhou, Y., Zhou, Y., & Tan, H. (2025). The impact of cognitive emotion regulation and social alienation chain intermediate role in breast cancer patients experiencing postoperative recurrence of dread for post-traumatic stress disorder. *BMC Psychiatry*, 25(1), 1156. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-07678-3>