

Sistemik Derleme

Mindfulness temelli stres azaltma programının meme kanserinde yaşam kalitesine etkisi: Sistemik derleme

Merve Ataç

İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

Özet

Amaç: Bu çalışma meme kanserli kişilere uygulanan mindfulness temelli stres azaltma programının yaşam kalitesine etkisi ile ilgili Ocak 2008- Şubat 2020 tarihleri arasında yayınlanmış çalışmaların gözden geçirilmesi ve çalışmalardan elde edilen verilerin sistemik biçim de incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2020'de PubMed, Proquest ve Google Akademik veri tabanlarından meme kanserli hastalar üzerinde randomize kontrollü olarak yapılan mindfulness temelli stres azaltma programına katılmış ve yaşam kalitesi incelenmiş çalışmalar aranmıştır. Tüm yayınlar çalışma yöntemleri ve bulguları açısından sistematize edilerek incelenmiştir.

Bulgular: Literatür taraması sonucunda, 640 katılımcıyı içeren 7 makale derleme kapsamına alınmıştır. Değerlendirilen çalışmaların hepsi mindfulness temelli stres azaltma programına odaklanmıştır. Mindfulness temelli stres azaltma programının yaşam kalitesini yükselttiğini ve bu hastaların baş etme becerilerini arttırmada etkili olduğu görülmüştür. Değerlendirmeler sonucunda, mindfulness temelli stres azaltma programının meme kanseri hastalarda yaşam kalitesini yükselttiği ve bu sonuçların genelebilirlik düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca elde edilen veriler ile mindfulness temelli stres azaltma programının uyku sorunlarını ve yorgunluk düzeylerini de azalttığı bulunmuştur.

Sonuç: Bu sistemik derlemede, meme kanseri tanısı almış hastalarda MBSR programının, yaşam kalitesini artırma da etkili ve güvenli olduğu görülmüştür. Ayrıca baş etme becerilerinin geliştirilmesine, psikolojik iyi oluş düzeylerinin ve uyku kalitesinin artmasında önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Farkındalık; meme kanseri; yaşam kalitesi.

Kanser toplumun en önemli sağlık ve psikolojik sorunlarından birisidir. Farklı yaşlarda ve farklı cinsiyetlerdeki insanların yaşamını ve sağlığını tehdit ederek zihinsel, sosyal ve fiziksel yönden birçok kayıplara ve zarara neden olur. Bu sebeple kanser dünyadaki en önemli hastalıklarından biri olarak kabul edilir.^[1] Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türü olup önemli sağlık problemlerine de sebep olmaktadır. Kanser teşhisi, teşhisten sonra meme üzerinde yapılan müdahaleler ve tedaviler kadının hem kadınlık kimliğini hem de yaşamını tehdit eder. Bu nedenlerle kadınlarda meme kanseri tanısı, hastaları psikolojik olarak olumsuz yönde etkilemektedir.^[2]

Kanser tanısı almak başlı başına psikolojik sorunlara yol açabilmekte ve süreç boyunca uygulanan tıbbi müdahaleler hastaların hayatlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.^[3-7] Yaşam

kalitesinde azalma,^[8,9] depresyon ve anksiyete başta olmak üzere psikolojik sıkıntıların^[8-11] yanı sıra uyku düzensizlikleri,^[12-14] yorgunluk,^[15] kanserin tekrarlanma korkusu^[16-18] sıklıkla rastlanan kanserin uzun ve kısa dönem etkileri olarak belirlenmiştir.^[19]

Son zamanlarda meme kanseri tanısı almış hastalar için psikososyal müdahalelerin geliştirilmesinde ve yaygınlaştırılmasında önemli ilerlemeler yaşanmıştır. Bu müdahale çeşitlerinin tıbbi tedavinin başarısını arttırmanın yanında kanser hastalarının yaşam kalitesine de olumlu etkileri olduğu için kullanımı önem kazanmıştır. Geleneksel tedavinin yanı sıra özellikle yorgunluk ve anksiyete gibi sıkıntıları azaltacak tedavi programlarına ihtiyaç duyulduğu öne sürülmektedir. Bu durum psikolojik müdahalelerin önemine işaret etmekte ve kişilerin te-



Konu hakkında bilinenler nedir?

- Farkındalık temelli müdahalelerin etkileri çeşitli psikolojik rahatsızlıkların yanı sıra kanser gibi fiziksel hastalığı olan kişilerde de etkili olduğu, meme kanseri tanısı almış hastalar ile farkındalık temelli müdahalelere yönelik yapılan randomize kontrollü çalışmaların yaşam kalitesi, psikolojik sıkıntılar, yorgunluk, baş etme becerileri ve ağrı gibi çeşitli psikolojik ve fiziksel değişkenler üzerinde olumlu etkileri olduğu görülmektedir.

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Meme kanseri tanısı almış hastalarda MBSR programının, yaşam kalitesini artırma da etkili ve güvenli olduğu, baş etme becerilerinin geliştirilmesine, psikolojik iyi oluş düzeylerinin ve uyku kalitesinin artmasında önemli bir rol oynadığı raporlandırılmıştır.

Uygulamaya katkısı nedir?

- Farkındalık temelli stres azaltma programının meme kanseri tanısı almış kişilerde semptomların iyileştirilmesinde önemli bir rol oynayabileceğini, yaşam kalitesini, strese yönelik semptomlarını, uyku kalitesini arttırdığını ve bu programa katıldıktan sonra hastalar için olumlu sonuçlar doğurabileceğini ortaya koymaktadır.

davilerine dair daha iyimser ve umutlu olabileceklerinin^[20] ve umutsuzluk-çaresizlik hislerinin azalabileceğinin işareti olarak görülmektedir.^[8] Araştırmalar psikolojik müdahale alan kanser hastalarının sıkıntı düzeylerinin azaldığını ve yaşam kalitelerinin yükseldiğini göstermektedir.^[21,22]

Yorgunluğun, stresin ve kronik ağrı semptomlarının azaltılmasına yönelik en yaygın müdahalelerden birisi, farkındalık temelli stres azaltma programıdır (MBSR). Farkındalık, önceden yaşanan ya da ileride yaşanacak olası deneyim ve duyguların etkisi altına girmeden anlık deneyimler yaşayıp, şimdiki anı kabul etmek şeklinde belirtilir.^[23] Farkındalık; bireyin toplum ve diğer bireylerle ilgili olarak yüksek bir bilince sahip olmasıdır.^[24] Bununla birlikte kişi kendisi ile ilgili tam anlamıyla farkındalık sahibidir ve şimdiki an'a yoğunlaşarak anlık deneyimlerini yargısız olarak kabul eder.^[24,25] Farkındalık'ta kişi, şimdiki ana ait düşüncelerini ve şimdiki ana ait fiziksel farkındalığını, ayrıca bulunduğu çevreyi bir bütün olarak benimser ve kabul eder. Farkındalık'ın temelinde şimdiki anda yaşamının önemi yatmaktadır.^[26]

Farkındalık temelli müdahalelerin etkileri çeşitli psikolojik rahatsızlıkların yanı sıra kanser gibi fiziksel hastalığı olan kişilerde de etkili olduğu görülmektedir.^[27-31] Son yıllarda farklı kanser türlerine sahip olan hastalarda farkındalık temelli müdahalelerin etkilerine artan ilgi sebebiyle bu müdahalelere ait derleme çalışmaları da önem kazanmaktadır.^[5,6,32] Baer^[33] (2003) farkındalık temelli çalışmaların desteklenerek bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu belirtmiştir. Farkındalık temelli müdahalelere yönelik ilginin son yıllarda arttığı görülse de yeni yapılan randomize kontrollü çalışmaların ele alınmadığı görülmektedir. Kanser hastalarına yönelik farkındalık temelli terapilerin etkili bir yaklaşım olduğu görülmele birlikte ülkemiz alan yazını incelendiğinde herhangi bir etkililik çalışmasına rastlanmamıştır Ülkemizde artan kanser oranları göz önünde bulundurulduğunda farkındalık temelli müdahale programlarının geliştirilmesi, uygulanması, yaşam kalitelerinin artması, kanser hastalarının psikolojik ve fiziksel sağlıklarının korunması açısından gereklidir.

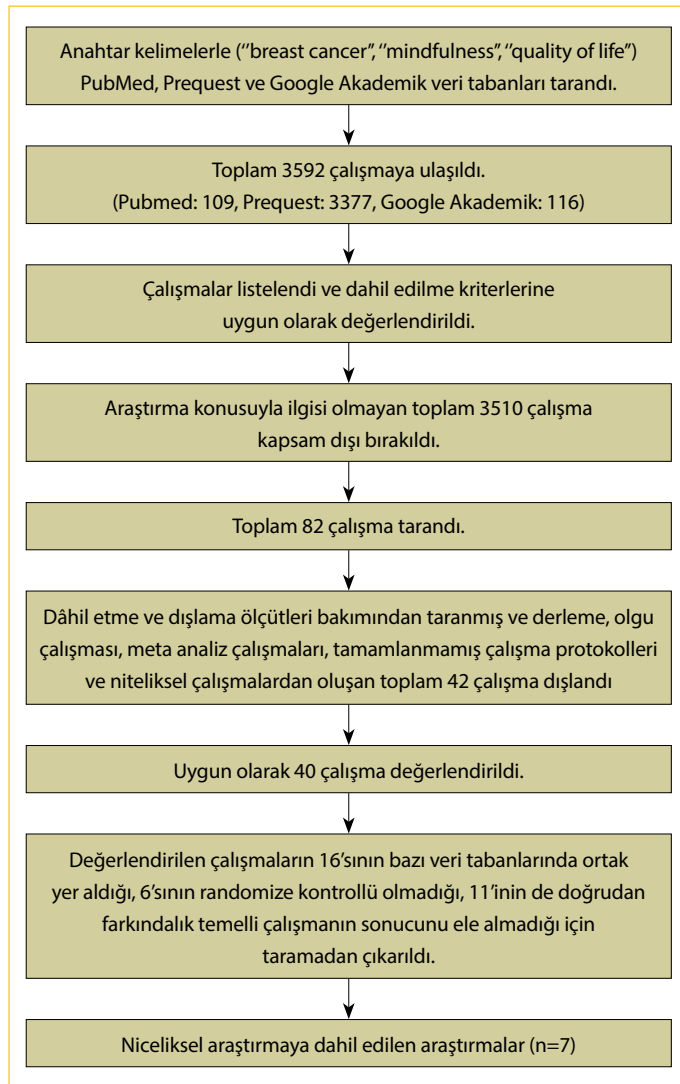
Bu bağlamda mevcut araştırmada meme kanseri tanısı almış hastalar ile farkındalık temelli müdahalelere yönelik yapılan randomize kontrollü çalışmaların yaşam kalitesi, psikolojik sıkıntılar, yorgunluk, baş etme becerileri ve ağrı gibi çeşitli psikolojik ve fiziksel değişkenler üzerindeki etkisinin sistematik bir şekilde değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntem

Bu sistematik derleme çalışmasında terapötik yöntemlerin farkındalığa yönelik standart ve iyi tanımlanmış bir program olması sebebiyle MBSR'a odaklanılmıştır. İnceleme için 2008 ve 2018 tarihleri arasında yayınlanmış 3592 çalışmaya ulaşılmış olup değerlendirilen makaleler PRISMA kontrol listesi kullanılarak kalite değerlendirmelerine tabi tutulmuştur. PubMed, Proquest ve Google Akademik veri tabanlarından meme kanseri hastalar üzerinde randomize kontrollü olarak yapılan MBSR programına katılmış ve yaşam kalitesi incelenmiş çalışmalar aranmıştır. Tarama İngilizce dilinde 3 anahtar sözcük aracılığı ile yapılmıştır. Anahtar kelime olarak; "breast cancer", "awareness", "quality of life" kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Elektronik arama ile saptanan ilgili tüm yazıların başlık ve özetleri, araştırmacı tarafından bağımsız olarak gözden geçirilmiştir. Çalışmada, örnekleme dâhil edilen araştırma makaleleri erişime açık olan elektronik veri tabanları ve arama motorlarından alındığı için etik izin gerektirmemektedir. Çalışmanın tüm aşamaları, Helsinki Deklarasyonu'nda yer alan ilkelere uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri olarak MBSR programına katılan meme kanserli hastaların yaşam kalitesini değerlendiren tüm klinik çalışmalar bu incelemeye dahil edilmiştir. Araştırma örneklemini klinik olarak meme kanseri tanısı olan yetişkin kadın katılımcılar (Evre 0-IV) oluşturmaktadır. Çalışma kapsamına sadece MBSR programını değerlendiren ve randomize kontrollü çalışmalar alınmıştır. Dışlama kriterleri olarak; çalışmanın İngilizce dışındaki dillerde yürütülmesi ve herhangi bir karşılaştırma grubunun olmamasıdır. Çalışmada, ulaşılan makale sayısı 3592 olmasına rağmen, sınırlamalara uyan 7 makale çalışma kapsamına alınmıştır.

Tarama sonucunda toplam 3592 çalışmaya ulaşılmıştır. Ulaşılan 3592 (PubMed: 109, Proquest: 3377, Google Akademik: 116) çalışma öncelikle başlıklara göre incelenmiş ve araştırma konusuyla ilgisi olmayan toplam 3510 çalışma kapsam dışı bırakılmıştır. Kalan 82 çalışmanın özet ve tam metinleri çalışmanın dâhil etme ve dışlama ölçütleri bakımından taranmış ve derleme, olgu çalışması, meta analiz çalışmaları, tamamlanmamış çalışma protokolleri ve niteliksel çalışmalardan oluşan toplam 42 çalışma dışlanmış ve geriye 40 çalışma kalmıştır. Kalan 40 çalışmanın 16'sının bazı veri tabanlarında ortak yer aldığı gözlemlenmiş ve çalışmadan dışlanmış. Kalan 24 çalışma detaylı olarak incelenmiş ve randomize kontrollü olmayan 6, doğrudan farkındalık temelli çalışmanın sonucunu ele almayan 11 çalışma taramadan çıkarılmıştır. Sistematik derleme çalışması için toplam 7 çalışmanın ölçütleri karşıladığı görülmüştür. Sistematik derlemenin araştırma seçme süreci



Şekil 1. İşlem basamakları.

Şekil 1'de yer alan PRISMA akış diyagramında gösterilmektedir.^[34]

Bulgular

Bu çalışma kapsamına alınan toplam 7 çalışmanın içeriğine bakıldığında genel olarak;

- Meme kanseri tanısı alan ve farkındalık eğitimine katılan hastaların yaşam kalitesi düzeylerinin eğitim sonrasında ki değişimi
- Hastaların eğitim sonrası uyku kalitesindeki değişimi
- Hastaların hastalıkla ilgili baş etme beceri düzeylerindeki değişim dikkat çekmektedir.

Sistematik derlemede 2008 ve 2018 yılları arasındaki yapılmış olan çalışmalar yer almaktadır. İncelemeye alınan çalışmaların örneklemi meme kanseri tanısı almış evre 0 ile Evre III arasında değişmekte olan kadın hastalar oluşturmaktadır (n=640). Yapılan çalışmaların örneklem sayısı incelendiğinde en fazla

örneklem sayısının Hoffman ve ark.^[37] (2012) tarafından yapılan çalışmada (n=229) ve en az örneklem sayısının ise Lee ve ark.^[40] (2017) tarafından yapılan çalışmada (n=32) olduğu saptanmıştır. Çalışmaların, üç tanesi Amerika Birleşik Devletleri'nde, bir tanesi Birleşik Krallık'ta, ikisi İran'da, biri Kore'de yapılmıştır. Bu araştırmaların tümü randomize kontrollü çalışmalar olup müdahaleler yüz yüze gerçekleştirilmiş ve tedavi sonuçları yaşam kalitesini ölçen ölçekler ile değerlendirilmiştir. Araştırmalarda kullanılan müdahale programı MBSR programıdır. Müdahalede kullanılan teknik olan MBSR programı nefes egzersizi, yoga, oturma ve yürüme meditasyonları, beden tarama tekniklerinden oluşmaktadır. Kontrol grupları açısından araştırmaların bekleme listesi ve standart tedavi uygulamalarına yer verdiği tespit edilmiştir. Sonuç değişkenleri olarak yaşam kalitesi, baş etme becerileri, uyku, yorgunluk ve ağrı gibi geniş bir yelpazede kanser ile ilişkili değişkenlerin incelendiği görülmüştür. Çalışmalarda meme kanserli hastaların yaşam kalitesini değerlendirmek için: üç çalışmada Meme Kanserin Fonksiyonel Değerlendirilmesi-Yaşam kalitesi aracı (FACT-B);^[36] bir araştırmada Avrupa Kanser Yaşam Kalitesi Anketi Araştırma ve Tedavi Organizasyonu - Meme Kanseri Modül (EORTC QLQ-BR23);^[38] bir araştırmada hayat kalitesi ölçeği (QLQ C30);^[39] diğer bir araştırmada Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF);^[41] diğer çalışmada ise yaşam kalitesi endeksi kanser versiyonu-3^[35] kullanıldığı görülmüştür. Sistematik derleme çalışmasının ölçütlerini sağlayan toplam 7 çalışmaya dair betimleyici istatistikler Tablo 1 ve Tablo 2'de gösterilmektedir.

Witek-Janusek ve ark.nın^[35] (2008) erken evre meme kanseri tanısı almış kadınlarda MBSR programının bağımsızlık, yaşam kalitesi ve başa çıkma becerileri üzerine etkisini araştırdıkları çalışmada; müdahale grubunda olan hastalar ile kontrol grubundaki hastaların yaşam kalitesi verileri arasında anlamlı farklılıkların görüldüğü raporlandırılmıştır. Çalışmada kanserde yaşam kalitesi ölçeği-3, başa çıkma ölçeği ve dikkatli farkındalık ölçeği kullanılmıştır. MBSR müdahalesi sonrasında hastaların başa çıkma becerilerinin arttığı ve yaşam kalitesinin yükseldiği görülmüştür. Genel olarak müdahale sonrasındaki 4-8 ve 12. haftalarda yapılan izlem çalışmasında farkındalık temelli müdahalenin etkilerinin sürdüğü raporlandırılmıştır.

Henderson ve ark.nın^[36] (2012) meme kanseri tanısı almış hastalarda MBSR'in yaşam kalitesi ve psikososyal değişkenler (depresyon, baş etme yolları, duygusal kontrol, spiritüel iyi oluş) üzerindeki etkisini, beslenme eğitimi ve standart tedavi ile karşılaştırmışlardır. Beslenme eğitimi bir grup müdahalesi olmasının yanında yemek pişirme ve diyet değişikliği sağlamayı amaçlayan bir müdahaledir. Bulgular yaşam kalitesindeki iyileşmenin farkındalık temelli müdahalede yer alan kişilerin diğer gruplara oranla anlamlı olarak daha yüksek düzeyde olduğunu ve müdahale grubunun düşmanlık, depresyon ve yalnızlaşmada anlamlı olarak azalmalar olduğunu raporlamıştır. Bununla birlikte, müdahale grubunda yer alan katılımcıların baş etme mekanizmalarının güçlendiği, duygusal kontrollerinin ve spiritüel iyi oluş seviyelerinin arttığı belirlenmiştir. Genel olarak 4 ay, 1 ve 2 yıllık izlem çalışmalarında farkındalık temelli müdahalenin etkilerinin azalmasına rağmen devam ettiği bulunmuştur.

Tablo 1. Derlemeye alınan çalışmaların özellikleri

Çalışma	Ülke	N	Deney Grubu	Kontrol Grubu	Eğitim içerikleri	Ölçüm aracı
Witek-Janusek (2008)	Amerika Birleşik Devletleri	Deney Grubu: 38 Kontrol Grubu: 28	Orijinal MBSR programı	Olağan bakım	Haftalık 1 saat, 8 hafta, haftada 1 oturum	Kanserde Yaşam Kalitesi Endeksi 3
Henderson (2012)	Amerika Birleşik Devletleri	Deney Grubu: 53 Kontrol Grubu: 52	Orijinal MBSR programı	Olağan bakım	Haftalık 2 saat, 8 hafta, haftada 1 oturum	FACT-B
Hoffman (2012)	Birleşik Krallık	Deney Grubu: 114 Kontrol Grubu: 115	Orijinal MBSR programı	Olağan bakım	Haftalık 2 saat, 8 hafta, haftada 1 oturum	FACT-B
Lerman (2012)	Amerika Birleşik Devletleri	Deney Grubu: 48 Kontrol Grubu: 20	Orijinal MBSR programı	Olağan bakım	Haftalık 2.5-3.5 saat, 8 hafta, haftada 1 oturum	EORTC LQ-BR23
Rahmani (2014)	İran	Deney Grubu: 12 Deney Grubu 2: 12 Kontrol Grubu: 12	Orijinal MBSR programı	Olağan bakım	Haftalık 1 saat, 8 hafta, haftada 1 oturum	QLQ C-30
Lee (2017)	Kore	Deney Grubu: 20 Kontrol Grubu: 12	Orijinal MBSR programı	Olağan bakım	Haftalık 2 saat, 8 hafta, haftada 1 oturum	FACT-B
Pouy (2018)	İran	Deney Grubu:32 Kontrol Grubu:34	Orijinal MBSR programı	Olağan Bakım	Haftalık 2 saat, 8 hafta, haftada 2 oturum	WHOQOL-BREF

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF), yaşam kalitesi endeksi kanser versiyonu-3, hayat kalitesi ölçeği (QLQ C30), Meme Kanserin Fonksiyonel Değerlendirilmesi-Yaşam kalitesi aracı (FACT-B), Avrupa Kanser Yaşam Kalitesi Anketi Araştırma ve Tedavi Organizasyonu - Meme Kanseri Modül (EORTC QLQ-BR23).

Bir diğer MBSR müdahalesi uygulanan çalışma Hoffman ve ark.nın^[37] (2012) meme kanserinden kurtulan hastalar ile yaptıkları çalışmadır. Araştırmacılar kanserin uzun dönem duygusal ve tedavilerden kaynaklı ortaya çıkan fiziksel etkilerini incelemişlerdir. Bu çalışmada MBSR uygulanan hastaların kontrol grubundaki hastalara göre anksiyete, öfke, depresyon ve yorgunluk düzeylerinde önemli derecede azalma, meme kanserine özgü yaşam kalitesinde artış olduğu görülmüştür. Müdahaleden 3 ay sonra yapılan izlem çalışmasında yaşam kalitesinde ve duyuğu durumda iyileşmelerin devam ettiği raporlanmıştır.

Lerman ve ark.nın^[38] (2012) meme kanseri tanısı almış kadın hastalarda yaşam kalitesi, psikolojik belirtiler ve stres üzerindeki etkisini incelemek amacıyla MBSR programını uyarladıkları Umut Işığı Kanser İyi Oluş Programını uygulamışlardır. Müdahale programının yapısı incelendiğinde programın MBSR odaklı olduğu görülmüştür. Müdahale grubundaki hastaların yaşam kalitesinin tüm alt boyutlarında ve stres düzeylerinde anlamlı bir iyileşme olduğu görülmüştür. Fakat müdahale ve kontrol grubu karşılaştırıldığında müdahale öncesinde ve müdahaleden sonrasında toplanan verilerde kontrol ile müdahale grubu arasında anlamlı farklılık saptanmamış, her iki grubunda anlamlı iyileşmeler gösterdiği görülmüştür. Araştırmacılar olası bir sebep olarak kontrol grubundaki katılımcıların tedavi alacaklarını bilmelerinin pozitif bir etki yaratmış olabileceğini öne sürmüşlerdir.

Rahmani ve ark.nın^[39] (2014) meme kanserli kadınlarda bilinçli yoga ve MBSR'in yorgunluk ve yaşam kalitesi üzerine yaptıkları

çalışmada kanser hastalarında yaşam kalitesi-3 ölçeği ve meme kanseri hastalarında yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın bulgularına bakıldığında; MBSR müdahalesinin hastaların yaşam kalitesini iyileştirmede etkili olduğu, yorgunluk, ağrı ve tedavinin yan etkilerini azalttığı belirlenmiştir. Genel olarak müdahale sonrasındaki 4-8 ve 12. haftalarda yapılan izlem çalışmasında farkındalık temelli müdahalenin etkilerinin sürdüğü belirtilmiştir.

Lee ve ark.nın^[40] (2017) metastatik meme kanserli hastalarda MBSR müdahalesinin fiziksel ve psikolojik durumun yaşam kalitesi üzerine yapmış oldukları çalışmada, kısa ağrı envanteri ölçeği, kalp hızı değişkenliği testi, anksiyete ve depresyon ölçeği, distres termometresi ve yaşam kalitesinin değerlendirme içinde meme kanseri terapisinin fonksiyonel değerlendirilmesi ölçeği kullanılmıştır. Çalışma bulgularına bakıldığında MBSR programının ağrıyı, kaygı ve depresyon düzeyini azalttığı görülmüştür. Yaşam kalitesi bulgularında müdahale sonrasında deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir.

MBSR programını temel alan çalışmalardan birincisi Pouy ve ark.nın^[41] (2018) meme kanseri hastalarında MBSR'in yaşam kalitesi, (iki farklı ölçek ile) depresyon, anksiyete ve stres düzeyine etkisini değerlendirdikleri çalışmadır. Bu çalışmadaki bulgular meme kanseri hastaların MBSR müdahalesi sonrasında yaşam kalitesinin arttığını göstermektedir. Ayrıca müdahale grubunda yer alan hastaların kontrol grubuna göre daha yüksek yaşam beklentisine sahip oldukları, depresyon, kaygı ve

Tablo 2. Çalışmaların bulguları

Çalışma	Ölçütler	Tedavi sonuçları	İzlem süresi
Witek-Janusek (2008)	Erken evre meme kanseri teşhisi konan (35–75 yaş) ve kemoterapi almayan kişiler dahil edilmiş	Yakın zamanda meme kanseri tanısı konmuş kadınlar için uygun bir program olduğu, programın yaşam kalitesini yükselttiği, başa çıkma becerilerini geliştirmede etkili olduğu belirtilmiş	4-8 ve 12. haftalarda; kazanımlar devam etmiştir
Henderson (2012)	Son iki yıl içerisinde evre 1–2 meme kanseri tanısı almış 20–65 yaş arasında ki hastalar çalışmaya dahil edilmiş	Yaşam kalitesi ve başa çıkma becerilerinin deney grubunda müdahale sonrasında artış olduğu raporlanmıştır	4. ay-1 ve 2. yılda; kazanımlar devam etmiştir
Hoffman (2012)	En az 2 ay, en çok 2 yıla kadar meme kanseri tanısı alıp 0–3 evresinde olan hastalar çalışmaya dahil edilmiş	Müdahale grubunda olan hastaların yaşam kalitesinin önemli derece arttığı, meme kanserine yönelik semptomların azaldığı ve genel iyilik halinin arttığı görülmüştür	8 ve 12. haftalarda; kazanımlar devam etmiştir
Lerman (2012)	18 yaşından büyük meme kanseri tanısı almış hastalar dahil edilmiş	Deney grubunda bulunan hastaların yaşam kalitesinde müdahale sonrasında artış olduğu belirtilmiştir	Herhangi bir bilgi yok
Rahmani (2014)	Meme kanseri tanısı evre 1–2–3 olan hastalar dahil edilmiş	MBSR programının yaşam kalitesini iyileştirmede etkili olduğu, yorgunluk, ağrı ve tedavinin yan etkilerini azalttığı belirlenmiştir	2. ay; kazanımlar devam ediyor
Lee (2017)	Metastatik meme kanseri tanısı almış hastalar dahil edilmiş	MBSR programı uygulanan deney grubu ile hiçbir müdahalede bulunulmayan kontrol grubu arasında yaşam kalitesi verilerine ait herhangi bir farklılık görülmemiştir	Herhangi bir bilgi yok
Pouy (2018)	En az 6 ay önce meme kanseri teşhisi konmuş kişiler dahil edilmiş	Deney grubunda bulunan hastaların yaşam kalitesi ve yaşam beklentilerinin müdahale sonrasında arttığı görülmüştür	2. ay; kazanımlar devam etmiştir

stres düzeylerinin azaldığını müdahale sonrası yapılan izlemde raporlanmıştır. Müdahaleden 2 ay sonra yapılan izlem çalışmasında farkındalık temelli müdahalenin etkilerinin sürdüğü belirtilmiştir.

Tartışma

Meme kanseri hastalarında farkındalık temelli müdahale çalışmalarının yaşam kalitesine etkisinin yer aldığı bu çalışmada sadece randomize kontrollü çalışmalar incelenmiştir. Belirlenen ölçütleri sağlayan 7 araştırmanın sonuçları genel olarak hemen hepsinde farkındalık temelli müdahalelerin meme kanseri tanısı almış hastaların psikolojik ve fiziksel belirtilerde iyileşme sağladığını göstermiştir. Araştırmaların izlem ölçümlerinde de farkındalık temelli müdahale gruplarının genel olarak tedavi kazançlarını sürdürdükleri raporlanmıştır.

Meme kanseri tanısı almış; 640 katılımcıyı içeren 7 çalışma, MBSR müdahalelerinin yaşam kalitesi üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu belirtmiştir.^[35–39,41] Katılımcılara uygulanan müdahale orijinal MBSR programıdır. MBSR programı 8 oturumdan oluşmakta olup haftada bir ya da iki gün olarak uygulanmıştır. Müdahalelerin etkililiğini etkileyebilen faktörlerden biri uygulanan terapinin uzunluğudur. Çalışmalardaki eğitim seanslarının süresi haftada en az 60 dakika ile 2.5 saat arasında değişmektedir. Dahil edilen çalışmalar arasında, bir çalışma müdahale tipini iki kontrol grubuyla,^[36] bir çalışmada iki müdahale grubunu^[39] karşılaştırmıştır. Müdahale gruplarına

uygulanan programlarının genel içeriği beden taraması, yoga, psikoeğitim, meditasyon gibi tekniklerden oluşmuştur. Derlemede yer alan bazı çalışmalarda seans yapılarına detaylı olarak yer verilmiştir. Bununla birlikte müdahale grubunda yer alan hastalara ev ödevi tekniği de kullanılmıştır.^[37,39] Bu veriler doğrultusunda 8 seanstan oluşan ve ev ödevleri ile desteklenen farkındalık temelli müdahalelerin fiziksel ve psikolojik sıkıntıları azaltmada başarılı olduğu söylenebilir. Değerlendirmeye alınan araştırmalarda müdahale grubuna uygulanan programların içeriğindeki farklılıklar (ev ödevlerinin, ek seanslar gibi) ve müdahale sırasında kullanılan materyallerin (videokayıt ve kılavuzlar) katılımcılara uygulanmasının müdahale sonrasındaki sonuçlarda bir fark yaratıp yaratmadığının belirtilmediği görülmüştür.

7 çalışma arasında, sadece 1 çalışma MBSR müdahalelerinin yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını bildirmiştir. Lee ve ark.nın^[40] 2017 yılında yapmış oldukları araştırmada metastatik meme kanseri geçiren Koreli kadın hastalar örneklem olarak seçilmiştir. 8 haftalık MBSR müdahalesi uygulanan deney grubu ile beklemede kalan kontrol grubunu verileri karşılaştırıldığında yaşam kalitesi puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Geriye kalan orijinal MBSR müdahalesi uygulanan meme kanseri tanısı almış hastaların kontrol grubuna kıyasla yaşam kalitesinde artış meydana gelmiştir.

Araştırmada yer alan çalışmalarda karşılaştırma grubu olarak genellikle bekleme listesi ve standart bakımın seçildiği görülmüştür. Sadece Rahmani ve ark.nın^[39] (2014) çalışmasında iki

müdahale grubu yer almaktadır. Bu çalışmada bir gruba MBSR programı uygulanırken, diğer gruba metabolik müdahale yöntemi kullanılmıştır. Bu iki müdahale programının karşılaştırıldığı çalışmada MBSR programının yaşam kalitesi, uyku kalitesi, yorgunluk ve ağrı gibi semptomların hafifletilmesinde daha etkili bir yöntem olduğu görülmüştür. Ayrıca Henderson ve ark.nın^[36] (2012) yapmış olduğu araştırmada iki kontrol grubu oluşturulmuş ve bu gruplardan birine olağan tedavi uygulanırken diğerine beslenme eğitim programı (NEP) uygulanmıştır. MBSR programı beslenme eğitimi ile karşılaştırıldığı; başa çıkma becerileri geliştirme ve sürdürmede artış, mutsuzluk, paranoid düşünce, öfke ve kaygı gibi semptomların MBSR müdahalesi sonrasında azaldığı görülmüştür. Aktif bir tedavi grubunun (örneğin, üstbilişsel tedavi) olması ve farkındalık temelli çalışmaların etkililiğini incelemek için aktif karşılaştırma grupları ile daha fazla çalışmanın yapılması tedaviye yönelik esas etkileri ortaya çıkaracağı görülmüştür. Bu sebeple gelecekte yapılacak olan çalışmalarda da meme kanseri olan hastalarda psikolojik sonuçları değerlendirmek için başka bir tedavi grubunu da araştırmalarına dahil edilmesi literatür bulgularının yorumlanması ve tedavilerin etkililiğinin değerlendirilmesi açısından bir yol gösterecektir.

Çalışmaya alınan iki çalışma, meme kanseri tanısı almış hastalarda MBSR programının baş etme becerilerinde önemli derece artış olduğunu göstermiştir.^[35,36] Çalışmaya alınan diğer iki araştırmada da MBSR programının uyku kalitesini arttırdığı bulgusuna ulaşılmıştır.^[39,40] Bu çalışmaların sonuçları doğrultusunda MBSR programının kanserin fiziksel ve psikolojik semptomlarına etkisinin araştırılması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

Çalışma kapsamında değerlendirilen ve izlem çalışmalarına yer veren araştırmaların büyük bir kısmında farkındalık temelli müdahalelerin etkisinin devam ettiği görülmüştür.^[35-37,39,41] Derlemede yer alan araştırmalardan elde edilen farklı bir nokta ise izlem çalışmalarında süre farklılıklarının olması ve çalışmaların çoğunlukla kısa izlem sürelerine yer vermeleridir. Derlemede yer alan araştırmalarda izlem çalışmaları 4 hafta^[35] ile 2 yıl^[36] arasında değişmektedir. Ayrıca çalışmaya dahil edilen iki araştırmada izlem çalışmasına ilişkin bilgilerin yer almadığı görülmüştür.^[38,40] Çalışma kapsamında yer alan Henderson ve ark.nın^[36] (2012) yapmış olduğu araştırmada müdahale grubunun psikososyal sonuçlarının kısa süreli izlemde azaldığı belirlenmiştir. Fakat, araştırmaların çoğunluğunda aynı bulgular ortaya çıkmamış ve kazanımların devam ettiği görülmüştür.^[37,39,41] İzlem çalışmalarının araştırmalarda yer alan kişilere uygun sıklıkta ve uzun süreli yapıyor olması farkındalık temelli müdahalelerin etkililiği ve sürdürülebilirliği için önemli bir etken olabilmektedir.^[42] Yapılacak olan araştırmalarda izlem çalışmalarının uygun sıklıkta ve daha uzun süreli tutulmasının farkındalık temelli müdahalelerin uzun dönemli etkisine dair bulgular sunabilecektir. Derlemede yer alan araştırmalarda sıklıkla psikolojik sıkıntı, baş etme becerisi ve yaşam kalitesi üzerinde durulduğu ve farkındalık temelli terapilerin hastaların baş etme becerileri ve yaşam kalitesini arttırmaya yardımcı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Ancak kanser hastalarının yaşadıkları fiziksel belirtilere farkındalık temelli terapilerin etkisine yönelik kısıtlı sayıda araştırma olduğu görülmüştür. Gelecek çalışmaların kanser hastalarında sıklıkla görülen yorgunluk, ağrı ve somatik belirtiler gibi fiziksel belirti düzeylerine olan etkisini değerlendirmesi önemlidir.

Son olarak, mevcut sistematik derlemenin amacı farkındalığa dayalı müdahalelerin meme kanseri tanısı almış hastalarda yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendirmektir. Klinik uygulama için çıkarımlar, bu sınırlamalar ışığında çizilmelidir. Bu sistematik derlemede meme kanseri teşhisi konan kadınlar için MBSR müdahalelerinin etkin ve güvenilir bir müdahale programı olduğu görülmüştür. Bu nedenle, bu tür hastalara MBSR müdahale programları uygulamak, kanser tedavisinde destekleyici olacaktır.

Sonuç

Bu derleme, MBSR müdahalelerin meme kanseri tanısı almış hastaların yaşam kalitesine olan etkisini değerlendirmek için yapılmıştır. Farkındalık temelli stres azaltma programının meme kanseri tanısı almış kişilerde semptomların iyileştirilmesinde önemli bir rol oynayabileceğini ve bu programa katıldıktan sonra hastalar için olumlu sonuçlar doğurabileceğini ortaya koymaktadır. Meme kanseri tanısı almış hastalarda MBSR programının, yaşam kalitesini artırma da etkili ve güvenli olduğu görülmüştür. Ayrıca strese yönelik semptomların ve uyku kalitesinin artmasında önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir.

Değerlendirmeye alınan tüm çalışmalarda farkındalık temelli müdahale programlarının meme kanseri tanısı almış hastaların tedavi sonrasında yaşadıkları belirtileri azaltmada etkili bir yaklaşım olduğu ve olumlu sonuçlar yarattığı görülmektedir. Derleme kapsamına alınan araştırmaların hepsinin randomize kontrollü çalışmalar olmasına rağmen yöntemsel olarak bazı farklılıklar görülmüştür. Bu sebeple gelecek çalışmaların uygun izlem sürelerinin uygulandığı, tedaviyi bırakan kişi özelliklerinin incelendiği, uygulama sonrası izlem sürelerinin olduğu, kanser hastalarında sık görülen fiziksel semptomlarında incelendiği müdahale programları yapmaları önerilmektedir.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Kaynaklar

1. Alipour A. An Introduction to health psychology. 2nd ed. Tehran: Payame Noor University; 2011. p. 120–88.
2. Işık, I. Meme kanseri hastalarında tedavi sonrası dönemde gelişen psikososyal sorunlar ve destekleyici hemşirelik girişimleri. HEAD 2014;11:58–64.
3. Maunsell E, Brisson J, Deschênes L. Psychological distress after initial treatment of breast cancer. Assessment of potential risk factors. Cancer 1992;70:120–5.
4. Deimling GT, Sterns S, Bowman KF, Kahana B. The health of older-adult, long-term cancer survivors. Cancer Nurs 2005;28:415–24.

5. Smith JE, Richardson J, Hoffman C, Pilkington K. Mindfulness-Based Stress Reduction as supportive therapy in cancer care: systematic review. *J Adv Nurs* 2005;52:315–27.
6. Piet J, Würtzen H, Zachariae R. The effect of mindfulness-based therapy on symptoms of anxiety and depression in adult cancer patients and survivors: a systematic review and meta-analysis. *J Consult Clin Psychol* 2012;80:1007–20.
7. Stanton AL, Luecken LJ, MacKinnon DP, Thompson EH. Mechanisms in psychosocial interventions for adults living with cancer: opportunity for integration of theory, research, and practice. *J Consult Clin Psychol* 2013;81:318–35.
8. Smith B, Metzker K, Waite R, Gerrity P. Short-form mindfulness-based stress reduction reduces anxiety and improves health-related quality of life in an inner-city population. *Holist Nurs Pract* 2015;29:70–7.
9. Batty GD, Russ TC, Stamatakis E, Kivimäki M. Psychological distress in relation to site specific cancer mortality: pooling of unpublished data from 16 prospective cohort studies. *BMJ* 2017;356:j108.
10. Gómez-Campelo P, Bragado-Álvarez C, Hernández-Lloreda MJ. Psychological distress in women with breast and gynecological cancer treated with radical surgery. *Psychooncology* 2014;23:459–66.
11. Russell L, Gough K, Drosowsky A, Schofield P, Aranda S, Butow PN, et al. Psychological distress, quality of life, symptoms and unmet needs of colorectal cancer survivors near the end of treatment. *J Cancer Surviv* 2015;9:462–70.
12. Palesh O, Aldridge-Gerry A, Ulusakarya A, Ortiz-Tudela E, Capuron L, Innominato PF. Sleep disruption in breast cancer patients and survivors. *J Natl Compr Canc Netw* 2013;11:1523–30.
13. Howell D, Oliver TK, Keller-Olaman S, Davidson JR, Garland S, Samuels C, et al. Sleep disturbance in adults with cancer: a systematic review of evidence for best practices in assessment and management for clinical practice. *Ann Oncol* 2014;25:791–800.
14. Khoramirad A, Mousavi M, Dadkhahtehrani T, Pourmarzi D. Relationship Between Sleep Quality and Spiritual Well-Being/Religious Activities in Muslim Women with Breast Cancer. *J Relig Health* 2015;54:2276–85.
15. Carlson LE, Angen M, Cullum J, Goodey E, Koopmans J, Lamont L, et al. High levels of untreated distress and fatigue in cancer patients. *Br J Cancer* 2004;90:2297–304.
16. Stein KD, Syrjala KL, Andrykowski MA. Physical and psychological long-term and late effects of cancer. *Cancer* 2008;112(Suppl 11):2577–92.
17. Simard S, Thewes B, Humphris G, Dixon M, Hayden C, Mireksandari S, et al. Fear of cancer recurrence in adult cancer survivors: a systematic review of quantitative studies. *J Cancer Surviv* 2013;7:300–22.
18. Thewes B, Butow P, Bell ML, Beith J, Stuart-Harris R, Grossi M, et al; FCR Study Advisory Committee. Fear of cancer recurrence in young women with a history of early-stage breast cancer: a cross-sectional study of prevalence and association with health behaviours. *Support Care Cancer* 2012;20:2651–9.
19. Yastıbaş C, Dirik G. kanser ve farkındalık temelli müdahale programları: sistematik derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry* 2018;10:385–403.
20. Downer SM, Cody MM, McCluskey P, Wilson PD, Arnott SJ, Lister TA, et al. Pursuit and practice of complementary therapies by cancer patients receiving conventional treatment. *BMJ* 1994;309:86–9.
21. Marchioro G, Azzarello G, Checchin F, Perale M, Segati R, Sampognaro E, et al. The Impact Of A Psychological Intervention On Quality Of Life İn Non-Metastatic Breast Cancer. *Eur J Cancer* 1996;32:1612–5.
22. Stevensen, C. Nursing Perspectives. In: Barraclough J, editor. *Integrated Cancer Care: Holistic, Complementary, and Creative Approaches*. Oxford University Press; 2001. p. 23–35.
23. Bishop SR, Lau M, Shapiro S, Carlson L, Anderson ND, Carmody J, Devins G. Mindfulness: a proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science And Practice* 2004;11: 230–41.
24. McKee A, Johnston F, Massimilian R. Mindfulness, hope and compassion: a leader's road map to renewal. *Ivey Business Journal* 2006;70:1–5.
25. Demir V. Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisi. [Yayımlanmamış Yüksekisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014.
26. Demir V. Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerine etkisi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi* 2017;7:98–118.
27. Campbell TS, Labelle LE, Bacon SL, Faris P, Carlson LE. Impact of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on attention, rumination and resting blood pressure in women with cancer: a waitlist-controlled study. *J Behav Med* 2012;35:262–71.
28. Carlson LE. Mindfulness-based interventions for physical conditions: a narrative review evaluating levels of evidence. *ISRN Psychiatry* 2012;2012:651583.
29. van der Lee ML, Garssen B. Mindfulness-based cognitive therapy reduces chronic cancer-related fatigue: a treatment study. *Psychooncology* 2012;21:264–72.
30. Chambers SK, Occhipinti S, Foley E, Clutton S, Legg M, Berry M, et al. Mindfulness-based cognitive therapy in advanced prostate cancer: a randomized controlled trial. *J Clin Oncol* 2017;35:291–7.
31. Nakamura Y, Lipschitz DL, Kuhn R, Kinney AY, Donaldson GW. Investigating efficacy of two brief mind-body intervention programs for managing sleep disturbance in cancer survivors: a pilot randomized controlled trial. *J Cancer Surviv* 2013;7:165–82.
32. Ledesma D, Kumano H. Mindfulness-based stress reduction and cancer: a meta-analysis. *Psychooncology* 2009;18:571–9.
33. Baer RA. Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clin Psychol Sci Pract* 2003;10:125143.
34. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Ann Intern Med* 2009;151:264–9.
35. Witek-Janusek L, Albuquerque K, Chroniak KR, Chroniak C, Du-

- razo-Arvizu R, Mathews HL. Effect of mindfulness based stress reduction on immune function, quality of life and coping in women newly diagnosed with early stage breast cancer. *Brain Behav Immun* 2008;22:969–81.
36. Henderson VP, Clemow L, Massion AO, Hurley TG, Druker S, Hébert JR. The effects of mindfulness-based stress reduction on psychosocial outcomes and quality of life in early-stage breast cancer patients: a randomized trial. *Breast Cancer Res Treat* 2012;131:99–109.
37. Hoffman CJ, Ersser SJ, Hopkinson JB, Nicholls PG, Harrington JE, Thomas PW. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction in mood, breast- and endocrine-related quality of life, and well-being in stage 0 to III breast cancer: a randomized, controlled trial. *J Clin Oncol* 2012;30:1335–42.
38. Lerman R, Jarski R, Rea H, Gellish R, Vicini F. Improving symptoms and quality of life of female cancer survivors: a randomized controlled study. *Ann Surg Oncol* 2012;19:373–8.
39. Rahmani S, Talepasand S, Ghanbary-Motlagh A. Comparison of effectiveness of the metacognition treatment and the mindfulness-based stress reduction treatment on global and specific life quality of women with breast cancer. *Iran J Cancer Prev* 2014;7:184–96.
40. Lee CE, Kim S, Kim S, Joo HM, Lee S. Effects of a mindfulness-based stress reduction program on the physical and psychological status and quality of life in patients with metastatic breast cancer. *Holist Nurs Pract* 2017;31:260–9.
41. Pouy S, Attari Peikani F, Nourmohammadi H, Sanei P, Tarjoman A, Borji M. Investigating the effect of mindfulness-based training on psychological status and quality of life in patients with breast cancer. *Asian Pac J Cancer Prev* 2018;19:1993–8.
42. Sanderson WC. Why empirically supported psychological treatments are important. *Behav Modif* 2003;27:290–9.