

Kanser tanısı almış kişilere uygulanan anlam temelli müdahale programları: Sistematik bir derleme

Selva Ülbe¹,  Gülay Dirik² 

Anahtar kelimeler

kanser, anlam, müdahaleler, sistematik derleme

Keywords

cancer, meaning, interventions, systematic review

Öz

Son yıllarda kanser tanısı almış kişilerin sadece yaşadıkları psikolojik sıkıntıları azaltmayı değil, aynı zamanda kişilerin yaşamdaki anlam kaynaklarını ve değerlerini belirleyerek yaşamlarını zenginleştirmeyi amaçlayan çeşitli anlam temelli müdahale programları geliştirilmiştir. Mevcut çalışmanın amacı, kanser tanısı alan kişilerde doğrudan yaşamda anlam ve amaç bulmaya ve geliştirmeye odaklanan müdahalelerin özelliklerini ve sonuçlarını sistematik olarak incelemektir. Bu kapsamda PsycInfo, MEDLINE, CINAHL Complete, PubMed, Scopus ve Web of Science olmak üzere toplamda altı elektronik veri tabanı kullanılarak sistematik bir alanyazın taraması yapılmıştır. 2000-2022 yılları arasında yapılacak şekilde yapılan tarama sonucunda kanser tanısı almış kişiler için anlam yaratmaya ve yaşamda anlam duygusuna odaklanan 14 farklı müdahale programını içeren 20 çalışmaya ulaşılmıştır. Derlemede yer alan araştırmaların örneklemini çoğunlukla kadın, orta yaş ve üzeri olan ve ileri evre kanser tanısı alan kişiler oluşturmuştur. Meme ve akciğer kanseri bu derlemedeki araştırmalarda en çok yer alan kanser türleridir. Derlemeye dâhil edilen çalışmaların çoğunluğunun kuramsal olarak Viktor Frankl'ın çalışmalarından etkilendiği ve psikoterapide varoluşsal yaklaşımı benimsedikleri tespit edilmiştir. Anlam temelli müdahale programlarının etkileri değerlendirildiğinde ise yapılan müdahalelerin kişilerin anlam duygularını, yaşam kalitelerini ve spiritüel iyi oluş düzeylerini iyileştirmede büyük oranda etkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların kaygı, depresyon, duygusal sıkıntı, iyimserlik ve umutsuzluk düzeyleri üzerinde görece olumlu etkileri olduğu görülmüştür. Bu etkilerinden dolayı anlam odaklı müdahalelerin kanser tanısı almış kişilerin hem anlam ve varoluşla ilgili sorularına cevap vermede hem de duygusal sıkıntıları azaltmada umut verici bir yaklaşım olduğu söylenebilir. Diğer taraftan anlam odaklı müdahalelere ilişkin daha kapsamlı çıkarımlar yapabilmek için daha titiz araştırma yöntemleri kullanan yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Abstract

Meaning-based intervention programs applied to people diagnosed with cancer: A systematic review

In recent years, various meaning-based intervention programs aiming not only to reduce the negative psychological symptoms experienced by people diagnosed with cancer but also to enrich their lives by connecting with their sources of meaning and values in life, have been developed. The aim of the present study was to systematically examine the characteristics and outcomes of interventions that focus directly on developing a sense of meaning and purpose in life in people diagnosed with cancer. In this context, a systematic literature review was conducted using six electronic databases, namely PsycINFO, MEDLINE, CINAHL Complete, PubMed, Scopus, and Web of Science. As a result of the literature search conducted between 2000 and 2022, 20 studies including 14 different intervention programs focusing on meaning-making and meaning in life for people diagnosed with cancer were identified. The sample of the studies in the review consisted mostly of women, middle-aged and older people diagnosed with advanced cancer. Breast and lung cancer is the most common type of cancer in the articles in this review. The majority of the studies in the review were theoretically influenced by Viktor Frankl's studies and adopted the existential approach in psychotherapy. When the effects of meaning-based interventions were evaluated, it was found that they are highly effective in improving the sense of meaning, quality of life, and spiritual well-being. It was also thought to have relatively positive effects on anxiety, depression, emotional distress, optimism, and hopelessness levels. Because of these effects, it could be said that meaning-focused interventions are a promising approach both in answering the questions of people diagnosed with cancer about meaning and existence and in reducing their emotional distress. On the other hand, new studies using a more rigorous research methodology are needed to make more comprehensive conclusions about meaning-focused interventions.

Atf için: Ülbe, S. ve Dirik, G. (2020). Kanser tanısı almış kişilere uygulanan anlam temelli müdahale programları: Sistematik bir derleme. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 468-494.

✉ Selva Ülbe · selvaulbe@gmail.com | ¹Arş. Gör., ²Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 35390 Buca/İzmir, Türkiye.

Geliş: 08.10.2022, **Düzeltilme:** 06.12.2022, **Kabul:** 22.12.2022

Yazar Notu: Bu çalışma, TÜBİTAK 2211-A programı kapsamında desteklenmiştir.



Kanser tanısı ve tedavisi yaşamda beklenmeyen pek çok değişikliği beraberinde getiren zorlu bir deneyimdir. Kemoterapi, radyoterapi, hormon tedavisi gibi tedavi sürecinin neden olduğu konularla yüzleşmek zorunda kalmanın yanı sıra kişilerin yaşamının fiziksel, psikososyal ve spiritüel (insel) pek çok yönü kanser deneyiminden etkilenir. Bu süreçte, kanser tanısı alan kişiler istenmeyen fiziksel değişimler, geleceğe dair belirsizlik, tedavinin gereklilikleri nedeniyle evde ve işte üstlenilen rollerdeki değişiklikler, sosyal ilişkilerin sekteye uğraması gibi pek çok zorunlu değişim ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Blow ve ark., 2011; Ching ve ark., 2009; Van der Spek ve ark., 2013). Bu değişimler, inançlarda sarsılma, umutsuzluk, korku, kontrolü kaybetme ve kendini suçlama gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Kernan ve Lepore 2009). Böylesine ciddi bir yaşam olayı karşısında kanser tanısı almış kişilerin dünyanın kontrol edilebilir, öngörülebilir, istikrarlı ve güvenli bir yer olduğuna dair varsayımları sarsılabilir. Bu nedenle yaşamdaki pek çok şey eski anlamını kaybetmeye başlayabilir (Janoff-Bulman, 1992; Park ve ark., 2017).

Yaşamın sonunun yaklaştığı düşüncesi ve sağlıkları ile ilgili endişeler ile karşı karşıya kalan kanser tanısı almış kişiler yaşamın anlamını ve değerini sorgulatan birtakım varoluşsal kaygılar deneyimleyebilirler (Lee, 2008). Bu nedenle kişiler kanser deneyiminin ardından yaşamda bir “anlam arayışı” sürecine girebilmektedirler. Anlam arayışı; kanser tanısı gibi yaşamı tehdit eden yaşam olayı ile karşı karşıya geldiklerinde kişilerin kendilerini ve dünyadaki yerlerini yeniden tanımlamaya çalıştıkları ve kendileri için anlamlı olan şeyleri korumak için mücadele ettikleri süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu aşamada kişilerin “Neden ben?”, “Neden kanser tanısı aldım?”, “Yaşamımı anlamlı ve amaçlı kılan nedir?”, “Yaşamın ve ölümün anlamı nedir?” sorularına cevaplar bulmaya çalışarak anlam arayışı içerisine girdikleri düşünülmektedir (Henry ve ark., 2010). Anlam arayışının sonucunda eğer kişi kanser deneyimini olumlu olarak yeniden değerlendirilebilir ve hayatında bir anlam oluşturabilirse bu zorlu sürece daha iyi uyum sağlayabileceği düşünülmektedir. Başka bir deyişle, zorlayıcı ve stres veren bir yaşam deneyimi ile karşılaşıldığında, anlam bulmanın bu durumla baş etmeyi kolaylaştırarak stresin azalmasını sağlayacağı iddia edilmektedir (Park, 2010; Park ve Folkman, 1997). Benzer şekilde, Breitbart ve Poppito (2014), kanser tanısı gibi ciddi hastalıkların ardından, kişinin hayatta anlam veya amaç duygusunu kaybedebileceğini veya tam tersine yaşamda anlam ve amaç geliştirerek, kalan yaşamını nasıl yaşayacağına daha çok önem verebileceğini öne sürmektedirler. Viktor Frankl (1984) da yaşanan acı deneyimlerin, yaşamda anlam bulma ihtiyacını tetikleyebileceğini, böylece bu deneyimin hangi anlam ve amaca hizmet ettiğini keşfetme fırsatı vererek ruhsal gelişime katkı sağlayabileceğini ifade etmektedir. Çalışmalar da hayatta anlam ve amaç bulmanın kanseri daha iyimser ve umutlu bir bakış açısıyla algılamayla,

daha uyumlu baş etme stratejileri geliştirmeye, daha yüksek düzey yaşam kalitesi ve psikolojik sağlık ile ilişkili olduğunu göstermiştir (örn., Holtmaat ve ark., 2019; Jim ve ark., 2006; Kang ve ark., 2019; Krok ve Telka, 2018; Zhou ve Xu, 2019). Yaşamda güçlü bir anlam duygusunun varlığı psikolojik sıkıntılara karşı koruyucu bir faktör olarak da görülmektedir (Vehling ve ark., 2011; Winger ve ark., 2016).

Son yıllarda ruh sağlığı hizmetlerinin, psikiyatrik semptomları iyileştirmenin ötesinde danışanları anlamlı bir yaşam sürmeleri için desteklemesi gerektiği de tartışılmaya başlanmıştır (Seligman ve ark., 2005). Farklı pek çok psikoterapi müdahalesinin (psikoeğitim, bilişsel davranışçı müdahaleler, problem-çözme becerileri, stres yönetimi gibi) kanser tanısı almış kişilerin duygusal sıkıntılarını tedavi etmekte fayda sağladığı bulunmuş olsa da bu yaklaşımların çoğu doğrudan varoluşsal ve anlam ile ilgili konuları ele almaya yönelik değildir (LeMay ve Wilson; 2008; Levin ve Kisanne, 2006; Lindemalm ve ark., 2012). Bu nedenle kişilerin varoluşsal ve anlam ile ilişkili sorularına odaklanan müdahale programları geliştirilmiş ve test edilmiştir (LeMay ve Wilson, 2008). Yaşamda anlam kavramına doğrudan odaklanan ilk müdahaleler Viktor Frankl'nın (1984) logoterapisi, Irvin D. Yalom'un (1980) varoluşsal terapisi ve David Spiegel'in (1993) destekleyici dışavurumcu terapisine dayandırılarak oluşturulmuştur. “Anlam” kavramı psikoloji alanyazınına logoterapinin kurucusu olan Frankl (1984) ile girmiştir. Frankl anlam bulma isteğini, insan varoluşunun en temel özelliği ve insan davranışlarını yönlendiren insani içgüdü olarak ele almaktadır. Doğumdan yaşamın son anına kadar, yaşamda her zaman bir anlamın olduğunu ileri sürmektedir. Hayatın bir anlamı olmadığı hissedildiğinde bunun hayatın anlamı var olmadığı için değil, insanın bu anlamdan kopmuş olmasından kaynaklandığını vurgulamaktadır. Bu nedenle insanın yaşamda anlamı aramak ve yaratmakla yükümlü olduğunu çünkü anlamın insana dışarıdan verilemeyeceğini öne sürmektedir. Ayrıca insanın, hayatta değiştiremeyeceği bir acıyla karşı karşıya geldiğinde, hayatta anlam bulma ve bu acıya karşı tutumunu belirleme özgürlüğüne sahip olduğunu düşünmektedir. Frankl'a göre yaşamdaki anlamın belirli erişilebilir kaynakları vardır. Anlam kaynaklarını dört başlık altında toplamıştır. Bunlar 1) yaşanan hayatın bütününden çıkarılan anlam kaynakları (hayat hikayesi, geçmiş deneyimler, aileden aktarılanlar, başarılar ve miras olarak bırakmayı umduklarımızdan oluşur), 2) hayata karşı geliştirilen tutumlardan çıkarılan anlam kaynakları (karşılaşılan acıya ve sorunlara karşı sergilenen duruşu işaret eder), 3) yaratıcı değerlerden çıkarılan anlam kaynakları (ortaya koyulan işler, eylemler, sanatsal uğraşlar, hobiler yoluyla kişilerin kendi yaşamlarıyla meşguliyetini ifade eder) ve 4) hayattaki deneyimlerden çıkarılan anlam kaynaklarıdır (doğa, sanat, aşk, ilişkiler ve mizah aracılığıyla yaşamla bağ kurarak elde edilen deneyimleri içerir). Frankl (1984), logoterapi ile anlam arama ve yaratma yoluyla insanın

karşılaştıkları acılara karşı tutumlarını iyileştirme ve zorluklara katlanma kapasitesini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Yalom (1980) ise dört temel insan sorununa odaklandığı varoluşçu terapi yaklaşımını geliştirmiştir. Bunlar ölüm (yaşamın bir sonu olduğu gerçeği), özgürlük (insanın kendi yaşamından sorumlu olması), varoluşçu izolasyon (insanın doğuştan varoluşsal yalnızlık içinde olması) ve anlamsızlık (yaşamdaki anlamsızlık duyguları) olarak sıralanmaktadır. Yalom'un (1980) kuramına göre kanser tanısı gibi yaşamı tehdit eden zorlu yaşam olayları ile karşı karşıya gelmek, insanların bastırmak ve kaçmak istediği bu varoluşsal kaygıları harekete geçirebilir. Bu nedenle, Yalom'un (1980) varoluşçu bakış açısına göre, insanın hayatta anlam oluşturabilmesi için varoluşsal kaygılarla başa çıkmasını öğrenmesi gerekmektedir. Son olarak destekleyici dışavurumcu psikoterapide Spiegel (1993)'in amacı, kanser tanısı veya diğer ciddi hastalıklar söz konusu olduğunda ölüm gerçeğini yok saymak yerine, kişilerin yaşamlarının geri kalanını en iyi şekilde değerlendirmelerine ve yaşam kalitelerini arttırmaya yardımcı olmaktır. Bu kapsamda, kişilerin varoluşsal sorunlarla yüzleşebilmelerine, hastalığın gerekliliklerine uyum sağlayabilmelerine, hastalık ve ölümle ilgili duygularını dışa vurabilmelerine, sosyal destek alabilmelerine olanak veren destekleyici bir ortam sağlamayı amaçlamaktadır (Spiegel ve Spira, 1991).

Anlam odaklı müdahalelerin en temel özelliği, kişilerin karşılaştıkları zorlu yaşam olaylarında anlam bulmalarını veya yeni anlamlar oluşturmalarını desteklemektir. Bu müdahalelerin ortak iki temel varsayımı bulunmaktadır. Bunlardan ilki kanser tanısı alan kişilerin varoluşsal kaygılar ile mücadele ettikleridir. İkincisi ise yaşamdaki anlam duygusunun yeniden oluşturulmasının veya güçlendirilmesinin kanser tanısı alan kişilerin sıkıntılarını ve umutsuzluk hislerini azaltmaya yardımcı olacağıdır (Kreitler, 2019). Bu müdahaleler anlam yaratma sürecini veya yaşamdaki anlam duygusunu destekleyerek, anlam odaklı başa çıkma stratejilerini doğrudan veya dolaylı olarak ele almışlardır. Bunlardan bazılarında “anlam” konusu terapinin çeşitli amaçlarından bir tanesi iken (örn., Kabul ve Kararlık Terapisi, Pozitif Psikoloji), diğerlerinde ise yaşamda anlam konusu terapinin birincil amacıdır. Bu kapsamda kanser tanısı almış kişilerin varoluşsal kaygılarını ve anlam ile ilişkili sorularını ele alan pek çok müdahale programı geliştirilmiş ve olası etkileri test edilmiştir (örn., Breitbart ve ark., 2012, 2015; Chochinov ve ark., 2011; Gagnon ve ark., 2015; Lee ve ark., 2006a).

Park ve arkadaşları (2019) anlam ve amaç duygusunu doğrudan veya dolaylı olarak destekleyen çalışmaları bir araya getirerek bir meta-analiz çalışması

yapmışlardır. Bu çalışmaya anlam odaklı yaklaşımlardan başa çıkma becerilerine, meditasyona, yogaya, yaratıcı sanatlarla ve sağlık eğitimine kadar pek çok farklı psikososyal müdahale dahil edilmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre müdahalelerin etkileri oldukça değişken olsa da doğrudan anlam ve amaç duygusunu iyileştirmeyi hedefleyen müdahalelerin anlam ve amaç duygusunu artırmada daha etkili olduğu tespit edilmiştir. Diğer taraftan Kang ve arkadaşları (2019), palyatif bakım¹ alan ileri düzey kanser hastalarına uygulanan anlam odaklı müdahaleleri inceleyen bir meta-analiz çalışması yapmışlardır. Çalışmanın sonuçlarına göre anlam odaklı müdahalelerin ileri düzey kanser hastalarında yaşam kalitesini arttırmada etkili olduğu tespit edilmiştir. Bahsedilen çalışmada her ne kadar anlam ile ilişkili konulara doğrudan odaklanan müdahalelere yer verilse de anlam temelli müdahalelerin yalnızca palyatif bakım alan kanser hastaları için etkililiğine odaklanılmıştır. Bu nedenle, sonuçların farklı aşamalarda tanı alan kanser hastaları için genellenebilirliği düşüktür. Kanser çeşitli aşamalarında varoluşsal kaygılar ve anlam ile ilişkili sıkıntılar yaşanabilmektedir. Alanyazın incelendiğinde de kanser tanısı alan kişilere uygulanan anlam odaklı psikoterapilerin diğer psikoteraplere göre daha olumlu sonuçlara yol açtığı görülmüştür. Bu nedenle bu çalışmanın amacı farklı türde ve aşamada kanser tanısı alan kişilerde doğrudan anlam kavramına odaklanan müdahalelerin sonuçlarını sistematik olarak bir araya getirmektir.

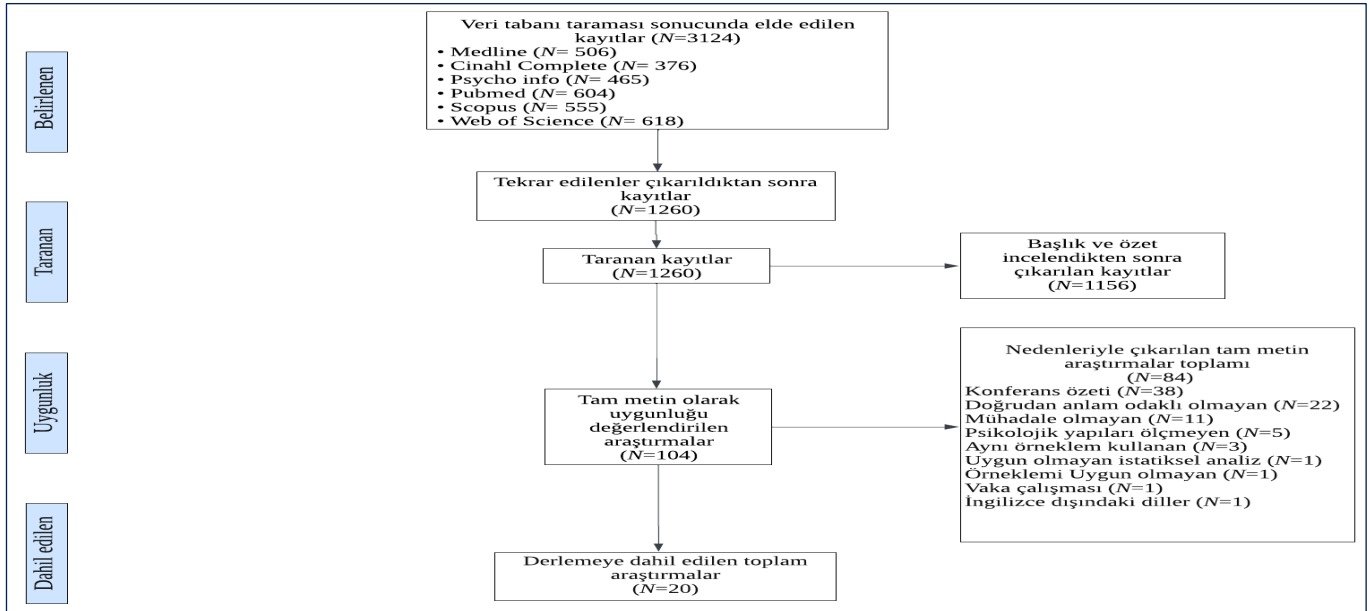
YÖNTEM

Tarama ve Seçim Süreci

Bu derleme çalışması, meta-analiz ve sistematik derleme çalışmalarının sonuçlarının raporlanmasında kullanılan PRISMA (The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses guidelines) kontrol listesi ve akış şeması takip edilerek gerçekleştirilmiştir (Moher ve ark., 2009, 2015). Bu derleme çalışması için alanyazın taraması Ocak 2000- Nisan 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Yalnızca İngilizce diliyle yayınlanan çalışmalar derlemeye dâhil edilmiştir.

MEDLINE, CINAHL Complete, PsycInfo, PubMed, Scopus ve Web of Science elektronik veri tabanları kullanılarak kapsamlı bir alanyazın taraması yapılmıştır. Tarama yapılırken anahtar kelime **kombinasyonları** “OR” ve “AND” **bağlaçları** kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda tarama yapılırken anlam odaklı kavramlar (*meaning in life, meaning of life, living meaningfully, search for meaning, finding meaning, purpose in life/sense of purpose/life purpose, meaning centered, meaning oriented, meaning based,*

¹ Palyatif bakım, ciddi hastalıkları nedeniyle hayat boyu desteğe ihtiyaç duyan kişiler için özelleştirilmiş bir tıbbi bakımdır. Amaç, hastalığın neden olduğu semptomları iyileştirmek, hastanın stres düzeyini azaltmak ve hem hasta hem de ailesi için yaşam kalitesini artırmaktır.



Şekil 1. PRISMA Akış Şeması.

meaning focused, meaning making/making meaning), uygulama (intervention / treatment / program / therapy / psychotherapy) ve kanser (cancer) anahtar kelimeler olarak kullanılmıştır.

Çalışmaya dâhil etme kriterleri 1) Müdahalenin temel olarak anlam ile ilgili sorunları hedeflemesi ve yaşamda anlam duygusunu desteklemek için geliştirilmiş olması, 2) sonuç değişkeninin psikolojik bir yapı olması, 3) anlam kavramının sistematik bir yaklaşımla ele alınması, 4) katılımcıların 18 yaşından büyük olması ve 5) katılımcıların herhangi bir bilişsel bozukluk yaşamıyor olmasıdır. Nicel bulgulara yer vermeyen protokol çalışmaları, vaka çalışmaları, meta-analiz ve derleme çalışmaları, tez çalışmaları, ders kitapları ve İngilizce dışında yabancı bir dil ile yazılan çalışmalar mevcut derlemeye dâhil edilmemiştir. Başka hipotezleri test etmek için aynı verileri kullanan çalışmalar söz konusu olduğunda yalnızca ana çalışma derlemeye dâhil edilmiştir. Genellikle yayınlanan makalelerdeki veriler kullanıldığı veya konuyla ilgili tamamlanmamış bulgular içerdiği için konferans özetleri bu çalışmada yer almamaktadır. Ayrıca, nitel ve karma desen çalışmalarının sonuçları da bu derleme kapsamında ele alınmamıştır.

BULGULAR

Şekil 1’de gösterildiği gibi anahtar kelimelerle yapılan elektronik veri taraması sonucunda ilk olarak toplam 3124 makaleye ulaşılmıştır. Tekrar eden çalışmalar çıkarıldıktan sonra geri kalan 1260 çalışmanın başlıkları ve özetleri dâhil etme kriterleri kapsamında incelenmiştir. Başlık ve özet metin incelemesi sonucunda kalan 104 çalışma tam metin olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmalardan 84’ünün dâhil edilme kriterlerini karşılamadığı tespit edilmiştir. Sonuç olarak 20 makale derlemeye dâhil edilmiştir.

Derleme kapsamında incelenen çalışmaların özellikleri Tablo 1’de özetlenmiştir.

Katılımcı Özellikleri

Öncelikle derlemede yer alan çalışmaların örneklem-leri sosyo-demografik özellikler açısından incelenmiştir. Derlemede yer alan çalışmaların örneklem-leri cinsiyet dağılımı açısından incelendiğinde 15 çalışmada (%75) kadın katılımcıların sayısının erkek katılımcılardan daha fazla olduğu belirlenmiştir. İki çalışmanın (%10) örnekleme ise tamamıyla kadın katılımcılardan oluşmaktadır (Henry ve ark., 2010; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014). Geri kalan üç çalışmada (%15) erkek katılımcı sayısı kadınlara kıyasla fazla olsa da bu farkın boyutu düşüktür (Kissane ve ark., 2019; Mok ve ark., 2012; Ryu ve ark., 2018). Çalışmalardaki yaş ortalamasının 44 (Farhadi ve ark., 2014) ve 70.5 (Kissane ve ark., 2019) aralığında değiştiği tespit edilmiştir. Mohabbat-Bahar ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında yaş ortalaması verilmemiş ancak katılımcıların 30 ve 65 yaş aralığında olduğu belirtilmiştir. Çalışmaların örneklem büyüklüğü 18 (Lee ve ark., 2006a) ve 321 (Breitbart ve ark., 2018) katılımcı arasında değişen geniş bir aralıktadır.

Değerlendirilen makalelerin 18 tanesinde (%90) müdahaleler yalnızca kanser tanısı alan kişilere uygulanmıştır. Wagner ve arkadaşları (2016) tarafından yürütülen çalışma programına hem kanser tanısı almış kişiler hem de bu kişilerin partnerleri katılmıştır. Diğer çalışmada ise aynı program kanser tanısı alan kişilere ve ailelerine ayrı ayrı uygulanmıştır (Farhadi ve ark., 2014). Derleme çalışmasına dâhil edilen çalışmalarda örneklem özellikleri incelendiğinde farklı aşamalarda kanser tanısı alan kişilerden oluştuğu görülmektedir. Çalışmaların 13’ünde (%60) katılımcılar ileri evre kanser tanısı (IIB, III. veya IV. evre) almıştır. Bu çalışmaların üçünde (%15) katılımcıların ileri evre kanser tanısı aldığı belirtilmiş ancak spesifik olarak hangi aşamada oldukları ile ilgili bilgi verilmemiştir (Fraguell-Hernando ve ark., 2020; Kissane ve ark., 2019; Mok ve ark., 2012). Derlemede yer alan dört ça-

Tablo 1. Kansere Yönelik Anlam Temelli Müdahale Çalışmalarının Özellikleri

Yazarlar	Örneklem	Yaş Ort. (SS)	Kanser Türü	Kanser Aşaması	Cinsiyet	Desen	Kontrol Grubu	Ölçüm Sıklığı	Ölçüm Araçları	Temel Bulgular
Breitbart ve ark. (2010)	<i>N</i> = 90 Müdahale: (<i>n</i> = 49); Kontrol: (<i>n</i> = 41)	60.1 (11.8)	Prostat, meme, kolorektal ve akciğer	III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 46) Erkek (<i>n</i> = 44)	RKT	Destekleyici psikoterapi müdahalesi	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁), izlem ölçümü (T ₂ ; 2 ay sonra)	FACIT-SWB, BHS, SAHD, LOT, HADS	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunda spiritüel iyi oluşta, anlam duygusunda, inanç düzeyinde anlamlı artış; T ₂ 'de müdahale grubunda kaygı ve ölüm arzusu düzeyinde anlamlı iyileşme
Breitbart ve ark. (2015)	<i>N</i> = 253 Müdahale: (<i>n</i> = 132); Kontrol: (<i>n</i> = 121)	58.2 (11.0)	Meme, pankreas, akciğer ve kolon/rektal	III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 176) Erkek (<i>n</i> = 77)	RKT	Destekleyici psikoterapi müdahalesi	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁), izlem ölçümü (T ₂ ; 2 ay sonra)	FACIT-SWB, MQOL, BDI HADS, HAI SAHD, KPS, MSAS, MMSE, FSSQ, IE-12	Kontrol grubuna kıyasla müdahale grubunda spiritüel iyi oluş ve yaşam kalitesi düzeyinde artış; ayrıca depresyon, umutsuzluk, ölüm arzusu ve fiziksel semptomlara bağlı sıkıntı düzeylerinde iyileşme
Breitbart ve ark. (2012)	<i>N</i> = 120 Müdahale: (<i>n</i> = 64); Kontrol: (<i>n</i> = 56)	54.4 (11.6)	Meme, kolon, pankreas, yumurtalık ve akciğer	III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 72) Erkek (<i>n</i> = 48)	RKT	Tedavi edici masaj	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁), izlem ölçümü (T ₂ ; 2 ay sonra)	FACIT-SWB, MQOL, HADS, BHS MSAS	T ₁ 'de kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunda spiritüel iyi oluş, anlam duygusu, inanç ve yaşam kalitesi düzeylerinde anlamlı yükselme; algılanan semptom yükü ve semptomla bağlı sıkıntılarda iyileşme
Breitbart ve ark. (2018)	<i>N</i> = 321 Müdahale: (<i>n</i> = 109); DP: (<i>n</i> = 108); ST: (<i>n</i> = 104)	58 (11)	Akciğer, pankreas, yumurtalık, meme, kolon/ rektal ve diğer	IV	Kadın (<i>n</i> = 230) Erkek (<i>n</i> = 91)	RKT	(1) Destekleyici psikoterapi (DP); (2) Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), ara ölçüm (T ₁ , 4. hafta), son ölçüm (T ₂) ve izlem (T ₃ ; 8 hafta).	FACIT- SWB, LAP-R, MQOL HAI, SAHD, HADS	ST'ye kıyasla müdahale grubunun yaşam kalitesi, spiritüel iyi oluş, anlam duygusu, kaygı ve ölüm arzusu düzeylerinde anlamlı iyileşme; DP ile kıyasla müdahale grubunun yaşam kalitesinde ve anlam duygusunda iyileşme
da Ponte ve ark. (2021)	<i>N</i> = 91 Müdahale: (<i>n</i> = 51); Kontrol: (<i>n</i> = 40)	61.04 (11.4) Müdahale: 59.57 (12.04) Kontrol: 62.93 (10.42)	Mesane, meme, kolon, mide, böbrek, akciğer ve diğer	Lokal ve İleri Evre	Kadın (<i>n</i> = 72) Erkek (<i>n</i> = 19)	İki gruplu öntest-sontest desen	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 1 ay)	DT, MQOL, FACIT-SWB, HADS	T ₁ 'de iki grup karşılaştırmasında, müdahale grubunda genel, varoluşsal ve toplam yaşam kalitesinde daha fazla iyileşme; T ₀ ve T ₁ ölçümleri karşılaştırıldığında müdahale grubunda genel, psikososyal ve toplam yaşam kalitesinde iyileşme, sıkıntı düzeyinde anlamlı düşme; kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunun genel, destek ve toplam yaşam kalitesinde artış, depresyon ve sıkıntı düzeyinde iyileşme
Farhadi ve ark. (2014)	<i>N</i> = 42 Hasta: (<i>n</i> = 14) Aile: (<i>n</i> = 12) Kontrol: (<i>n</i> = 16)	44	Lenfoma, mide- bağırsak kanserleri, kadın kanserleri ve diğer	Erken evre	Kadın (%69) Erkek (%31)	Üç gruplu öntest-sontest desen	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁)	WHOQOL	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunun yaşam kalitesinde iyileşme; spesifik olarak hem kanser tanısı almış kişilerin hem de ailelerinin müdahale alması hastaların yaşam kalitesi üzerinde eşit derecede anlamlı olarak etkili
Fraguell-Hernando ve ark. (2020)	<i>N</i> = 51 Müdahale: (<i>n</i> = 24); Kontrol: (<i>n</i> = 27)	Müdahale: 67.75 (12.66) Kontrol: 67 (11.71)	Akciğer, jinekolojik, kolorektal ve diğer	İleri evre	Kadın (<i>n</i> = 26) Erkek (<i>n</i> = 25)	RKT	Danışmanlık	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁)	HADS, DED, DS-II	Müdahale grubunun demoralizasyon (moral çöküntüsü, maneviyatta azalma), kaygı, depresyon ve duygusal sıkıntı düzeylerinde düşme

Henry ve ark. (2010)	N = 24 Müdahale: (n = 12); Kontrol: (n = 12)	55 (9.7)	Yumurtalık kanseri	III ve IV	Kadın	RKT	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 1 ay), izlem ölçümü (T ₂ ; 3 ay)	FACIT-SWB, MQOL, HADS, GSES	T ₁ ve T ₂ 'de, kontrol grubuna kıyasla müdahale grubundakilerin anlam duygusunda anlamlı artış
Kissaneve ark. (2019)	N = 57 Müdahale: (n = 40); Kontrol: (n = 17)	65 (12.9) Müdahale: 64.4 (13.6) Kontrol: 70.5 (10.3)	Meme, kolorektal, akciğer, prostat ve diğer	İleri evre	Kadın (n = 27) Erkek (n = 30)	RKT	Bekleme listesi kontrol grubu (Standart tedavi alıyor)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 6-8 hafta)	PTGI, LAP-R, BSI, DS-II	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubundakilerin travma sonrası gelişimin yeni olasılıklar, yaşamın takdiri ve kişisel güç alt boyutlarında iyileşme; yaşam tutumlarından gelecek odaklı seçimler ve hedef oluşturmada iyileşme
Lee ve ark. (2006a)	N = 18	57 (11.7)	Meme ve kolorektal	I, II ve III	Kadın (n = 13) Erkek (n = 5)	Tek gruplu öntest-sontest desen	-	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 24 saat)	HADS, IES, LOT-R, PLS, RSES	T ₁ 'de öz-saygıda anlamlı artma
Lee ve ark. (2006b)	N = 74 Müdahale: (n = 35); Kontrol: (n = 39)	Müdahale: 56.4 (9.8) Kontrol: 56.9 (10.1)	Meme ve kolorektal	0, I, II, III ve IV	Kadın (n = 60) Erkek (n = 14)	RKT	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 24 saat)	RSES, LOT-R, GSES	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunun öz-saygı, iyimserlik ve öz yeterlilik düzeyinde anlamlı iyileşme
Lo ve ark. (2014)	N = 41	52 (12)	Gastrointestinal, jinekolojik, meme, akciğer ve diğer	III ve IV	Kadın (n = 31) Erkek (n = 10)	Tek gruplu Öntest-sontest desen	-	Ön ölçüm (T ₀), (T ₁ ; 3 ay sonra), (T ₂ ; 6 ay sonra)	PHQ-9, DADDSFACIT-SWB, ECR-M16, PTGI	Depresyon, ölüm kaygısı ve spiritüel iyi oluş düzeyinde anlamlı iyileşme
Mehnert ve ark. (2020)	N = 206 Müdahale: (n = 99); Kontrol: (n = 107)	Müdahale: 59.5 (12.1) Kontrol: 56.5 (11.3)	Gastrointestinal, akciğer, meme, jinekolojik, ürogenital ve diğer	III ve IV	Kadın (n = 126) Erkek (n = 40)	RKT	Destekleyici Psiko-onkolojik danışma müdahalesi	Ön ölçüm (T ₀), (T ₁ ; 3 ay sonra), (T ₂ ; 6 ay sonra)	BDI-II, PHQ-9, DT, QUAL-EC, GAD7, DS, FACIT-SWB; DADDS PTGI, ECR-M16; CCS	Tüm katılımcıların (hem müdahale hem kontrol grubu) T ₁ 'de depresyon düzeyinde iyileşme, ancak gruplar depresyon düzeyinde birbirlerinden anlamlı derecede farklılaşmamışlardır.
Mohabbat-Bahar ve ark. (2014)	N = 30 Müdahale: (n = 15); Kontrol: (n = 15)	30 – 65	Meme kanseri	-	Kadın (N = 30)	İki gruplu öntest-sontest desen	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁)	BAI	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunun kaygı düzeyinde anlamlı iyileşme
Mok ve ark. (2012)	N = 84 Müdahale: (n = 44); Kontrol: (n = 40)	64.6 (11.6)	Belirtilmemiş	İleri evre	Kadın (n = 39) Erkek (n = 45)	RKT	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀) Son ölçüm (T ₁ ; bir gün); izlem ölçümü (T ₂ ; 3 hafta)	QOLC-E ve tek soruluk yaşam kalitesi ölçümü	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunda varoluşsal sıkıntı düzeyinde ve yaşam kalitesinde anlamlı iyileşme
Quílez-Bielsa ve ark. (2021)	N = 30 Bireysel: (n = 10) Grup: (n = 10) Kontrol: (n = 10)	55.3 (9.30) Müdahale (Bireysel & Grup): 54.9 (9.71) Kontrol: 56.0 (8.89)	Akciğer, meme, jinekolojik, gastrointestinal, böbrek ve diğer	IV	Kadın (n = 22) Erkek (n = 14)	İki gruplu öntest-sontest desen	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 1 hafta)	EQ-5D-3L, FACIT-SWB, HADS, SCS-SF, HAI, DS, DT	T ₁ 'de kontrol grubuna kıyasla, müdahale alan grubun tüm değişkenlerde yaşam kalitesi, depresyon, kaygı, demoralizasyon ve umutsuzluk düzeyinde iyileşme; spiritüel iyi oluş, anlam duygusu ve öz şefkat düzeylerinde yükselme, duygusal sıkıntı düzeyinde de anlamlı düşme

Rodin ve ark. (2018)	<i>N</i> = 305 Müdahale: (<i>n</i> = 151); Kontrol: (<i>n</i> = 154)	Müdahale: 59.05 (10.55) Kontrol: 59.10 (11.48)	Meme, akciğer, gastrointestinal, jinekolojik, ürogenital ve diğer	III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 182) Erkek (<i>n</i> = 123)	RKT	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), (T ₁ ; 3 ay sonra), (T ₂ ; 6 ay sonra)	PHQ-9, GAD-7, DADDS, FACIT-SWB, QUAL-EC, ECR-M16, CCS, PTGI, DS	Hem T ₁ hem T ₂ ' de kontrol grubuna kıyasla müdahale grubunda depresyon düzeyinde iyileşme; Ayrıca T ₂ 'de müdahale grubunda yaşamın sonuna hazırlık düzeyinde iyileşme
Ryu ve ark. (2018)	<i>N</i> = 37 Müdahale: (<i>n</i> = 24); Kontrol: (<i>n</i> = 13)	Müdahale: 63.13 (10.28) Kontrol: 67.08 (10.93)	Pankreasla ilişki kanser	I, II, III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 14) Erkek (<i>n</i> = 23)	İki gruplu öntest son test desen	Müdahale programına katılmayanlar ve dahil olma kriterlerini karşılamayanlar	Ön ölçüm, (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 2 ay)	HADS, MMAC, EORTC QLQ-C30; EORTC QLQ-PAN26	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunda kaygı, depresyon ve kaygı içeren düşünceler ile meşgul olma düzeyinde anlamlı iyileşme; yaşam kalitesinde yükselme
Van der Spek ve ark. (2017)	<i>N</i> = 170 Müdahale: (<i>n</i> = 57); DGP: (<i>n</i> = 56) ST: (<i>n</i> = 57);	Müdahale: 58.6 (10.7) DGP: 55.5 (9.6) ST: 57.3 (10.4)	Meme, kolon ve diğer	Kanseri yenmiş kişiler	Kadın (<i>n</i> = 130) Erkek (<i>n</i> = 40)	RKT	Destekleyici grup psikoterapisi (DGP) ve Standart tedavi (ST).	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; bir hafta), İzlem (T ₂ ; 3 ay), İzlem (T ₃ ; 6 ay)	PMP, SPWB, PTGI, MAC, LOT-R, BHS, HADS, EORTC QLQ-C30	ST'ye kıyasla müdahale grubunda kişisel anlam, hedef odaklılık, olumlu ilişkiler, yaşamda amaç, mücadele ruhu, umutsuzluk (T ₂ 'de), duygusal sıkıntı (T ₃ 'te), depresyon (T ₃ 'te) anlamlı iyileşme; DGP'ye kıyasla müdahale grubunda yer alanların çevre hakimiyeti (T ₃ 'te) ve kişisel gelişiminde (T ₂ 'de) anlamlı artış
Wagner ve ark. (2016)	<i>N</i> = 12 çift	Hasta: 59.10 (46-66) yaş aralığı) Partner: 59.60 (54-68) yaş aralığı)	Meme ve akciğer	IIB, III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 7) Erkek (<i>n</i> = 4)	Tek gruplu öntest son test desen	-	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁)	HADS, FACIT-SWB, CAHS, MVQLI,	Kanser tanısı almış kişilerin tehdit algısında anlamlı düşme

Not. BAI: Beck Kaygı Envanteri (Beck Anxiety Inventory), BDI: Beck Depresyon Envanteri (Beck Depression Inventory), BDI-II: Beck Depresyon Envanteri-II (Beck Depression Inventory 2nd Edition), BHS: Beck Umutsuzluk Ölçeği (Beck Hopelessness Scale), BSI: Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory), CAHS: Cognitive Appraisals of Health Scale, CCSCouple Communication Scale, DADDS: Death and Dying Distress Scale, DED: Detection of Emotional Distress, DS: Demoralization Scale, DS-II: Demoralization Scale (Revised), DT: Sıkıntı Termometresi (Distress Thermometer), ECR-M16: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Ölçeği (Experiences in Close Relationships Scale), EORTC QLQ-PAN26: European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Pancreatic Cancer-Specific Module, EORTC QLQ-C30: European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core, EQ-5D-3L: EuroQoL Quality-of-Life Questionnaire, FACIT-SWB: *Kronik Hastalık Tedavisi Fonksiyonel Değerlendirme* – Spiritüel İyilik Hali Ölçeği (the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being Scale), FSSQ: Functional Social Support Questionnaire, GAD-7: Yaygın Kaygı Bozukluğu Ölçeği (Generalized Anxiety Disorder Questionnaire), GSES: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği (General Self-Efficacy Scale), HADS: Hastane Kaygı Depresyon Ölçeği (The Hospital Anxiety and Depression Scale), HAI: Hopelessness Assessment in Illness Questionnaire, IES: Olayların Etkisi Ölçeği (Impact of Event Scale), IE-12: Intrinsic/Extrinsic Religiosity Questionnaire, LAP-R: Yaşam Tutumu Profili (Life Attitude Profile-Revised), LOT: Yaşam Yönelimi Testi (Life Orientation Test), LOT-R: Yaşam Yönelimi Testi Revize Edilmiş (Life Orientation Test-Revised), KPRS: Karnofsky Performans Skalası (Karnofsky Performance Rating Scale), MAC: Kansere Zihinsel Uyum Ölçeği (Mental Adjustment to Cancer), MMAC: Mini-Mental Adjustment to Cancer Scale, MMSE: Mini Mental Durum Testi (Mini-Mental State Examination), MSAS: Memorial Semptom Değerlendirme Ölçeği (Memorial Symptom Assessment Scale), MQOL: McGill Quality of Life Questionnaire, MVQLI: The Missoula Vitas Quality of Life Index, PHQ-9: Hasta Sağlık Anketi-9 (Patient Health Questionnaire), PLS: Hayatın Amacı Ölçeği (Purpose in Life Scale), PMP: Kişisel Anlam Profili Ölçeği (Personal Meaning Profile), PTGI: Travma Sonrası Gelişim Envanteri (Posttraumatic Growth Inventory), RKT: Randomize Kontrollü Çalışma, RSES: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self-Esteem Scale), SAHD: the Schedule of Attitudes toward Hastened Death, SCS-SF: Öz-Şefkat Ölçeği-Kısa Form (Self-Compassion Scale-Short Form), SPWB: Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (Ryff's Scales of Psychological Well-being), QUAL-EC: Quality of Life at the End of Life Cancer, QOLC-E: Quality-of-Life Concerns in the End-of-Life, WHOQOL: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (World Health Organization's Quality Of Life Questionnaire).

lişmada (%20) ise çeşitli aşamalarda kanser tanısı alan katılımcılar yer almıştır (da Ponte ve ark., 2021; Lee ve ark., 2006a, 2006b; Ryu ve ark., 2018). Yalnızca bir çalışmada (%5) ise ana tedavileri (cerrahi operasyon, kemoterapi, radyoterapi) sonlanmış ve kanseri atlattığı kişiler (cancer survivors) örnekleme yer almıştır (Van der Spek ve ark., 2017). Kanserinin erken evre aşamasında olan kişilerin yer aldığı yalnızca bir çalışma (%5) derlemede yer almıştır (Farhadi ve ark., 2014). Mohabbat-Bahar ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında ise katılımcıların tanılarının aşamasına dair herhangi bir bilgi verilmemiştir. Kısaca, bu derlemede yer alan araştırmaların örnekleminde çoğunlukla ileri evre kanser tanısı alan kişiler yer almış ve müdahaleler de çoğunlukla bireysel olarak, yani sadece kişinin kendisine uygulanmıştır.

Kanserin türü açısından incelendiğinde ise çalışmaların örnekleminde en sık rastlanan kanser türlerinin 15 çalışma ile meme kanseri (%75) ve ardından 12 çalışma ile akciğer kanseri (%60) olduğu görülmektedir. Çalışmaların büyük çoğunluğunun, 16 çalışmanın (%80), örneklemi çeşitli türlerde kanser tanısı alan kişilerden oluştuğu için heterojen bir yapıdadır. Üç çalışmada ise (%15) örneklem yalnızca aynı tür kanser tanısı alan kişilerden oluşmuştur. Bu çalışmalarda sadece yumurtalık kanseri (Henry ve ark., 2010), pankreas kanseri (Ryu ve ark., 2018) ve meme kanseri (Mohabbat-Bahar ve ark., 2014) tanısı alan katılımcılar yer almaktadır. Mok ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında ise kanser türü belirtilmemiştir.

Çalışma Deseni

Değerlendirmeye alınan çalışmaların 12'sinde (%60) randomize kontrollü çalışma deseni kullanılmıştır. Randomize kontrollü çalışmaların 10 tanesinde müdahale grubunda yer alanlar yalnızca bir kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır. Spesifik olarak bu çalışmaların dördünde (%20) standart tedavi alan (usual care), başka bir ifadeyle içerisinde bazen psikososyal desteği de barındıran rutin onkoloji tedavisi alan kontrol grubu (Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006b; Mok ve ark., 2012; Rodin ve ark., 2018), bir çalışmada (%5) bekleme listesi kontrol grubu (Kissane ve ark., 2019) ve bir tanesinde (%5) tedavi edici masaj alan kontrol grubu (Breitbart ve ark., 2012) yer almıştır. Bu çalışmalarda kontrol grubunda yer alan katılımcılar herhangi bir psikolojik destek almamıştır. Diğer dört çalışmada (%20) ise kontrol grubunda yer alan kişilere destekleyici psikoterapi (Breitbart ve ark., 2010, 2015), destekleyici psiko-onkolojik danışmanlık (Mehnert ve ark., 2020) ve danışmanlık (Fraguell-Hernando, 2020) verilmiştir. Geriye kalan iki randomize kontrollü çalışmada (%10) ise iki kontrol grubu kullanılmıştır. Her iki çalışmada da kontrol gruplarından bir tanesi standart tedavi, diğeri ise destekleyici psikoterapi müdahalesi almıştır (Breitbart ve ark., 2018; Van der Spek ve ark., 2017).

Sekiz çalışmada (%40) ise, tek gruplu öntest-son-test araştırma deseni veya seçkisiz atamanın yapıldığı kontrol gruplu öntest-son-test araştırma deseni kullanılmıştır. Bu çalışmalardan üç tanesi (%15) tek gruplu ön test-son test araştırma deseni (Lee ve ark., 2006a; Lo ve ark., 2014; Wagner ve ark., 2016), dört tanesi (%20) iki gruplu öntest-son-test desen (da Ponte ve ark., 2021; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Ryu ve ark., 2018) kullanılmıştır. Bu çalışmaların üç tanesinde (%15) kontrol grubunda yer alan katılımcılar standart tedavi almıştır (da Ponte ve ark., 2021; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014; Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Quílez-Bielsa ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında anlam temelli müdahale katılımcılara bireysel terapi ve grup terapisi olmak üzere iki farklı formatta uygulanmıştır. Bireysel terapi ve grup terapisi alan katılımcıların tamamı müdahale grubunu oluşturmuş ve bu grup standart tedavi alan bir kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır. Geriye kalan bir çalışmanın (%5) kontrol grubunu ise müdahale programına katılmayı reddeden veya dahil olma kriterlerini karşılamayan kişiler oluşturmuştur (Ryu ve ark., 2018). Son olarak, Farhadi ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında üç gruplu öntest-son-test araştırma deseni kullanılmıştır. Bu çalışmada hem kanser tanısı alan kişilerin kendileri hem de hastaların aileleri anlam odaklı umut terapisine katılmıştır. Bu iki müdahale grubu standart tedavi alan kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır.

Çalışmaların Özellikleri

Tablo 2'de anlam temelli müdahalelerin uygulanma formatına, oturum süresine ve sıklığına, kuramsal arka planına ve içerik özelliklerine dair bilgiler özetlenmektedir.

Müdahale Formatı

Derlemede yer alan anlam temelli müdahale programlarının 12 tanesi (%60) bireysel psikoterapi, altı tanesi (%30) ise grup psikoterapisi formatında yürütülmüştür. Bir çalışmada (%5) aynı psikoterapi müdahalesi hem bireysel hem de grup terapisi formatında uygulanmıştır (Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Wagner ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında ise psikoterapi müdahalesi çift terapisi şeklinde yürütülmüştür.

Oturum Sıklığı

Derleme kapsamında incelenen çalışmalarda anlam temelli müdahale programlarının oturum sayısının 2 ile 10 oturum arasında değiştiği görülmektedir. Daha spesifik olarak, bu programlar bir çalışmada (%5) iki oturum (Mok ve ark., 2012), bir çalışmada (%5) üç oturum (Fraguell-Hernando ve ark., 2020), dört çalışmada (%20) dört oturum (da Ponte ve ark., 2021; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Ryu ve ark., 2018; Wagner ve ark., 2016), bir çalışmada (%5) altı oturum (Kis-

Tablo 2. Müdahale Çalışmalarının Özelliklerinin Açıklaması

Çalışma	Format	İsim	Oturum Süresi	Kuramsal Arka Plan	İçerik
Breitbart ve ark. (2010)	Grup	Anlam Odaklı Grup Terapisi (MCGP)	8 oturum (haftalık) (90 dakika)	Viktor Frankl'ın yaşamda anlam ve amaç kavramlarının önemine yönelik çalışmalarına dayanmaktadır.	Kanser öyküsünün alınması ve anlam kaynaklarının tanıtılması; kanserin kişi nasıl etkilediğinin değerlendirilmesi; yaşanmış hayatın bütününden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması ve geçmiş, şimdiki zaman ve gelecek kapsamında "yaşanan miras olarak hayat" konusunun incelenmesi; hayata karşı geliştirilen tutumdan çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması; yaratıcı değerlerden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması; hayattaki deneyimlerden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması; yaşamdaki geçiş dönemlerinin ele alınması ve geleceğe dair umutların paylaşılması MCGP'nin bir uyarlamasıdır. Orijinal içerik bireysel psikoterapiye adapte edilmiştir
Breitbart ve ark. (2012)	Bireysel	Bireysel Anlam Odaklı Psikoterapi (IMCP)	7 oturum (haftalık) (60 dakika)	Viktor Frankl'ın yaşamda anlam ve amaç kavramlarının önemine yönelik çalışmalarına dayanmaktadır.	Orijinal versiyonunda olduğu gibi anlam kaynakları, kanserin anlam kimlik üzerindeki etkisi, miras kavramı, hayatın sınırlılığı ve umut kavramlarını ele alır.
Breitbart ve ark. (2015)	Grup	Anlam Odaklı Grup Psikoterapisi (MCGP)	8 oturum (haftalık) (90 dakika)	Viktor Frankl'ın yaşamda anlam ve amaç kavramlarının önemine yönelik çalışmalarına dayanmaktadır.	Anlam Odaklı Grup Terapisini bir uyarlamasıdır. Orijinal içerik bireysel psikoterapiye adapte edilmiştir.
Breitbart ve ark. (2018)	Bireysel	Bireysel Anlam Odaklı Psikoterapi (IMCP)	7 oturum (haftalık) (60 dakika)	Viktor Frankl'ın yaşamda anlam ve amaç kavramlarının önemine yönelik çalışmalarına dayanmaktadır.	Kanserin kişiyi nasıl etkilediğinin değerlendirilmesi; anlam kavramının ve kaynaklarının tanıtılması, yaşanmış hayatın bütününden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması; hayata karşı geliştirilen tutumdan, yaratıcı değerlerden ve hayattaki deneyimlerden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması; geçişler ve geleceğe dair umudun ele alınması (orijinal versiyona benzer şekilde)
Da Ponte ve ark. (2021)	Grup	Anlam Odaklı Grup Psikoterapisi (MCGP)	4 oturum (90 dakika)	Anlam odaklı psikoterapinin bir adaptasyonu şeklindeki ve bu yüzden en temelde Frankl'ın çalışmalarına dayanmaktadır.	Yaşam kalitesinin kuramsal temellerinin sunulması, kanser öyküsünün yaşam kalitesi üzerindeki etkisi kapsamında anlatılması ve özgür irade kavramının tanıtılması; yaşam kalitesi ile umut, anlam tutumsal, deneysel ve yaratıcı değerler arasındaki ilişkinin ele alınması; umudu korumanın ve anlam bulma kapsamında tutumlar ve değerlerin tartışılması; yenilikçi değerlere yönelik hedeflerin belirlenmesi; hedeflere ulaşmanın yolları üzerine düşünme ve adım atma
Farhadi ve ark. (2014)	Grup	Anlam Odaklı Umut Terapisi (MCHT)	8 oturum (haftalık) (90 dakika)	Anlam ve umut terapisinin bir kombinasyonu olarak oluşturulmuştur.	Öz-farkındalık ve anlam duygularını keşfetme; anlam kaynaklarına odaklanma (deneysel, yaratıcı, tarihsel ve tutumsal anlam); cesaretle ve kararlılıkla anlam bulmalarına yardımcı olma
Fraguell-Hernando ve ark. (2020)	Bireysel	Bireysel Anlam Odaklı Psikoterapi- Palyatif Bakım (IMCP-PC)	3 oturum (4 hafta içinde) (45-60 dakika)	Viktor Frankl'ın çalışmalarına; Anlam odaklı psikoterapi birleşenlerine dayanmaktadır.	Bkz: Lee ve ark. (2006a)
Henry ve ark. (2010)	Bireysel	Anlam Yaratma Müdahalesi (MMI)	1-4 oturum (<90 dakika)	Bkz: Lee ve ark. (2006a)	Bkz: Lee ve ark. (2006a)
Kissane ve ark. (2019)	Bireysel	Anlam ve Amaç Terapisi (MaP)	6 oturum (haftalık) (60 dakika)	Varoluşsal psikolojiye dayanmaktadır. Ancak belirli bir yaklaşım ve psikoterapi müdahalesini temel alınarak oluşturulmamıştır.	Kişinin yaşam ve kanser öyküsünün alınması; anlam ve amaç duygusunu iyileştirme; diğer insanlarla ilişkileri inceleme; güçlü yönler ve değerlerle ilişkili öncelikleri belirleme; oturumlarda ele alınan yaşamla ilgili kavrayışları/öğrenilenleri pekiştirme
Lee ve ark. (2006a)	Bireysel	Anlam Yaratma Müdahalesi (MMI)	1-4 oturum (<120 dakika)	Stres ve Başa Çıkma İşlemsel Modelinin genişletilmiş versiyonuna (Park ve Folkman, 1997), Bilişsel İşleme Modeline (Creamer ve ark., 1992) ve kanserle ilişki anlam çalışmalarına; ayrıca Viktor Frankl'ın çalışmalarına dayanmaktadır.	Kanserin etkilerini ve anlamını gözden geçirme; geçmişteki önemli yaşam olaylarını gözden geçirme ve baş etme yöntemlerini kanser sürecine uyarlama; ölümlülüğe kanserin getirdiği zorluklara rağmen yaşama anlam getiren yaşam değerleri belirleme, öncelikleri yeniden düzenleme ve gelecek hedefleri ele alma
Lee ve ark. (2006b)	Bireysel	Anlam Yaratma Müdahalesi (MMI)	1-4 oturum (<120 dakika)	Bkz: Lee ve ark. (2006a)	Bkz: Lee ve ark. (2006a)

Lo ve ark. (2014)	Bireysel	Kanseri Yönetme ve Anlamli Yaşama Terapisi (CALM)	3-8 oturum (6 ay içerisinde) (60 dakika)	İlişkisel kurama (Mitchell, 1988), bağlanma kuramına (Bowlby, 1982) ve varoluşsal kurama (Yalom, 1980) dayanmaktadır.	Stres yöntemi ve sağlık çalışanlarıyla iletişim; kendilikteki değişimler ve başkalarıyla olan iletişimindeki değişimlerin ele alınması; maneviyat, anlam ve amaç duyguların ele alınması; geleceğe hazırlanma, umudu koruma ve ölümle yüzleşme
Mehnert ve ark. (2020)	Bireysel	Kanseri Yönetme ve Anlamli Yaşama Terapisi (CALM)	3-8 oturum (6 ay içerisinde) (50 dakika) (max. 8 oturum)	İlişkisel kurama (Mitchell, 1988), bağlanma kuramına (Bowlby, 1982) ve varoluşsal kurama (Yalom, 1980) dayanmaktadır.	Bkz: Lo ve ark. (2014)
Mohabbat-Bahar ve ark. (2014).	Grup	Logoterapi temelli grup danışmanlığı	8 oturum (bir ay boyunca) (90 dakika)	İran ve İslam kültürü bağlamında Frankl'in çalışmaları ve Breitbart'in araştırmalarına dayanmaktadır.	Anlamla ilgili kavramların tanıtılması; kanser deneyiminin anlam kaynağı olarak ele alınması; Frankl'in 3 anlam (yaratıcı, yaşantısal ve tutumsal değerler) kaynağının açıklanması; Yaşam olaylarına yaklaşımda irade, özgürlük ve sorumluluk kavramlarının ele alınması; spiritüelliğin ele alınması; kanserle ilgili yeni tutumların ele alınması, şimdiki ve gelecekteki yaşam hedeflerinin belirlenmesi
Mok ve ark. (2012)	Bireysel	Yaşamın Anlamı Müdahalesi (MOL)	2 oturum (2-3 gün) (45 dakika)	Logoterapide önerilen anlam kaynaklarına (yaratıcı, yaşantısal ve tutumlara ilişkin değerler) dayanmaktadır.	Yaşama ilgili düşüncelerin, duyguların ve anıların ortaya çıkarılmasına teşvik etme, yaşama anlam getiren değerler doğrultusunda yaşamı çerçeveleme; anlam arayışını kolaylaştırma ve anlam duygusunu güçlendirme
Quílez-Bielsa ve ark. (2021)	Hem bireysel hem grup	Anlam Odaklı Psikoterapi ve Temel Bakım (MCP-EC)	4 oturum (haftalık) 45 dakika	Anlam Odaklı Psikoterapi birleşenlerine temel bakım ("essential care") eklenmiştir.	Anlam ve anlam kavramının tanıtımı, yaşamda anlam duygusunu ele alma, kanser öncesi ve sonrası kimlikte ve değerlerdeki değişimi ele alma; anlam kaynaklarını (yaşantısal, yaratıcı ve tutumsal değerler) tanıması; anlamın tarihsel kaynaklarının ele alınması; Bakım ve öz bakımı teşvik etmek; hasta, ailesi ve sağlık ekibi arasında bir bakım planı oluşturmak
Rodin ve ark. (2018)	Bireysel	Kanseri Yönetme ve Anlamli Yaşama Terapisi (CALM)	3-10 oturum (6 ay içerisinde) (45-60 dakika)	İlişkisel kurama (Mitchell, 1988), bağlanma kuramına (Bowlby, 1982) ve varoluşsal kurama (Yalom, 1980) dayanmaktadır.	Bkz: Lo ve ark. (2014)
Ryu ve ark. (2018)	Bireysel	Anlam odaklı Psikoterapi (MCP)	4 oturum (haftalık) (60 dakika)	Viktor E. Frankl'in anlam kavramlaştırması ve stres yönetimi	Kanseri kabul ve stresin yönetimi; baş etme stratejileri geliştirme ve öfke yönetimi; anlamla ilişkili kavram ve kaynakların tanıtılması, kanserin kimlik üzerindeki etkisi ve yaşanan miras olarak hayatın değerlendirilmesi; hayata karşı geliştirilen tutumlardan, yaratıcı değerlerden ve hayattaki deneyimlerden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması, yaşamın sınırlılıklarıyla yüzleşme ve geleceğin değerlendirilmesi
Van der Spek ve ark. (2017)	Grup	Anlam Odaklı Grup Psikoterapisi (MCGP)	8 oturum (haftalık) (120 dakika)	Viktor Frankl'in yaşamda anlam ve amaç kavramlarının önemine yönelik çalışmaları	Anlam Odaklı Grup Terapisini bir uyarlamasıdır. Kanseri yenenler için daha uygun bir terminoloji ve konular kullanılmıştır.
Wagner ve ark. (2016)	Çift	Anlam Temelli Müdahale (MB)	4 oturum (haftalık) (60 dakika)	Varoluşsal psikoterapi temellidir. Ayrıca yaşantısal etkinliklerden ve anlam odaklı psikoterapi uygulamalarından da yararlanılmıştır.	Yaşamı gözden geçirme uygulamasıyla çiftlerin yaşam olaylarını birlikte hatırlama ve yansıtma; çiftlerin değerlerini ve isteklerini paylaşması; partnerleri hayatı anlamlı kılan şeylerin paylaşımına teşvik etme, daha canlı ve anlamlı bir yaşamla ilgili düşünmeye teşvik etme; hayatlarındaki önemli kişilerle ilişkiler üzerinde düşünme ve bu önemli insanlarla iletişim konusundaki değerleri ele alma

Not. CALM: Managing Cancer and Living Meaningfully, IMCHT: Meaning Centered Hope Therapy, IMCP: Individual Meaning Centered Psychotherapy, IMCP-PC: Individual Meaning-Centered Psychotherapy-Palliative Care, MaP: Meaning and Purpose Therapy, MBI: Meaning-Based Intervention, MCP: Meaning-Centered Psychotherapy, MCP-EC: Meaning-Centered Psychotherapy and Essential Care, MCGP: Meaning Centered Group Psychotherapy, MMI: Meaning Making Intervention, MOL: Meaning of Life Intervention.

sane ve ark., 2019), iki çalışmada (%20) yedi oturum (Breitbart ve ark., 2012, 2018), beş çalışmada (%25) ise sekiz oturum (Breitbart ve ark., 2010, 2015; Farhadi ve ark., 2014; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014; Van der Spek ve ark., 2017) olarak yapılandırılmıştır. Diğer çalışmalarda ise oturum sayısı danışanın ihtiyaçları doğrultusunda esnetilmiştir. Bu kapsamda, Anlam Yaratma Müdahalesinin etkisini inceleyen üç çalışmada (Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a, 2006b) oturum sayısı bir ile dört oturum arasında değişmektedir. Kanser Yönetme ve Anlamlı Yaşama Terapisinin etkisini araştıran diğer üç çalışmada (Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018) ise oturum sayısının üç ile altı seans arasında değişmesi planlanmış ancak danışanların ihtiyaçlarına göre 10 oturuma kadar uzatılmıştır (Rodin ve ark., 2018).

Bu derleme çalışması kapsamında incelenen çalışmaların yarısında (%50) oturumlar haftalık olarak planlanmıştır (Breitbart ve ark., 2010, 2012, 2015, 2018; Farhadi ve ark., 2014; Kissane ve ark., 2019; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Ryu ve ark., 2018; Van der Spek ve ark., 2017; Wagner ve ark., 2016). Geriye kalan 10 çalışmada ise (%50) oturumların yapılma sıklığı ile ilgili net bilgiler verilmemiştir. Tamamlanması 2-3 gün süren Yaşamın Anlamı Müdahalesi (Mok ve ark., 2012) isimli program derleme çalışmasındaki en kısa süren müdahale programıdır. Tamamlanması en uzun zaman alan programlar ise yaklaşık 6 aya kadar uzayabilen Kanser Yönetme ve Anlamlı Yaşama Terapisidir (Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018). Oturumların süresi ise yaklaşık 45 dakika ve 2 saat arasında değişmektedir. Bireysel müdahalelerin süresi yaklaşık 45-60 dakika arasında değişirken, grup oturumlarının süresi yaklaşık 90 ile 120 dakika arasında değişmektedir. İstisna olarak Anlam Yaratma Müdahalesinin bireysel oturumları ihtiyaç halinde 120 dakikaya kadar uzayabilmektedir (Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a, 2006b).

Kuramsal Temel

Derleme kapsamındaki üç çalışmada (%15) yer alan Anlam Yaratma Müdahalesi (Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a, 2006b), Stres ve Başa Çıkma İşlemsel Modelinin (Transactional Model of Stress and Coping) genişletilmiş versiyonundan (Park ve Folkman, 1997), Bilgi İşleme Modelinden (Creamer ve ark., 1992) ve kanserde anlam bulma ile ilgili yapılmış çalışmalardan yararlanılarak oluşturulmuştur. Ayrıca bu müdahale Frankl'in (1984) anlamla ilişkili çalışmalarından da etkilenmiştir. Bireysel Anlam Odaklı Psikoterapi (Breitbart ve ark., 2012, 2018) ve Anlam Odaklı Grup Psikoterapi (Breitbart ve ark., 2010, 2015; Van der Spek ve ark., 2017) çalışmalarının tümü Frankl'in (1984) yaşamda anlam ve amaç kavramlarına yönelik çalışmalarına dayanarak oluşturulmuştur.

Üç çalışmada (%15) yer alan Kanser Yönetme ve Anlamlı Yaşama Terapisi ilişkisel kurama (Mitchell, 1988), bağlanma kuramına (Bowlby, 1982) ve varoluşçu kurama (Yalom, 1980) dayandırılarak geliştirilmiştir (Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018). Daha spesifik olarak bu program, ileri düzey kanser tanısı alan kişilerin deneyimlediği depresif belirtilerin ve ölümlle ilişkili kaygıların, güvenli bağlanmanın (attachment security) yokluğu (yani, destekleyici ilişkilerin varlığı ile ilgili endişe), düşük öz güven, umutsuzluk, yaşamda anlam ve amaç duygusunun kaybı faktörlerine bağlı olarak geliştiği temeline dayanmıştır. Bu nedenle bu faktörler müdahalenin temel odağıdır (Lo ve ark., 2014). Derlemede yer alan üç çalışma (%15) Anlam Odaklı Psikoterapinin bir uyarlaması şeklindedir ve bu yüzden en temelde Frankl'in çalışmalarına dayanmaktadır (da Ponte ve ark., 2021; Fraguell-Hernando ve ark., 2020; Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Quílez-Bielsa ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında Anlam Odaklı Psikoterapi bileşenlerine temel bakım (essential care) ilave edilmiştir. Fraguell-Hernando ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında ise Anlam Odaklı Psikoterapinin palyatif bakım için uyarlanmış formatı kullanılmıştır. Mok ve arkadaşlarının (2021) çalışması da logoterapide önerilen anlam kaynaklarına (yaratıcı, yaşantısal ve tutumlara ilişkin değerler) dayanmaktadır. Kissane ve arkadaşlarının (2019) Anlam ve Amaç Terapisi belirli bir yaklaşım veya psikoterapi müdahalesine dayanmasa da benzer şekilde varoluşsal psikoloji ekolü temelinde geliştirilmiştir. Ryu ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında yer alan müdahale programı Anlam Odaklı Psikoterapilerde olduğu gibi hem Frankl'in anlam kavramlaştırmasına dayanmış hem de programa stres yönetimi içeriği entegre edilmiştir. Wagner ve arkadaşlarının (2016) Anlam Temelli Müdahalesi de varoluşsal psikoterapi ekolüne dayanmaktadır. Ayrıca yaşantısal etkinliklerden ve anlam odaklı psikoterapi uygulamalarından da yararlanılmıştır. Bir diğer çalışmada ise Farhadi ve arkadaşları (2014), anlam ve umut terapisinin bir kombinasyonu olarak geliştirilen Anlam Odaklı Umut Terapisinin etkisini test etmişlerdir. Son olarak Mohabbat-Bahar ve arkadaşları (2014), Frankl'in çalışmaları ve Breitbart'ın araştırmalarını İran ve İslam kültürü bağlamında ele alan logoterapi temelli danışmanlığı test etmiştir.

Çalışmalarda yer alan müdahalelerin içerikleri değerlendirildiğinde ise sıklıkla karşılaşılan ortak temalar şunlardır: 1) kanser öyküsünün alınması ve kanserin etkilerini gözden geçirme, 2) kanser öncesi ve sonrası kimlik tanımı, 3) anlam ve amaç duygularının ele alınması, anlam kavramının tanıtılması, 4) Frankl'in anlam kaynaklarının (hayata karşı geliştirilen tutumdan, yaratıcı değerlerden ve hayattaki deneyimlerden çıkarılan anlam kaynaklarının) ele alınması, 5) yaşam olaylarına yaklaşımda irade, özgürlük ve sorumluluk kavramlarının ele alınması ve 6) yaşam süresinin sınır-

lı olmasına rağmen gelecek planlarının konuşulması ve umudu koruma (bkz., Tablo 2).

Anlam Temelli Müdahale Programlarının Sonuç Değişkenleri Üzerindeki Etkisi

Derleme çalışmasına dâhil edilen anlam temelli müdahale programlarının etkisini test ederken sıklıkla ele alınan ortak değişkenlere yönelik sonuçlar aşağıda verilmiştir. Bu kapsamda müdahale programlarının yaşamda anlam duygusu, yaşam kalitesi, spiritüel/varoluşsal iyi oluş, depresyon, kaygı, duygusal sıkıntı düzeyi, iyimserlik ve umutsuzluk değişkenleri üzerindeki etkisine dair sonuçlar aşağıda sunulmaktadır. Detaylı bilgiler ve diğer değişkenlere dair sonuçlar Tablo 1’de özetlenmiştir.

Anlam Duygusu

Derlemede yer alan çalışmalarda öncelikle 10 çalışmada (%50) anlam duygusu düzeylerindeki değişimler incelenmiştir. Sonuç olarak çalışmaların altı tanesinde (%30) anlam duygusunda anlamlı artış gözlenmiştir. Bu çalışmaların beş tanesinde (%25) kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunda yer alan kişilerin anlam duygusunda anlamlı bir iyileşme görülmüştür (Breitbart ve ark., 2010, 2012, 2018; Henry ve ark., 2010; Van der Spek ve ark., 2017). Benzer şekilde bir çalışmada (%5) müdahale sonrasında anlam duygusunda iyileşme görülmüştür (Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Ancak, Breitbart ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında anlam duygusundaki artış iki yıllık izlemde sürdürülemezdir. Diğer dört çalışmada (%20) ise müdahale sonrası anlam duygusunda istatistiksel olarak anlamlı bir yükselme görülmemiştir (da Ponte ve ark., 2021; Kissane ve ark., 2019; Lee ve ark., 2006a; Wagner ve ark., 2016). İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da Lee ve arkadaşlarının (2006a) çalışmasında anlam duygusunda yükselme eğilimi olduğu görülmüştür.

Yaşam Kalitesi

12 çalışmada (%60) yaşam kalitesinde değişim sonuç değişkeni olarak incelenmiştir. Bu çalışmaların sekiz (%40) tanesinde müdahale grubunda yer alan kanser tanısı olan hastalar, kontrol grubundakilere kıyasla yaşam kalitesinde anlamlı bir artış yaşadıklarını belirtmişlerdir (Breitbart ve ark., 2012, 2015, 2018; da Ponte ve ark., 2021; Farhadi ve ark., 2014; Mok ve ark., 2012; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Ryu ve ark., 2018). Ayrıca Rodin ve arkadaşlarının (2018) çalışmasındaki yaşam kalitesi değişkeninin alt boyutlarından biri olan yaşamın sonuna hazırlığın kontrol grubuna kıyasla müdahale alan grupta daha fazla olduğu bulunmuştur. Geriye kalan üç çalışmada (%15) ise müdahale sonrası yaşam kalitesi düzeylerinde anlamlı bir değişim gözlenmemiştir (Henry ve ark., 2010; Mehnert ve ark., 2020; Van der Spek ve ark., 2017). Henry

ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında yaşam kalitesi düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı olmasa da artma eğilimi göstermiştir. Son olarak Breitbart ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında yaşam kalitesinde tespit edilen anlamlı artış iki yıllık izlemde sürdürülemezdir.

Spiritüel ve Varoluşsal İyi Oluş

Değerlendirilen 10 çalışmada (%50) müdahalelerin spiritüel iyilik düzeyleri üzerindeki etkisine bakılmıştır. Bu çalışmaların altı tanesinde (%30) spiritüel iyilik düzeyinde anlamlı artış gözlenmiştir. Spesifik olarak beş çalışmada (%25) kontrol grubu ölçümlerine kıyasla müdahale alan grubun spiritüel iyi oluş düzeyinde anlamlı bir yükselme rapor edilmiştir (Breitbart ve ark., 2010, 2012, 2015, 2018; Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Bir çalışmada (%5) da son test ölçümünde müdahale alan grubun spiritüel iyi oluş düzeyinde anlamlı bir yükselme rapor edilmiştir (Lo ve ark., 2014). Diğer taraftan Breitbart ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında müdahale alan grubun son test ölçümünde standart tedavi alan kontrol grubuna kıyasla spiritüel iyi oluşta anlamlı bir yükselme görülürken, destekleyici psikoterapi alan kontrol grubuna kıyasla anlamlı bir yükselme gözlenmemiştir. Ayrıca Breitbart ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında müdahale alan grubun spiritüel iyi oluş düzeyindeki artış iki yıllık izlemde sürdürülemezdir. Geriye kalan dört çalışmada (%20) ise anlam temelli müdahalelerin spiritüel iyi oluş düzeyinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır (da Ponte ve ark., 2021; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018; Van der Spek ve ark., 2017). Ayrıca varoluşsal sıkıntı (Mok ve ark., 2012) ve varoluşsal iyi oluş düzeyinde (da Ponte ve ark., 2021) anlamlı iyileşmelerin bulunduğu araştırmalar da derleme çalışmasında yer almıştır. Bir çalışmada (%5) ise müdahale grubunun varoluşsal iyi oluş düzeyi artma eğilimi göstermiş olsa da bu artış istatistiksel olarak anlamlı değildir (Henry ve ark., 2010).

İyimserlik

Dört çalışmada (%20) müdahalelerin iyimserlik düzeyleri üzerindeki etkileri incelenmiştir. Bu çalışmaların yalnızca bir (%5) tanesinde kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunun iyimserlik düzeyi anlamlı bir şekilde iyileşmiştir (Lee ve ark., 2006b). Diğer üç çalışmada müdahale sonrası iyimserlik düzeyinde anlamlı bir iyileşme bulunamamıştır (Breitbart ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a; Van der Spek ve ark., 2017).

Depresyon

Derlemede yer alan çalışmaların 16’sında (%80) müdahalelerin depresyon düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Sonuçlar, dokuz (%45) çalışmada depresyon düzeyinde anlamlı bir iyileşme olduğunu göstermiştir. Kontrol grubundakilere kıyasla altı çalışmada

(%30) müdahale alan grubun depresyon düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğu görülmüştür (Breitbart ve ark., 2015; da Ponte ve ark., 2021; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Rodin ve ark., 2018; Ryu ve ark., 2018; Van der Spek ve ark., 2017). Geriye kalan çalışmaların üçünde (%15) müdahale alan grubun ön test ölçümlerine kıyasla son test ölçümlerinde depresyon düzeyinde anlamlı bir iyileşme olduğu bulunmuştur (Fraguell-Hernando ve ark., 2020; Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020). Mehnert ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında müdahale alan grubun depresyon düzeyinde iyileşme görülse de depresyon şiddeti açısından müdahale ve kontrol grubu birbirlerinden anlamlı düzeyde farklılaşmamışlardır. Diğer yedi çalışmada (%35) ise anlam temelli müdahale programının depresyon düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır (Breitbart ve ark., 2010, 2012, 2018; Henry ve ark., 2010; Kissane ve ark., 2019; Lee ve ark., 2006a; Wagner ve ark., 2016).

Kaygı

15 çalışmada (%75) katılımcıların kaygı düzeyleri incelenmiştir. Bu çalışmaların altısında (%30) kaygı düzeyinde anlamlı iyileşme bulunmuştur. Bir çalışmada müdahale grubunda yer alan katılımcıların kaygı düzeyi standart bakım alan kontrol grubuna göre anlamlı bir şekilde iyileşirken, aynı etki destekleyici psikoterapi alan kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı bulunamamıştır (Breitbart ve ark., 2018). Ryu ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında müdahale grubunun müdahale sonrası ölçümlerinde hem müdahale öncesi ölçümlerine kıyasla hem de kontrol grubuna kıyasla kaygı düzeyinde anlamlı iyileşme tespit edilmiştir. İki çalışmada (%10) müdahale alan grubun son test ölçümünde ilk ölçüme kıyasla kaygı düzeylerinin anlamlı derecede düştüğü (Breitbart ve ark., 2010; Fraguell-Hernando ve ark., 2020) bulunmuştur. Diğer iki çalışmada (%10) ise kontrol grubuna kıyasla müdahale alan grubun kaygı düzeylerinde anlamlı azalmalar görülmüştür (Mohabbat-Bahar ve ark., 2014; Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Kaygı ile ilişkisi olan zihnin kaygı içeren düşünceler ile meşgul olma (anxious preoccupation) düzeyinde de müdahale grubunda anlamlı iyileşme rapor edilmiştir. Bu iyileşmeler hem son test ölçümü ön test ölçümüyle karşılaştırıldığında hem de kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeydedir (Ryu ve ark., 2018). Geriye kalan dokuz çalışmada (%45) ise kaygı düzeylerinde anlamlı bir fark bulunamamıştır (Breitbart ve ark., 2012, 2015; da Ponte ve ark., 2021; Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018; Van der Spek ve ark., 2017; Wagner ve ark., 2016).

Umutsuzluk

Yedi çalışmada (%35) umutsuzluk düzeyini ölçen bir ölçüm aracı kullanılmıştır. Bu çalışmalardan yalnızca

üç tanesinde (%15) kontrol grubuna kıyasla müdahale alan grubun umutsuzluk düzeyinde anlamlı iyileşmeler bulunmuştur (Breitbart ve ark., 2015; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Van der Spek ve ark., 2017). Ancak Van der Spek ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında müdahale grubu standart tedavi alan kontrol grubuna kıyasla umutsuzluk düzeyinde anlamlı azalma göstermiştir. Diğer taraftan müdahale grubu destekleyici psikoterapi alan kontrol grubuyla karşılaştırıldığında umutsuzluk düzeyinde böyle bir anlamlı azalma bulunamamıştır. Diğer dört çalışmada (%20) ise müdahalenin umutsuzluk düzeyine herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür (Breitbart ve ark., 2010, 2012, 2018; Ryu ve ark., 2018).

Duygusal Sıkıntı

Duygusal sıkıntı düzeyi dört (%20) çalışmada incelenmiştir. Üç çalışmada (%15) müdahale alan grubun duygusal sıkıntı düzeyinde anlamlı bir azalma tespit edilirken (da Ponte ve ark., 2021; Fraguell-Hernando, 2020; Quílez-Bielsa ve ark., 2021), bir çalışmada (%5) anlamlı bir iyileşme bulunamamıştır (Mehnert ve ark., 2020). Beş çalışmada (%20) demoralizasyon (moral çöküntüsü, maneviyatta azalma) düzeylerine bakılmıştır. Bunlardan iki tanesinde (%10) müdahale alan grupta demoralizasyon düzeyinde anlamlı bir iyileşme görülürken (Fraguell-Hernando ve ark., 2020; Quílez-Bielsa ve ark., 2021), üç çalışmada demoralizasyon düzeyinde anlamlı bir iyileşme bulunamamıştır (Kissane ve ark., 2019; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018).

TARTIŞMA

Mevcut derleme çalışması kapsamında kanser tanısı alan kişiler için geliştirilen anlam odaklı psikoterapi uygulamalarının özellikleri ve etkileri sistematik olarak incelenmiştir. İnceleme sonucunda spesifik olarak anlam ve amaç duygusunu geliştirmek üzere tasarlanmış 14 farklı psikolojik müdahaleyi içeren 20 araştırmaya ulaşılmıştır. Bu müdahaleler anlam duygusunu doğrudan geliştirmeyi ve yaşam değerleriyle temasa geçmeyi açık bir şekilde hedeflemektedirler. Derlemede yer alan çalışmalar katılımcı özellikleri bakımından incelendiğinde örneklemelerin kanser tanısı alan farklı aşamalardaki kişilerden oluştuğu ancak çalışmaların çoğunluğunda ($n = 14$, %70) katılımcıların yalnızca ileri düzey kanser tanısı olan kişilerden oluştuğu görülmektedir (örn., Breitbart ve ark., 2012; Kissane ve ark., 2019; Rodin ve ark., 2018). Ayrıca çalışmaların çoğunluğunun (%70) örnekleme farklı kanser türlerinden tanı alan kişileri içerecek şekilde heterojen yapıdadır (örn., Breitbart ve ark., 2015; Farhadi ve ark., 2014; Van der Spek ve ark., 2017). Çalışmalarda en çok meme ve akciğer kanseri tanısı olan kişilerin yer aldığı görülmektedir (örn., Breitbart ve ark., 2015; Kissane ve ark., 2019; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014;

Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Örnekleme büyüklüğü açısından çalışmalar oldukça geniş bir aralıkta değişmektedir. Bazı çalışmaların katılımcı sayısı oldukça düşük olmakla (örn., Lee ve ark., 2006a; Wagner ve ark., 2016) birlikte bazılarında ise daha güçlü çıkarımlar yapmaya imkan tanıyan yüksek sayıda katılımcı yer almıştır (örn., Breitbart ve ark., 2018; Rodin ve ark., 2018). Ayrıca bu derleme çalışmasının kapsamındaki çalışmalarda, daha çok kadın ve orta yaş ve üstü kişiler yer almıştır (örn., Henry ve ark., 2010; Mehnert ve ark., 2020; Van der Spek ve ark., 2017). Araştırma bulgularını genelleme için daha farklı özelliklere sahip kişilerin örnekleme yer aldığı çalışmaların da yapılmasına ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Araştırmalar yöntemsel açıdan incelendiğinde, anlam kavramının sistemli bir şekilde ele alınması, başlangıç ölçümlerinin karşılaştırılması, randomize kontrollü çalışmaların yapılması ya da kontrol grubunun çalışmaya dâhil edilmesi gibi iç geçerliliği pek çok farklı açıdan destekleyecek uygulamaların olduğu görülmektedir. Derlemede yer alan 17 (%85) çalışmada müdahalenin etkisini test etmek için kontrol grubu kullanılmıştır (örn., Breitbart ve ark., 2010, 2015; Henry ve ark., 2010; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014). Bu çalışmaların 12'sinde (%60) ise randomize kontrollü araştırma deseninin kullanıldığı görülmüştür (örn., Mehnert ve ark., 2020; Mok ve ark., 2012). Yalnızca üç (%15) çalışmada müdahalenin etkileri kontrol grubu ile karşılaştırılmamıştır (Lee ve ark., 2006a; Lo ve ark., 2014; Wagner ve ark., 2016). Toplam altı (%30) çalışmada müdahalenin etkileri spesifik bir psikososyal destek alan kontrol grubuyla karşılaştırılmıştır (örn., Breitbart ve ark., 2018; Mehnert ve ark., 2020). Belirtilen nedenler ile araştırmaların güçlü bir iç geçerliliğe sahip oldukları söylenebilir.

Derlemeye dâhil olan çalışmaların çoğunluğu (%65) bireysel psikoterapi formatında uygulanmıştır. Çalışmaların oturum sayısı, süresi ve sıklığı açısından oldukça farklı oldukları görülmektedir. Tamamlanma süresi 2-3 gün sürüp iki oturumdan oluşan bir müdahale programı olduğu gibi (Mok ve ark., 2012), oturum sayısı 10 seansa kadar çıkan ve tamamlanması ortalama üç-altı ay arası değişen müdahalelerin de olduğu görülmektedir (Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018). Oturumların uzunluğunun çoğu çalışmada bireysel terapiler için 45-60 dakika arasında (örn., Breitbart ve ark., 2012; Fraguell-Hernando ve ark., 2020), grup müdahaleleri içinse 90-120 dakika arasında değiştiği gözlenmektedir (örn., Breitbart ve ark., 2010; Van der Spek ve ark., 2017). Müdahaleler geliştirilirken farklı kuramlar temel alınsa da çalışmaların çoğunluğunun Frankl'ın çalışmalarından etkilendiği ve varoluşsal psikoterapi yaklaşımını benimsedikleri görülmektedir (örn., Breitbart ve ark., 2010; da Ponte ve ark., 2021; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014; Mok ve ark., 2012). Müdahale programlarındaki bu farklılıklar, oturum sayısı, süresi ve formatı için bir standart belirlemeyi zorlaştırmaktadır.

Derlemede yer alan araştırmaların sonuçları incelendiğinde ise çalışmalarda genel olarak anlam yaratma müdahalelerinin aşağıdaki değişkenlerden bir ya da daha fazlası üzerindeki etkilerinin ölçüldüğü görülmektedir: a) yaşam kalitesi, b) spiritüel veya varoluşsal iyi oluş, c) anlam duygusu, d) iyimserlik ve e) psikolojik sıkıntı düzeyi (kaygı, depresyon, duygusal sıkıntı, umutsuzluk). Sonuçlar müdahale programlarının genel olarak anlam duygusunu artırmada ve yaşam kalitesi, spiritüel iyi oluş düzeyleri üzerinde büyük oranda etkili olduğunu göstermektedir (örn., Breitbart ve ark., 2012, 2018; Lo ve ark., 2014; Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Derlemede yer alan çalışmalardaki müdahaleler oturum sayısı, oturumların sıklığı ve süresi açısından birbirinden oldukça farklıdır. Bu farklılığa rağmen müdahalelerin anlam duygusu, yaşam kalitesi ve spiritüel iyi oluş üzerindeki olumlu etkileri, oturum sayısı veya sıklığından ziyade anlam odaklı içeriğin sağladığı fayda ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Ancak, anlam temelli müdahalelerin kaygı, depresyon, demoralizasyon, umutsuzluk ve iyimserlik düzeyleri üzerindeki etkisi incelendiğinde benzer bir çıkarım yapmak zorlaşmaktadır. Spesifik olarak, derlemede kaygıyı değerlendiren çalışmaların %60'ında, depresyonu değerlendiren çalışmaların %44'ünde, umutsuzluğu değerlendiren çalışmaların %57'sinde, iyimserliği değerlendiren çalışmaların %75'inde ve demoralizasyonu değerlendiren çalışmaların %60'ında, anlam temelli müdahalelerin bu değişkenleri iyileştirmede anlamlı etkisi bulunmamıştır. Alanyazın incelendiğinde kanser tanısı almış kişilerin anlam duygusunun artmasının azalan psikolojik sıkıntı düzeyi ile ilişkili olduğunu görülse de (Vehling ve ark., 2011; Winger ve ark., 2016), derlemede yer alan çalışmalar bu bulguyu tam anlamıyla desteklememektedir. Bu bulgular, anlam odaklı müdahalelerin psikolojik sıkıntıları iyileştirmede diğer müdahaleler (örn., Bilişsel Davranışçı Terapi, Stres Yönetimi Uygulamaları) kadar etkili olmayabileceğini düşündürmektedir. Bazı çalışmalarda anlam temelli müdahalelerin öz-yeterlik, öz-saygı, öz-şefkat, ölüm ile ilgili değişkenler ve travma sonrası gelişim düzeyi üzerindeki etkileri incelenmiştir. Ancak bu sonuç değişkenleri derlemedeki oldukça sınırlı sayıda çalışmada yer almıştır. Bu nedenle müdahalelerin bu değişkenlerin üzerindeki etkisine dair genel bir değerlendirme yapmak mümkün olmamaktadır. Sonuç olarak anlam odaklı müdahalelerin birincil olarak yaşam kalitesi, yaşamda anlam duygusu ve spiritüel iyi oluş düzeyini iyileştirmede, ikincil olarak ise kaygı, depresyon, duygusal sıkıntı, iyimserlik ve umutsuzluk düzeylerini geliştirmede etkili olduğu düşünülmektedir.

Derleme çalışması kapsamında incelenen çalışmaların alanyazına katkıları yanında bazı sınırlılıkları da mevcuttur. Bu alanda yapılan çalışmaların en önemli kısıtlılığı "anlam" kavramının tek bir çerçevede tanımlanmasının zorluğudur. Bu nedenle müdahale çalışmalarında incelenen anlam kavramının benzer klinik yön-

leri ele alıp almadığı sonuçların genellenebilirliği açısından tartışma konusudur. Ayrıca derleme çalışmasında yer alan araştırmalar sadece nicel sonuçlara dayanarak sentezlenmiştir. Ancak anlam gibi tanımlanması zor bir kavramdaki değişimleri öz-bildirim araçlarındaki sınırlı sayıdaki maddeye bağlı kalarak ölçmek oldukça güçtür. Bu nedenle anlam temelli müdahalelerle ilgili daha kapsamlı çıkarımlar yapabilmek için nicel sonuçların nitel sonuçlarla desteklenmesinin önemli olacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda müdahalelerin uygulanabilirliği ve etkililiği ile ilgili katılımcıların ve uygulayıcıların yorumlarını dikkate alan çalışmalar incelenerek daha geniş bir araştırma sentezinin yapılması önerilmektedir.

Derleme çalışmasına dahil edilen araştırmaların çoğunluğu kuramsal anlamda Frankl'ın çalışmalarına yani varoluşsal psikoterapi yaklaşımına dayansa da bağlanma kuramı, ilişki kuramlar, stres ve başa çıkma kuramı, bilgi işleme modeli gibi farklı kuramsal temellere dayanan çalışmalar da derleme çalışmasının kapsamında yer almıştır. Ancak bu çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu bağlamda farklı psikoterapilerin farklı sonuçlar verebileceği, bu nedenle tek bir psikoterapi yaklaşımına bağlı kalmadan oluşturulacak eklettik psikososyal müdahalelerin, anlam yaratma ile ilgili daha olumlu etkiler yaratabileceği iddia edilmektedir (Park ve ark., 2019). Benzer şekilde Wong (2010) anlamsızlığın yarattığı olumsuz etkilerle baş etmek için kişinin yararına olacağı düşünülen farklı psikoterapi yaklaşımlarını entegre eden bütünleştirici terapi yaklaşımını desteklemektedir. Bu nedenle etkililiği ve etkinliği kanıtlanmış farklı terapi tekniklerinden yararlanılarak yaşamda anlam olgusunun eklettik olarak çalışabileceği psikososyal müdahalelerin geliştirilmesi önerilmektedir.

Çalışmaların yönetsel açıdan da bazı sınırlılıkları mevcuttur. Çalışmada Anlam Yaratma Müdahalesi (Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a, 2006b) ve Kanser Yönetme ve Anlamlı Yaşama Terapisinin (Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018) etkisini inceleyen altı çalışma yer almaktadır. Yarı yapılandırılmış şekilde yürütülen bu programlarda danışanın hızı veya ihtiyaçları gözetilerek seans sıklığı ve içeriği belirlenmiştir. Uygulamadaki bu esneklik her ne kadar programları klinik anlamda güçlü yapsa da bu durum yönetsel açıdan önemli bir sınırlılıktır. Değişen oturum içerikleri ve yoğunlukları programın etkileri hakkında çıkarım yapmayı ve diğer programlarla objektif bir şekilde karşılaştırmayı zorlaştırmaktadır. Çalışmaların örneklemini genellikle ileri aşamada kanser tanısı alan ve cinsiyeti kadın olan katılımcıların oluşturduğu görülmektedir. Bu durum araştırma sonuçlarının genellenebilirliğini olumsuz etkilemektedir. Kanser deneyiminin ve yaşamın anlamı ile ilgili sorgulamalarla yalnızca ileri düzey kanser tanısı almış kişiler değil, farklı aşamalarda kanser tanısı alan kişiler de karşı karşıya gelebilirler. Bu nedenle

anlam temelli programların farklı klinik ve demografik alt gruplara etkilerinden söz edebilmek için daha büyük örneklemlerle yönetsel açıdan daha güçlü çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır. Çalışmanın bir diğer önemli sınırlılığı araştırmaların çoğunda katılımcıların çalışmaya dâhil edilmesi için anlam duygusu, psikolojik veya varoluşsal sıkıntı düzeyi, kansere uyum düzeyi gibi ilişkili değişkenlerle ilgili herhangi bir kesme puanının olmamasıdır. Ancak duygusal veya varoluşsal sıkıntı düzeyi hâlihazırda düşük olan katılımcıların, programlardan daha az fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle programların etkisinden daha güçlü bir şekilde bahsedebilmek için çalışmaya dâhil olacak kişilerin belirli bir kesme puanı çerçevesinde belirlenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Bu derleme çalışmasında yer alan 11 (%55) çalışmada kontrol grubu aktif bir psikososyal müdahale almamaktadır ve üç (%15) çalışmada da kontrol grubu yoktur. Anlam temelli müdahalelerin etkileriyle ilgili daha güçlü yorumlar yapabilmek için aktif tedavi alan kontrol gruplarıyla karşılaştırmaların yapıldığı daha fazla çalışmanın yapılması gerekmektedir. Ayrıca çalışmaların yalnızca yedisinde (%35) izlem ölçümü yer almaktadır. Müdahalelerin uzun soluklu etkilerinden bahsedebilmek için daha fazla izlem değerlendirmesi yapılmış çalışmaya ihtiyaç vardır. Son olarak derlemede yer alan çalışmaların örneklem özellikleri, müdahale birleşenleri ve ölçüm sıklığı bakımından birbirlerinden farklı oldukları görülmüştür. Bu nedenle elde edilen bulguların meta analizi yapılamamış, yalnızca istatistiksel anlamlılıklar özetlenmiştir. İstatistiksel anlamlılığın yanı sıra araştırma bulgularının etki boyutlarının hesaplandığı karşılaştırmaların yapılması daha kapsamlı çıkarımların yapılmasını sağlayacaktır.

Sonuç ve Öneriler

Özetle, derlemede yer alan araştırma bulgularına göre anlam temelli müdahale programlarının kanser tanısı almış kişilerin yaşam kalitesini, anlam duygusunu ve spiritüel/varoluşsal iyi oluş düzeylerini ve görece de psikolojik sıkıntı düzeylerini iyileştirmede etkili bir yöntem olduğu söylenebilir. Bu nedenle anlam odaklı müdahaleler kanser tanısı olan kişiler için psikososyal tedavi yöntemi olarak tercih edilebilirler. Çünkü araştırma bulguları kanserle yaşamın getirdiği zorlukları, kanser deneyimini ve yaşamın anlamına ilişkin konuları ele almada kuramsal ve kanıta dayalı güncel bilgiler sunmaktadır. Anlam odaklı müdahalelerin anlam ve varoluş ile ilgili soruları olan farklı aşamadaki kanser tanılı hastalar için onkolojik tedavinin bir parçası olarak rutin tedaviye eklenebileceği düşünülmektedir. Ayrıca bu alanda yeni müdahale programları geliştirmek ve test etmek isteyen araştırmacılar için de ilgi çekici olacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda, derleme çalışmasının sonuçları ve önerileri farklı aşamalarda kanser tanılı hastalar ve hasta ya-

kımları için geliştirilecek programlar için önemli çıkarımlar sunmaktadır. Diğer taraftan, çalışmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. Yöntemsel sınırlılıklar göz önünde bulundurulduğunda, anlam temelli yaklaşımların etkilerine dair daha net çıkarımların yapılabilmesi için daha büyük örneklem gruplarının olduğu, daha fazla izlem ölçümünün alındığı ve kontrol grubunda yer alan kişilerin aktif bir psikososyal müdahale aldığı çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır. Ayrıca anlam temelli müdahalelerin hangi kişiler için daha uygun olacağını tespit edebilmek için klinik ve demografik özelliklerin dikkate alındığı düzenleyici etkilerin tespit edilmesi önerilmektedir. Son olarak, anlam temelli müdahalelerin tek bir psikoterapi yaklaşımına bağlı kaldığı görülmektedir. Bu sebeple yaşamda anlam duygusunu ve anlam yaratma sürecini destekleyecek bütünleştirici/eklektik bir yaklaşımı benimseyen yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir. Kanser tanısından sonra kişilerin yaşamda anlam bulmaları ile ilgili daha fazla araştırma yapılması da bazı konuları netleştirmek için yararlı olacaktır.

BEYANLAR

Etik İlgelere Uygunluk Beyanı Etik Kurul onayı gerektiren bir çalışma değildir.

Çıkar Çatışması Beyanı Bu makalenin tüm yazarları, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

KAYNAKLAR

- Bowlby, J. (1982). *Attachment*. Basic Books.
- Blow, A. J., Swiecicki, P., Haan, P., Osuch, J. R., Symonds, L. L., Smith, S. S., Walsh, K. ve Boivin, M. J. (2011). The emotional journey of women experiencing a breast abnormality. *Qualitative Health Research*, 21(10), 1316-1334.
- Breitbart, W., Pessin, H., Rosenfeld, B., Applebaum, A. J., Lichtenthal, W. G., Li, Y., Saracino, R. M., Marziliano, A. M., Masterson, M., Tobias, K. ve Fenn, N. (2018). Individual meaning-centered psychotherapy for the treatment of psychological and existential distress: A randomized controlled trial in patients with advanced cancer. *Cancer*, 124(15), 3231-3239.
- Breitbart, W., Poppito, S., Rosenfeld, B., Vickers, A. J., Li, Y., Abbey, J., Olden, M., Pessin, H., Lichtenthal, W., Sjoberg, D. ve Cassileth, B. R. (2012). Pilot randomized controlled trial of individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 30(12), 1304-1309.
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Gibson, C., Pessin, H., Poppito, S., Nelson, C., Tomarken, A., Timm, A. K., Berg, A., Jacobson, C., Sorger, B., Abbey, J. ve Olden, M. (2010). Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: A pilot randomized controlled trial. *Psycho-oncology*, 19(1), 21-28.
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Pessin, H., Applebaum, A., Kulikowski, J. ve Lichtenthal, W. G. (2015). Meaning-centered group psychotherapy: An effective intervention for improving psychological well-being in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 33(7), 749-754.
- Breitbart, W. S. ve Poppito, S. R. (2014). *Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: A treatment manual*. Oxford University Press.
- Ching, S. S., Martinson, I. M. ve Wong, T. K. (2009). Reframing: Psychological adjustment of Chinese women at the beginning of the breast cancer experience. *Qualitative Health Research*, 19(3), 339-351.
- Chochinov, H. M., Kristjanson, L. J., Breitbart, W., McClement, S., Hack, T. F., Hassard, T. ve Harlos, M. (2011). Effect of dignity therapy on distress and end-of-life experience in terminally ill patients: A randomised controlled trial. *The Lancet Oncology*, 12(8), 753-762.
- Creamer, M., Burgess, P. ve Pattison, P. (1992). Reaction to trauma: A cognitive processing model. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(3), 452.
- da Ponte, G., Ouakinin, S., Santo, J. E., Ohunakin, A., Prata, D., Amorim, I., Gameiro, Z., Dos Santos, E. S. ve Breitbart, W. (2021). Meaning-centered group psychotherapy in Portuguese cancer patients: A pilot exploratory trial. *Palliative & Supportive Care*, 19(4), 464-473.
- Farhadi, M., Reisi-Dehkordi, N., Kalantari, M. ve Zargham-Boroujeni, A. (2014). Efficacy of group meaning centered hope therapy of cancer patients and their families on patients' quality of life. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(3), 290-294.
- Fraguell-Hernando, C., Limonero, J. T. ve Gil, F. (2020). Psychological intervention in patients with advanced cancer at home through Individual Meaning-Centered Psychotherapy-Palliative Care: A pilot study. *Supportive Care in Cancer*, 28(10), 4803-4811.
- Frankl, V. E. (1984). *Man's search for meaning: An introduction to Logotherapy* (3. baskı). Touchstone.
- Gagnon, P., Fillion, L., Robitaille, M.-A., Girard, M., Tardif, F., Cochrane, J.-P., Moreau, J. L. M. ve Breitbart, W. (2015). A cognitive-existential intervention to improve existential and global quality of life in cancer patients: A pilot study. *Palliative & Supportive Care*, 13(4), 981-990.
- Henry, M., Cohen, S. R., Lee, V., Sauthier, P., Provencher, D., Drouin, P., Gauthier, P., Gotlieb, W., Lau, S., Drummond, N., Gilbert, L., Stanimir, G., Sturgeon, J., Chasen, M., Mitchell, J., Huang, L. N., Ferland, M.-K. ve Mayo, N. (2010). The Meaning-Making intervention (MMi) appears to increase meaning in life in advanced ovarian cancer: A randomized controlled pilot study. *Psycho-oncology*, 19(12), 1340-1347.
- Holtmaat, K., Van der Spek, N., Lissenberg-Witte, B. I., Cuijpers, P. ve Verdonck-de Leeuw, I. M. (2019). Positive mental health among cancer survivors: Overlap in psychological well-being, personal meaning, and posttraumatic growth. *Supportive Care in Cancer*, 27(2), 443-450.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Free Press.
- Jim, H. S., Richardson, S. A., Golden-Kreutz, D. M. ve Andersen, B. L. (2006). Strategies used in coping with a cancer diagnosis predict meaning in life for survivors. *Health Psychology*, 25(6), 753.
- Kang, K. A., Han, S. J., Lim, Y. S. ve Kim, S. J. (2019). Meaning-centered interventions for patients with advanced or terminal cancer: A meta-analysis. *Cancer Nursing*, 42(4), 332-340.

- Kernan, W. D. ve Lepore, S. J. (2009). Searching for and making meaning after breast cancer: Prevalence, patterns, and negative affect. *Social Science & Medicine*, 68(6), 1176-1182.
- Kissane, D. W., Lethborg, C., Brooker, J., Hempton, C., Burney, S., Michael, N., Staples, M., Osicka, T., Sulistio, M., Shapiro, J. ve Hiscock, H. (2019). Meaning and Purpose (MaP) therapy II: Feasibility and acceptability from a pilot study in advanced cancer. *Palliative & Supportive Care*, 17(1), 21-28.
- Kreitler, S. (2019). *Psycho-oncology for the clinician: The patient behind the disease*. Springer.
- Krok, D. ve Telka, E. (2018). Meaning in life in cancer patients: Relationships with illness perception and global meaning changes. *Health Psychology Report*, 6(2), 171-182.
- Lee, V. (2008). The existential plight of cancer: Meaning making as a concrete approach to the intangible search for meaning. *Supportive Care in Cancer*, 16(7), 779-785.
- Lee, V., Cohen, S. R., Edgar, L., Laizner, A. M. ve Gagnon, A. J. (2006a). Meaning-making and psychological adjustment to cancer: Development of an intervention and pilot results. *Oncology Nursing Forum*, 33(2), 291-302.
- Lee, V., Cohen, S. R., Edgar, L., Laizner, A. M. ve Gagnon, A. J. (2006b). Meaning-making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy. *Social Science & Medicine*, 62(12), 3133-3145.
- LeMay, K. ve Wilson, K. G. (2008). Treatment of existential distress in life threatening illness: A review of manualized interventions. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 472-493.
- Levin, T. ve Kissane, D. W. (2006). Psychooncology: The state of its development in 2006. *The European Journal of Psychiatry*, 20(3), 183-197.
- Lindemalm, C., Granstam-Björneklett, H., Bergkvist, L., Ojutkangas, M. L. ve Strang, P. (2012). Existential aspects are neglected in the evaluation of support-intervention in breast cancer patients. *Acta Oncologica*, 51(6), 807-809.
- Lo, C., Hales, S., Jung, J., Chiu, A., Panday, T., Rydall, A., Nissim, R., Malfitano, C., Petricone-Westwood, D., Zimmermann, C. ve Rodin, G. (2014). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): Phase 2 trial of a brief individual psychotherapy for patients with advanced cancer. *Palliative Medicine*, 28(3), 234-242.
- Mehnert, A., Koranyi, S., Philipp, R., Scheffold, K., Kriston, L., Lehmann-Laue, A., Engelmann, D., Vehling, S., Eisesnecker, C., Oechsle, K., Schulz-Kindermann, F., Rodin, G. ve Härter, M. (2020). Efficacy of the Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM) individual psychotherapy for patients with advanced cancer: A single-blind randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 29(11), 1895-1904.
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. Harvard University Press.
- Mohabbat-Bahar, S., Golzari, M., Moradi-Joo, M. ve Akbari, M. E. (2014). Efficacy of group Logotherapy on decreasing anxiety in women with breast cancer. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 7(3), 165-170.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. ve PRISMA-P Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264-269.
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. A. ve PRISMA-P Group. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1), 1-9.
- Mok, E., Lau, K., Lai, T. ve Ching, S. (2012). The meaning of life intervention for patients with advanced-stage cancer: Development and pilot study. *Oncology Nursing Forum*, 39(6), E480-E488.
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257-301.
- Park, C. L., Currier, J. M., Harris, J. I. ve Slattery, J. M. (2017). *Trauma, meaning, and spirituality: Translating research into clinical practice*. American Psychological Association.
- Park, C. L., Pustejovsky, J. E., Trevino, K., Sherman, A. C., Esposito, C., Berendsen, M. ve Salsman, J. M. (2019). Effects of psychosocial interventions on meaning and purpose in adults with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Cancer*, 125(14), 2383-2393.
- Park, C. L. ve Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115-144.
- Quílez-Bielsa, E., Barrado-Moreno, V., Lastra Del Prado, R., Arbonés-Mainar, J. M., Sebastian-Sanchez, M. ve Ventura-Faci, T. (2021). An adaptation of meaning-centered psychotherapy integrating "essential care": A pilot study. *Palliative & Supportive Care*, 1-9.
- Rodin, G., Lo, C., Rydall, A., Shnall, J., Malfitano, C., Chiu, A., Panday, T., Watt, S., An, E., Nissim, R., Li, M., Zimmermann, C. ve Hales, S. (2018). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): A randomized controlled trial of a psychological intervention for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 36(23), 2422-2432.
- Ryu, J. S., Choi, S. W., Yun, S. S., Koo, B. H., Choi, I. S., Kim, S. J., Park, J. S., Seok, J. H. ve Yoon, D. S. (2018). Preliminary findings on the effectiveness of meaning-centered psychotherapy in patients with pancreaticobiliary cancer. *Yonsei Medical Journal*, 59(9), 1107-1114.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N. ve Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Spiegel, D. (1993). *Living beyond limits: New hope and help for facing life threatening illness*. Times Books.
- Spiegel, D. ve Spira, J. (1991). *Supportive-expressive group therapy: A treatment manual of psychosocial intervention for women with recurrent breast cancer*. Stanford University School of Medicine.
- van der Spek, N., Vos, J., van Uden-Kraan, C. F., Breitbart, W., Cuijpers, P., Holtmaat, K., Witte, B. I., Tollenaar, R. A. E. M. ve Verdonck-de Leeuw, I. M. (2017). Efficacy of meaning-centered group psychotherapy for cancer survivors: A randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 47(11), 1990-2001.
- van der Spek, N., Vos, J., van Uden-Kraan, C. F., Breitbart, W., Tollenaar, R. A., Cuijpers, P. ve Verdonck-de Leeuw, I. M. (2013). Meaning making in cancer survivors:

- A focus group study. *PLoS One*, 8(9), e76089.
- Vehling, S., Lehmann, C., Oechsle, K., Bokemeyer, C., Krüll, A., Koch, U. ve Mehnert, A. (2011). Global meaning and meaning-related life attitudes: Exploring their role in predicting depression, anxiety, and demoralization in cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 19(4), 513-520.
- Wagner, C. D., Johns, S., Brown, L. F., Hanna, N. ve Bigatti, S. M. (2016). Acceptability and feasibility of a meaning-based intervention for patients with advanced cancer and their spouses: A pilot study. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, 33(6), 546-554.
- Winger, J. G., Adams, R. N. ve Mosher, C. E. (2016). Relations of meaning in life and sense of coherence to distress in cancer patients: A meta-analysis. *Psycho-oncology*, 25(1), 2-10.
- Wong, P. T. (2010). Meaning therapy: An integrative and positive existential psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40(2), 85-93.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books
- Zhou, Y. ve Xu, W. (2019). The mediator effect of meaning in life in the relationship between self-acceptance and psychological wellbeing among gastrointestinal cancer patients. *Psychology, Health & Medicine*, 24(6), 725-731.

| **Extended Abstract** |**Meaning-based intervention programs applied to people diagnosed with cancer: A systematic review**Selva Ülbe¹,  Gülay Dirik² **Keywords**

cancer, meaning, interventions, systematic review

Abstract

In recent years, various meaning-based intervention programs aiming not only to reduce the negative psychological symptoms experienced by people diagnosed with cancer but also to enrich their lives by connecting with their sources of meaning and values in life, have been developed. The aim of the present study was to systematically examine the characteristics and outcomes of interventions that focus directly on developing a sense of meaning and purpose in life in people diagnosed with cancer. In this context, a systematic literature review was conducted using six electronic databases, namely PsycINFO, MEDLINE, CINAHL Complete, PubMed, Scopus, and Web of Science. As a result of the literature search conducted between 2000 and 2022, 20 studies including 14 different intervention programs focusing on meaning-making and meaning in life for people diagnosed with cancer were identified. The sample of the studies in the review consisted mostly of women, middle-aged and older people diagnosed with advanced cancer. Breast and lung cancer is the most common type of cancer in the articles in this review. The majority of the studies in the review were theoretically influenced by Viktor Frankl's studies and adopted the existential approach in psychotherapy. When the effects of meaning-based interventions were evaluated, it was found that they are highly effective in improving the sense of meaning, quality of life, and spiritual well-being. It was also thought to have relatively positive effects on anxiety, depression, emotional distress, optimism, and hopelessness levels. Because of these effects, it could be said that meaning-focused interventions are a promising approach both in answering the questions of people diagnosed with cancer about meaning and existence and in reducing their emotional distress. On the other hand, new studies using a more rigorous research methodology are needed to make more comprehensive conclusions about meaning-focused interventions.

The diagnosis and treatment of cancer is a challenging experience that leads to profound changes in people's lives. In addition to facing a range of physical, social, and psychological challenges, those affected also have to deal with significant changes in their life roles and relationships. In the face of the inevitable changes brought about by a cancer diagnosis, people's assumptions that the world is a controllable, predictable, and safe place can be shattered (Janoff-Bulman, 1992; Park et al., 2017). They may also experience existential concerns questioning life's meaning and value (Lee, 2008). In this process, people diagnosed with cancer can engage in a 'search for meaning' by trying to find answers to questions such as 'Why me?', 'Why have I been diagnosed with cancer?' (Henry et al., 2010). If, as a result of the search for meaning, the person can reframe the cancer experience positively and give meaning to their lives, they will be better able to adapt to this challenging process. In other words, when

facing such a challenging and stressful life experience, finding meaning facilitates coping and reduces stress (Park, 2010; Park & Folkman, 1997). Similarly, studies indicated that finding meaning and purpose in life is associated with a more optimistic view of cancer, adaptive coping strategies, and improved quality of life and psychological health (e.g., Holtmaat et al., 2019; Jim et al., 2006; Kang et al., 2019; Krok & Telka, 2018; Zhou & Xu, 2019). At this point, a sense of meaning in life is also considered a protective factor against psychological distress (Vehling et al., 2011; Winger et al., 2016). Therefore, the successful completion of the process of the search for meaning is thought to serve as a crucial factor in protecting against psychological distress during this challenging journey.

In recent years, it has been argued that mental health services should support clients to lead meaningful lives beyond improving psychiatric symptoms (Se-

To cite: Ülbe, S., & Dirik, G. (2023). Meaning-based intervention programs applied to people diagnosed with cancer: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(3), 468-494.

✉ Selva Ülbe · selvaulbe@gmail.com | ¹Res. Asst., ²Prof., Dokuz Eylül University, Faculty of Letters, Department of Psychology, 35390 Buca/İzmir, Turkey.

Received Oct 8, 2022, **Revised** Dec 6, 2022, **Accepted** Dec 22, 2022

Author's Note: This study was supported by TUBITAK 2211-A program.



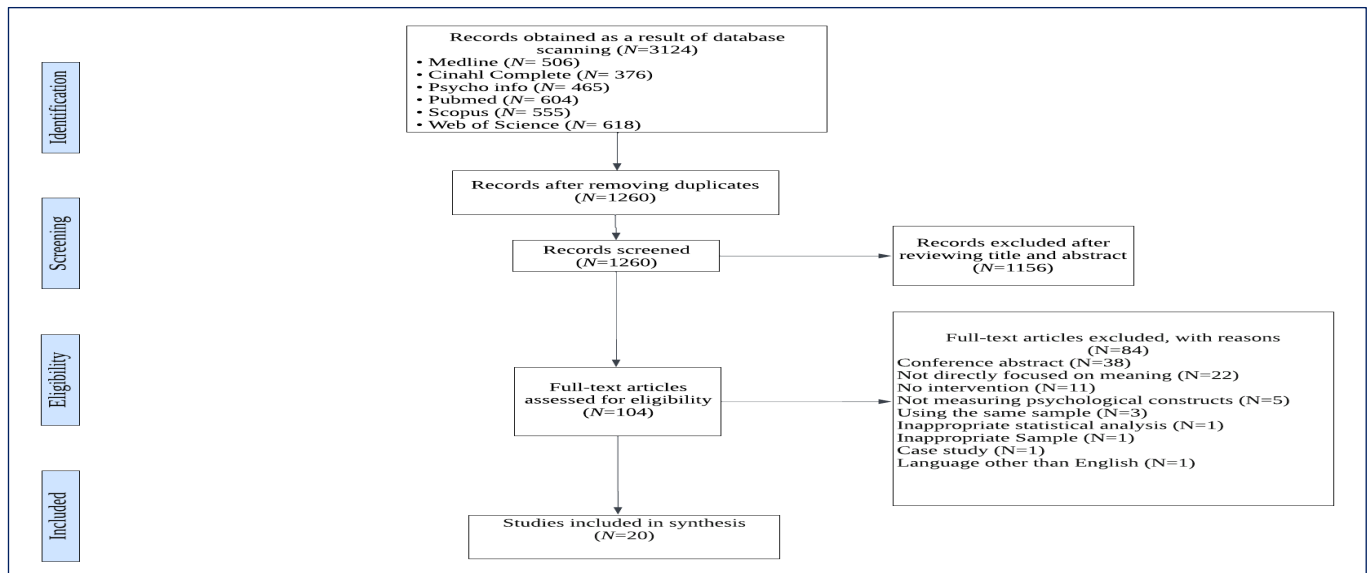


Figure 1. PRISMA Flow Chart.

ligman et al., 2005). Although many different psychological interventions (such as psychoeducation, cognitive-behavioral interventions, problem-solving skills, and stress management) are beneficial in treating emotional distress in people diagnosed with cancer, most of these approaches do not directly address existential and meaning-related issues (LeMay & Wilson; 2008; Levin & Kissane, 2006; Lindemalm et al., 2012). For this reason, psychological intervention programs have been developed that focus on individuals' existential and meaning-related concerns (LeMay & Wilson, 2008). In some of these programs, 'meaning' is one of the various goals of the therapy (e.g. Acceptance and Commitment Therapy, Positive Psychology), while in others, meaning in life is the primary focus of the therapy. In this context, many psychological intervention programs addressing the existential concerns and meaning-related questions of people diagnosed with cancer have been developed and their effectiveness has been tested (e.g., Breitbart et al., 2012, 2015; Chochinov et al., 2011; Gagnon et al., 2015; Lee et al., 2006a).

Park et al. (2019) conducted a meta-analysis study, examining the studies that directly or indirectly support a sense of meaning and purpose in people diagnosed with cancer. They found that interventions that directly aimed to improve the sense of meaning and purpose were more effective in increasing the sense of meaning and purpose. In another meta-analysis study, meaning-centered interventions for advanced cancer patients receiving palliative care were examined (Kang et al., 2019). According to the results, meaning-centered interventions were found to be effective in improving quality of life of advanced cancer patients. Although these interventions focused directly on meaning, the study examined their effectiveness only for cancer patients in palliative care. Therefore, the generalizability of the results for cancer patients diagnosed at different stages is limited. Therefore, the aim

of this review is to systematically synthesize the results of interventions that focus directly on meaning for people diagnosed with different types and stages of cancer.

METHODS

This review study was conducted by following the PRISMA (The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses guidelines) checklist and flowchart (Moher et al., 2009, 2015). In this study, the literature review was conducted between January 2000 and April 2022. A comprehensive literature review was conducted using MEDLINE, CINAHL Complete, PsycInfo, PubMed, Scopus, and Web of Science electronic databases. Keyword combinations were made using "OR" and "AND" conjunctions. In this context, meaning related concepts (*meaning in life*, *the meaning of life*, *living meaningfully*, *search for meaning*, *finding meaning*, *purpose in life/sense of purpose/life purpose*, *meaning-centered*, *meaning oriented*, *meaning-based*, *meaning-focused*, *meaning making/making meaning*), intervention (*intervention / treatment / programme / therapy / psychotherapy*) and cancer were used as keywords.

RESULTS

As shown in Figure 1, the electronic data search using keywords identified 3124 articles. After the removal of duplicate studies, the titles and abstracts of the remaining 1260 studies were screened for inclusion criteria. Following title and abstract screening, the remaining 104 studies were assessed as full text. Of these, 84 were found not to meet the inclusion criteria. As a result, 20 articles were included in the review. The characteristics of the studies reviewed are presented in Table 1.

Table 1. Characteristics of Meaning-Based Intervention Studies for Cancer

Authors	Sample	Age M (SD)	Type of Cancer	Cancer Stage	Gender	Design	Control Group	Measurement Interval	Results
Breitbart et al. (2010)	<i>N</i> = 90 Intervention: (<i>n</i> = 49); Control: (<i>n</i> = 41)	60.1 (11.8)	Prostate, breast, colorectal, and lung	III and IV	Female (<i>n</i> = 46) Male (<i>n</i> = 44)	RCT	Supportive Psychotherapy	Baseline (T ₀), posttest (T ₁), Follow-up (T ₂ ; 2 months)	Compared to the control group, there was a significant increase in spiritual well-being and sense of meaning in the intervention group; significant improvement in anxiety in the intervention group at T ₂
Breitbart et al. (2015)	<i>N</i> = 253 Intervention: (<i>n</i> = 132); Control: (<i>n</i> = 121)	58.2 (11.0)	Breast, pancreas, lung, and colon/rectal	III and IV	Female (<i>n</i> = 176) Male (<i>n</i> = 77)	RCT	Supportive Psychotherapy	Baseline (T ₀), posttest (T ₁), Follow-up (T ₂ ; 2 months)	Increased spiritual well-being and quality of life in the intervention group compared to the control group; also, improvements in depression and hopelessness
Breitbart et al. (2012)	<i>N</i> = 120 Intervention: (<i>n</i> = 64); Control: (<i>n</i> = 56)	54.4 (11.6)	Breast, colon, pancreas, ovarian and lung	III and IV	Female (<i>n</i> = 72) Male (<i>n</i> = 48)	RCT	Therapeutic massage	Baseline (T ₀), posttest (T ₁), Follow-up (T ₂ ; 2 months)	Significant increase in spiritual well-being, sense of meaning, and quality of life levels in the intervention group compared to the control group at T ₁
Breitbart et al. (2018)	<i>N</i> = 321 Intervention: (<i>n</i> = 109); SP (<i>n</i> = 108); UC (<i>n</i> = 104)	58 (11)	Lung, pancreas, ovarian, breast, colon/rectal, and other	IV	Female (<i>n</i> = 230) Male (<i>n</i> = 91)	RCT	(1) Supportive Psychotherapy (SP); (2) Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 4 weeks), posttest (T ₂) and Follow-up (T ₃ ; 8 weeks).	Significant improvement in quality of life, spiritual well-being, sense of meaning, and anxiety levels of the intervention group compared to UC; improvement in quality of life and sense of meaning in the intervention group compared to SP
da Ponte et al. (2021)	<i>N</i> = 91 Intervention: (<i>n</i> = 51); Control: (<i>n</i> = 40)	61.04 (11.4)	Bladder, breast, colon, gastric, kidney, lung and other	Local and advanced	Female (<i>n</i> = 72) Male (<i>n</i> = 19)	Two-group pretest-posttest	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 1 month)	When T ₀ and T ₁ measurements were compared, there was an improvement in quality of life and a significant decrease in the level of distress in the intervention group; compared to the control group, the intervention group had an increase in their quality of life and improved levels of depression and distress.
Farhadi et al. (2014)	<i>N</i> = 42 Patients: (<i>n</i> = 14) Family: (<i>n</i> = 12) Control: (<i>n</i> = 16)	44	Lymphoma, gastrointestinal cancers, women related cancers, and other	Early stage	Female (%69) Male (%31)	Three-group pretest-posttest	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁)	Improvement in quality of life of the intervention group compared to the control group.

Fraguell-Hernando et al. (2020)	<i>N</i> = 51 Intervention: (<i>n</i> = 24); Control: (<i>n</i> = 27)	Intervention: 67.75 (12.66) Control: 67 (11.71) 55 (9.7)	Lung, gynecological, colorectal, and other	Advanced	Female (<i>n</i> = 26) Male (<i>n</i> = 25)	RCT	Counseling	Baseline (T ₀), posttest (T ₁)	Decreased levels of demoralization, anxiety, depression, and emotional distress in the intervention group
Henry et al. (2010)	<i>N</i> = 24 Intervention: (<i>n</i> = 12); Control: (<i>n</i> = 12)		Ovarian	III and IV	Female	RCT	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 1 months), Follow-up (T ₂ ; 3 months)	At T ₁ and T ₂ , there was a significant increase in the sense of meaning in the intervention group compared to the control group.
Kissane et al. (2019)	<i>N</i> = 57 Intervention: (<i>n</i> = 40); Control: (<i>n</i> = 17)	65 (12.9)	Breast, colorectal, lung, prostate, and other	Advanced	Female (<i>n</i> = 27) Male (<i>n</i> = 30)	RCT	Waitlist (Usual Care)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 6- 8 weeks)	Compared to the control group, those in the intervention group showed improvement in the new possibilities, appreciation of life, and personal strength; improvement in future-oriented choices and goal seeking
Lee et al. (2006a)	<i>N</i> = 18	57 (11.7)	Breast and colorectal	I, II and III	Female (<i>n</i> = 13) Male (<i>n</i> = 5)	Single- group pretest- posttest	-	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 24 hours)	Significant increase in self-esteem at T ₁
Lee et al. (2006b)	<i>N</i> = 74 Intervention: (<i>n</i> = 35); Control: (<i>n</i> = 39)	Intervention: 56.4 (9.8) Control: 56.9 (10.1)	Breast and colorectal	0, I, II, III and IV	Female (<i>n</i> = 60) Male (<i>n</i> = 14)	RCT	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 24 hours)	Significant improvement in self-esteem, optimism and self-efficacy levels of the intervention group compared to the control group
Lo et al. (2014)	<i>N</i> = 41	52 (12)	Gastrointestinal, gynecological, breast, lung and other	III and IV	Female (<i>n</i> = 31) Male (<i>n</i> = 10)	Single- group pretest- posttest	-	Baseline (T ₀), (T ₁ ; 3 months), (T ₂ ; 6 months)	Significant improvement in depression and spiritual well-being
Mehnert et al. (2020)	<i>N</i> = 206 Intervention: (<i>n</i> = 99); Control: (<i>n</i> = 107)	Intervention 59.5 (12.1) Control: 56.5 (11.3)	Gastrointestinal, lung, breast, gynecological, urogenital and other	III and IV	Female (<i>n</i> = 126) Male (<i>n</i> = 40)	RCT	Supportive Psychooncological Counseling	Baseline (T ₀), (T ₁ ; 3 months), (T ₂ ; 6 months)	All participants (both intervention and control groups) improved in depression level at T ₁ , but the groups did not differ significantly from each other in depression level.
Mohabbat-Bahar et al. (2014)	<i>N</i> = 30 Intervention: (<i>n</i> = 15); Control: (<i>n</i> = 15)	30 – 65	Breast	-	Female (<i>N</i> = 30)	Two- group pretest- posttest	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁)	Significant improvement in anxiety level of the intervention group compared to the control group
Mok et al. (2012)	<i>N</i> = 84 Intervention: (<i>n</i> = 44); Control: (<i>n</i> = 40)	64.6 (11.6)	Unknown	Advanced	Female (<i>n</i> = 39) Male (<i>n</i> = 45)	RCT	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀) Posttest (T ₁ ; 24 hours); Follow-	Significant improvement in existential distress level and quality of life in the intervention group compared to the control group

Quílez-Bielsa et al. (2021)	<i>N</i> = 30 Individual: (<i>n</i> = 10) Group: (<i>n</i> = 10) Control: (<i>n</i> = 10)	55.3 (9.30)	Lung, breast, gynecological, gastrointestinal, bladder, and other	IV	Female (<i>n</i> = 22) Male (<i>n</i> = 14)	Two-group pretest-posttest	Usual Care (UC)	up (T ₂ ; 2 weeks) Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 1 weeks)	Compared to the control group at T ₁ , the intervention group had improvements in quality of life, depression, anxiety, demoralization and hopelessness levels in all variables; increased spiritual well-being and sense of meaning, and significant decrease in emotional distress
Rodin et al. (2018)	<i>N</i> = 305 Intervention: (<i>n</i> = 151); Control: (<i>n</i> = 154)	Intervention: 59.05 (10.55) Control: 59.10 (11.48)	Breast, lung, gastrointestinal, gynecological, urogenital and other	III and IV	Female (<i>n</i> = 182) Male (<i>n</i> = 123)	RCT	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), (T ₁ ; 3 months), (T ₂ ; 6 months)	Improvement in depression level in the intervention group compared to the control group at both T ₁ and T ₂ .
Ryu et al. (2018)	<i>N</i> = 37 Intervention: (<i>n</i> = 24); Control: (<i>n</i> = 13)	Intervention: 63.13 (10.28) Control: 67.08 (10.93)	Pancreatobiliary cancer	I, II, III and IV	Female (<i>n</i> = 14) Male (<i>n</i> = 23)	Two-group pretest-posttest	Those who did not participate in the intervention program and did not meet the inclusion criteria	Baseline, (T ₀), posttest (T ₁ ; 2 months)	Significant improvement in anxiety and depression levels in the intervention group compared to the control group; increase in quality of life
Van der Spek et al. (2017)	<i>N</i> = 170 Intervention: (<i>n</i> = 57); SGP: (<i>n</i> = 56) UC: (<i>n</i> = 57);	Intervention: 58.6 (10.7) DGP: 55.5 (9.6) ST: 57.3 (10.4)	Breast, colon and other	Cancer survivor	Female (<i>n</i> = 130) Male (<i>n</i> = 40)	RCT	Supportive Group Psychotherapy (SGP) Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 1 week), Follow-up (T ₂ ; 3 months), Follow-up (T ₃ ; 6 months)	Significant improvement in personal meaning, goal orientation, purpose in life, fighting spirit, hopelessness (at T ₂), emotional distress (at T ₃), depression (at T ₃) in the intervention group compared to UC
Wagner et al. (2016)	<i>N</i> = 12 couple	Patient: 59.10 Partner: 59.60	Breast and lung	IIB, III and IV	Female (<i>n</i> = 7) Male (<i>n</i> = 4)	Single-group pretest-posttest	-	Baseline (T ₀), posttest (T ₁)	Significant decrease in threat appraisal of people diagnosed with cancer

Participant Characteristics

Firstly, the samples of the studies in the review were analyzed in terms of socio-demographic characteristics. In 17 studies (85%), the number of female participants was higher than that of male participants. The average age of the participants in the studies ranged from 44 to 70.5 years.

In 13 studies (60%), participants were diagnosed with advanced cancer (stage IIB, III, or IV). Four studies (20%) included in the review included participants diagnosed with cancer at various stages, one study (5%) included early stage and one study (5%) included cancer survivors. In one study (5%), no information was provided about the stage at which the participants were diagnosed with cancer. The most common type of cancer in the sample of studies is breast cancer (75%), followed by lung cancer. The majority of the studies, 16 studies (80%), were heterogeneous in that the sample consisted of people with different types of cancer.

Study Design

In 17 (85%) of the studies included in the review, a control group was used to test the effect of the intervention. Of these, 12 (60%) were designed as randomized controlled trials. In a total of six (30%) of the studies, the effects of the intervention were compared with those of a control group receiving active treatment.

Format of the Interventions

Of the meaning-centered intervention programs included in the review, 12 (60%) were delivered as individual psychotherapy and six (30%) as group psychotherapy. In one study (5%), the same psychotherapy intervention was delivered in both individual and group therapy formats. In the study by Wagner et al. (2016), the psychotherapy intervention was implemented as couple therapy.

Number of Sessions

In terms of the number, duration, and frequency of sessions, interventions vary considerably. There is an intervention program that lasts 2-3 days and consists of two sessions (Mok et al., 2012), as well as interventions with up to 10 sessions and an average duration of three to six months (Lo et al., 2014; Mehnert et al., 2020; Rodin et al., 2018). Half (50%) of the studies scheduled sessions weekly, and the remaining 10 studies (50%) did not provide clear information about the frequency of sessions.

Theoretical Background

In the development of interventions, different theories

such as the extended version of the Transactional Model of Stress and Coping (Park & Folkman, 1997), the Cognitive Processing Model (Creamer et al., 1992), Relational Theory (Mitchell, 1988), and Attachment Theory (Bowlby, 1982) are used. Nevertheless, the majority of the studies are influenced by Viktor Frankl's works (e.g., Frankl, 1984) and adopt the existential psychotherapy approach (e.g., Breitbart et al., 2010; da Ponte et al., 2021; Mohabbat-Bahar et al., 2014; Mok et al., 2012).

The Effect of Intervention Programs on Outcome Variables

Sense of Meaning

Of the studies included in the review, 10 studies (50%) analyzed changes in levels of the sense of meaning. Six of these studies (30%) found a significant increase in the sense of meaning.

Quality of Life

In 12 studies (60%), change in quality of life was analyzed as an outcome variable. In eight (40%) of these studies, patients with cancer diagnosed in the intervention group reported a significant increase in quality of life compared to those in the control group.

Spiritual and Existential Well-Being

In 10 studies (50%), the effect of interventions on spiritual well-being levels was examined. In six of these studies (30%), a significant increase in spiritual well-being was observed. In addition, studies with significant improvements in existential distress (Mok et al., 2012) and existential well-being (da Ponte et al., 2021) were also included in the review.

Optimism

Four studies (20%) examined the effects of interventions on optimism levels. In only one (5%) of these studies, the optimism level of the intervention group improved significantly compared to the control group (Lee et al., 2006b).

Depression

Sixteen (80%) of the studies in the review examined the effect of the intervention on depression levels. The results revealed that there was a significant improvement in the level of depression in nine (45%) studies.

Anxiety

In 15 studies (75%) the change in the level of anxiety in the participants was analyzed. Only six of these studies (30%) found a significant improvement in anx-

xiety levels.

Emotional Distress

The level of emotional distress was analyzed in four studies (20%). Three studies (15%) found a significant reduction in the level of emotional distress in the intervention group. Five studies (20%) examined levels of demoralization. In two of these studies (10%) there was a significant improvement in the level of demoralization in the intervention group.

DISCUSSION

The current review study systematically investigated the characteristics and effects of meaning-based psychotherapy interventions developed for cancer patients. The results show that, in general, the intervention programs are highly effective in increasing meaning, quality of life, and spiritual well-being. However, it is difficult to reach a similar conclusion when examining their effects on anxiety, depression, demoralization, hopelessness, and optimism. Although the literature review shows that an increased sense of meaning in people diagnosed with cancer is associated with reduced levels of psychological distress (Vehling et al., 2011; Winger et al., 2016), the studies included in the review do not fully support this finding. These findings suggest that meaning-based interventions may not be as effective as other interventions (e.g., cognitive behavioral therapy, stress management practices) in improving psychological distress. As a result, meaning-based interventions may be effective primarily in improving quality of life, meaning in life, and spiritual well-being, and secondarily in improving levels of anxiety, depression, emotional distress, optimism, and hopelessness.

Upon examining the studies included in the review there are some limitations. The review of cancer studies reveals that most are advanced-stage, predominantly breast and lung cancer patients, with a higher representation of women and middle-aged individuals. This adversely affects the generalizability of the research findings. Furthermore, the majority of these studies use individual psychotherapy, with Frankl's work and existential psychotherapy being prevalent. The interventions vary significantly in terms of session number, duration, and frequency. These circumstances complicate the interpretation of the effects of meaning-based interventions. Additionally, 55% of the studies lack active psychosocial intervention, suggesting the need for more studies with active treatment-receiving control groups and follow-up measurements.

To sum up, meaning-based intervention programs are effective in improving the sense of meaning, the quality of life, and the spiritual/existential well-being of cancer patients. These interventions can be used as

part of the oncological treatment process to address questions about meaning and existence in patients at different stages. However, there are limitations to these studies, such as the need for larger sample groups and more follow-up measurements to make clearer inferences about the effects of meaning-based approaches. Additionally, studies should investigate moderating effects considering clinical and demographic characteristics to determine the appropriateness of meaning-based interventions. Future studies should adopt an integrative/eclectic approach that supports the sense of meaning in life and the process of creating meaning.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards It is not a study that requires Ethics Committee approval.

Conflict of Interest All authors of this article declare that they have no conflict of interest regarding the article.

REFERENCES

- Bowlby, J. (1982). *Attachment*. Basic Books.
- Breitbart, W., Pessin, H., Rosenfeld, B., Applebaum, A. J., Lichtenthal, W. G., Li, Y., Saracino, R. M., Marziliano, A. M., Masterson, M., Tobias, K., & Fenn, N. (2018). Individual meaning-centered psychotherapy for the treatment of psychological and existential distress: A randomized controlled trial in patients with advanced cancer. *Cancer, 124*(15), 3231-3239.
- Breitbart, W., Poppito, S., Rosenfeld, B., Vickers, A. J., Li, Y., Abbey, J., Olden, M., Pessin, H., Lichtenthal, W., Sjoberg, D., & Cassileth, B. R. (2012). Pilot randomized controlled trial of individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology, 30*(12), 1304-1309.
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Gibson, C., Pessin, H., Poppito, S., Nelson, C., Tomarken, A., Timm, A. K., Berg, A., Jacobson, C., Sorger, B., Abbey, J., & Olden, M. (2010). Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: A pilot randomized controlled trial. *Psycho-oncology, 19*(1), 21-28.
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Pessin, H., Applebaum, A., Kulikowski, J., & Lichtenthal, W. G. (2015). Meaning-centered group psychotherapy: An effective intervention for improving psychological well-being in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology, 33*(7), 749-754.
- Chochinov, H. M., Kristjanson, L. J., Breitbart, W., McClement, S., Hack, T. F., Hassard, T., & Harlos, M. (2011). Effect of dignity therapy on distress and end-of-life experience in terminally ill patients: A randomised controlled trial. *The Lancet Oncology, 12*(8), 753-762.
- Creamer, M., Burgess, P., & Pattison, P. (1992). Reaction to trauma: A cognitive processing model. *Journal of Abnormal Psychology, 101*(3), 452.
- da Ponte, G., Ouakinin, S., Santo, J. E., Ohunakin, A., Prata, D., Amorim, I., Gameiro, Z., Dos Santos, E. S., & Breitbart, W. (2021). Meaning-centered group psychotherapy

- in Portuguese cancer patients: A pilot exploratory trial. *Palliative & Supportive Care*, 19(4), 464-473.
- Farhadi, M., Reisi-Dehkordi, N., Kalantari, M., & Zargham-Boroujeni, A. (2014). Efficacy of group meaning centered hope therapy of cancer patients and their families on patients' quality of life. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(3), 290-294.
- Fraguell-Hernando, C., Limonero, J. T., & Gil, F. (2020). Psychological intervention in patients with advanced cancer at home through Individual Meaning-Centered Psychotherapy-Palliative Care: A pilot study. *Supportive Care in Cancer*, 28(10), 4803-4811.
- Frankl, V. E. (1984). *Man's search for meaning: An introduction to Logotherapy* (3. baski). Touchstone.
- Gagnon, P., Fillion, L., Robitaille, M.-A., Girard, M., Tardif, F., Cochrane, J.-P., Moreau, J. L. M., & Breitbart, W. (2015). A cognitive-existential intervention to improve existential and global quality of life in cancer patients: A pilot study. *Palliative & Supportive Care*, 13(4), 981-990.
- Henry, M., Cohen, S. R., Lee, V., Sauthier, P., Provencher, D., Drouin, P., Gauthier, P., Gotlieb, W., Lau, S., Drummond, N., Gilbert, L., Stanimir, G., Sturgeon, J., Chasen, M., Mitchell, J., Huang, L. N., Ferland, M.-K., & Mayo, N. (2010). The Meaning-Making intervention (MMi) appears to increase meaning in life in advanced ovarian cancer: A randomized controlled pilot study. *Psycho-oncology*, 19(12), 1340-1347.
- Holtmaat, K., Van der Spek, N., Lissenberg-Witte, B. I., Cuijpers, P., & Verdonck-de Leeuw, I. M. (2019). Positive mental health among cancer survivors: Overlap in psychological well-being, personal meaning, and post-traumatic growth. *Supportive Care in Cancer*, 27(2), 443-450.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Free Press.
- Jim, H. S., Richardson, S. A., Golden-Kreutz, D. M., & Andersen, B. L. (2006). Strategies used in coping with a cancer diagnosis predict meaning in life for survivors. *Health Psychology*, 25(6), 753-761.
- Kang, K. A., Han, S. J., Lim, Y. S., & Kim, S. J. (2019). Meaning-centered interventions for patients with advanced or terminal cancer: A meta-analysis. *Cancer Nursing*, 42(4), 332-340.
- Kissane, D. W., Lethborg, C., Brooker, J., Hempton, C., Burney, S., Michael, N., Staples, M., Osicka, T., Sulistio, M., Shapiro, J., & Hiscock, H. (2019). Meaning and Purpose (MaP) therapy II: Feasibility and acceptability from a pilot study in advanced cancer. *Palliative & Supportive Care*, 17(1), 21-28.
- Krok, D. & Telka, E. (2018). Meaning in life in cancer patients: Relationships with illness perception and global meaning changes. *Health Psychology Report*, 6(2), 171-182.
- Lee, V. (2008). The existential plight of cancer: Meaning making as a concrete approach to the intangible search for meaning. *Supportive Care in Cancer*, 16(7), 779-785.
- Lee, V., Cohen, S. R., Edgar, L., Laizner, A. M., & Gagnon, A. J. (2006a). Meaning-making and psychological adjustment to cancer: Development of an intervention and pilot results. *Oncology Nursing Forum*, 33(2), 291-302.
- Lee, V., Cohen, S. R., Edgar, L., Laizner, A. M., & Gagnon, A. J. (2006b). Meaning-making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy. *Social Science & Medicine*, 62(12), 3133-3145.
- LeMay, K. & Wilson, K. G. (2008). Treatment of existential distress in life threatening illness: A review of manualized interventions. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 472-493.
- Levin, T. & Kissane, D. W. (2006). Psychooncology: The state of its development in 2006. *The European Journal of Psychiatry*, 20(3), 183-197.
- Lindemalm, C., Granstam-Björneklett, H., Bergkvist, L., Ojutkangas, M. L., & Strang, P. (2012). Existential aspects are neglected in the evaluation of support-intervention in breast cancer patients. *Acta Oncologica*, 51(6), 807-809.
- Lo, C., Hales, S., Jung, J., Chiu, A., Panday, T., Rydall, A., Nissim, R., Malfitano, C., Petricone-Westwood, D., Zimmermann, C., & Rodin, G. (2014). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): Phase 2 trial of a brief individual psychotherapy for patients with advanced cancer. *Palliative Medicine*, 28(3), 234-242.
- Mehnert, A., Koranyi, S., Philipp, R., Scheffold, K., Kriston, L., Lehmann-Laue, A., Engelmann, D., Vehling, S., Eisenecker, C., Oechsle, K., Schulz-Kindermann, F., Rodin, G., & Härter, M. (2020). Efficacy of the Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM) individual psychotherapy for patients with advanced cancer: A single-blind randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 29(11), 1895-1904.
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. Harvard University Press.
- Mohabbat-Bahar, S., Golzari, M., Moradi-Joo, M., & Akbari, M. E. (2014). Efficacy of group Logotherapy on decreasing anxiety in women with breast cancer. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 7(3), 165-170.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA-P Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264-269.
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. A., & PRISMA-P Group. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1), 1-9.
- Mok, E., Lau, K., Lai, T., & Ching, S. (2012). The meaning of life intervention for patients with advanced-stage cancer: Development and pilot study. *Oncology Nursing Forum*, 39(6), E480-E488.
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257-301.
- Park, C. L., Currier, J. M., Harris, J. I., & Slattery, J. M. (2017). *Trauma, meaning, and spirituality: Translating research into clinical practice*. American Psychological Association.
- Park, C. L. & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115-144.
- Park, C. L., Pustejovsky, J. E., Trevino, K., Sherman, A. C., Esposito, C., Berendsen, M., & Salsman, J. M. (2019). Effects of psychosocial interventions on meaning and purpose in adults with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Cancer*, 125(14), 2383-2393.

- Quílez-Bielsa, E., Barrado-Moreno, V., Lastra Del Prado, R., Arbonés-Mainar, J. M., Sebastian-Sanchez, M., & Ventura-Faci, T. (2021). An adaptation of meaning-centered psychotherapy integrating “essential care”: A pilot study. *Palliative & Supportive Care*, 1-9.
- Rodin, G., Lo, C., Rydall, A., Shnall, J., Malfitano, C., Chiu, A., Panday, T., Watt, S., An, E., Nissim, R., Li, M., Zimmermann, C., & Hales, S. (2018). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): A randomized controlled trial of a psychological intervention for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 36(23), 2422-2432.
- Ryu, J. S., Choi, S. W., Yun, S. S., Koo, B. H., Choi, I. S., Kim, S. J., Park, J. S., Seok, J. H., & Yoon, D. S. (2018). Preliminary findings on the effectiveness of meaning-centered psychotherapy in patients with pancreaticobiliary cancer. *Yonsei Medical Journal*, 59(9), 1107-1114.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- van der Spek, N., Vos, J., van Uden-Kraan, C. F., Breitbart, W., Cuijpers, P., Holtmaat, K., Witte, B. I., Tollenaar, R. A. E. M., & Verdonck-de Leeuw, I. M. (2017). Efficacy of meaning-centered group psychotherapy for cancer survivors: A randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 47(11), 1990-2001.
- Vehling, S., Lehmann, C., Oechsle, K., Bokemeyer, C., Krüll, A., Koch, U., & Mehnert, A. (2011). Global meaning and meaning-related life attitudes: Exploring their role in predicting depression, anxiety, and demoralization in cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 19(4), 513-520.
- Wagner, C. D., Johns, S., Brown, L. F., Hanna, N., & Bigatti, S. M. (2016). Acceptability and feasibility of a meaning-based intervention for patients with advanced cancer and their spouses: A pilot study. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, 33(6), 546-554.
- Winger, J. G., Adams, R. N., & Mosher, C. E. (2016). Relations of meaning in life and sense of coherence to distress in cancer patients: A meta-analysis. *Psycho-oncology*, 25(1), 2-10.
- Zhou, Y., & Xu, W. (2019). The mediator effect of meaning in life in the relationship between self-acceptance and psychological wellbeing among gastrointestinal cancer patients. *Psychology, Health & Medicine*, 24(6), 725-731.