

Meme Kanseri Tanısı Alan ve Kemoterapi Uygulanan Hastaların Yaşam Kalitesinin İncelenmesi

Investigation of the Quality of Life of Patients Diagnosed with Breast Cancer Treated with Chemotherapy

Yaren ÖZBEK^{1*} , Özgül EROL² 

ÖZET

Meme kanseri, dünyadaki ve ülkemizdeki kadınlarda en sık rastlanan kanser türü olduğundan ve mortaliteye yol açabildiğinden dolayı önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. 2020 yılında dünyada 2,3 milyon kadın, meme kanseri tanısı almış, 685.000 kadın ise meme kanseri sebebiyle yaşamını yitirmiştir. Kemoterapi ise, erken evre meme kanseri, lokal ileri evre meme kanseri ve metastatik meme kanseri olmak üzere meme kanserinin tüm evrelerinde tek başına veya farklı kombinasyonlar ile kullanılabilen bir tedavi yöntemidir. Kemoterapinin, terapötik etkilerinin yanı sıra yaşam kalitesini azaltan oral mukozit, yorgunluk, anemi, nötropeni, trombositopeni, konstipasyon, diyare, iştahsızlık, bulantı-kusma, alopesi gibi birçok semptomu ortaya çıkardığı bilinmektedir. Bu semptomların sıklığı ve şiddetinin değerlendirilerek etkili semptom yönetiminin sağlanmasında ve hastaların yaşam kalitesinin artırılmasında hemşirelerin önemli rolleri bulunmaktadır. TAT (Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp) yaklaşımlarının kullanımının meme

Anahtar Kelimeler: hemşirelik, kemoterapi, meme kanseri, yaşam kalitesi

kanseri hastalarında yaygın olması ve daha yüksek yaşam kalitesi ile ilişkilendirilmesinden dolayı sağlık profesyonellerinin özellikle de hemşirelerin TAT yaklaşımları konusunda güncel bilgilere sahip olarak hastalara bu konuda yol göstermeleri gerekmektedir. Hemşirelerin yaşam kalitesinin önemli belirleyicileri olan sosyoekonomik durum, sosyal destek sistemleri konularında dikkatli olarak hastalarda ortaya çıkan değişikliklerin farkında olup sosyoekonomik durumu düşük ve sosyal destek sistemleri yetersiz olan hastalara gerekli bilgi, danışmanlık ve psikososyal desteği sağlamaları önemlidir. Bu uygulamaların yanı sıra semptom yönetimi, öz bakım konularında planlanan eğitim programının, fiziksel egzersiz ya da direnç egzersizi gibi uygulamaların, hastaların semptom sıklığı ve şiddetinin azaltılmasında, yaşam kalitesinin artırılmasında önemli etkileri olduğundan dolayı hemşireler tarafından bu yöntemlerin hastalara uygulanması hastaların yaşam kalitesinin yükseltilmesinde etkili olabilmektedir.

ABSTRACT

Breast cancer is the most common type of cancer in women in the world and in our country, and it is an important problem because it can lead to mortality. In 2020, 2.3 million women in the world were diagnosed with breast cancer and 685,000 women died due to breast cancer. Chemotherapy is a treatment method that can be used alone or in different combinations in all stages of breast cancer, including early stage breast cancer, locally advanced breast cancer and metastatic breast cancer. In addition to its therapeutic effects, chemotherapy is known to cause many symptoms such as oral mucositis, fatigue, anaemia, neutropenia, thrombocytopenia, constipation, diarrhoea, anorexia, nausea-vomiting and alopecia, which reduce the quality of life. Nurses have important roles in providing effective symptom management by evaluating the frequency and severity of these symptoms and increasing the quality of life of patients. Since the use of CAM (Complementary and Alternative Medicine) approaches is common in breast cancer

Keywords: nursing, chemotherapy, breast cancer, quality of life

patients and is associated with higher quality of life, health professionals, especially nurses, should have up-to-date information about CAM approaches and guide patients in this regard. It is important for nurses to be aware of the changes that occur in patients by being careful about socioeconomic status and social support systems, which are important determinants of quality of life, and to provide necessary information, counselling and psychosocial support to patients with low socioeconomic status and inadequate social support systems. In addition to these practices, since the planned training programme on symptom management, self-care, physical exercise or resistance exercise have important effects on reducing the frequency and severity of symptoms and increasing the quality of life of patients, the application of these methods to patients by nurses can be effective in improving the quality of life of patients.

¹ Arş. Gör., Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Edirne.

E-posta adresi: yarenozbek16@trakya.edu.tr

²Prof. Dr., Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Edirne.

E-posta adresi: ozgulerol@trakya.edu.tr

* Sorumlu yazar: Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balkan Yerleşkesi, Edirne.

*Bu çalışma, Trakya Üniversiteler Birliği 7. Lisansüstü Öğrenci Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 06.09.2024, Kabul Tarihi: 24.10.2024, Yayımlanma Tarihi: 26.12.2024 DOI: 10.61830/balkansbd.1544555

GİRİŞ

Meme kanseri, dünyadaki ve ülkemizdeki kadınlarda en sık rastlanan kanser türü olduğundan ve mortaliteye yol açabildiğinden dolayı önemli bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. 2020 yılında dünyada 2,3 milyon kadın, meme kanseri tanısı almıştır. Aynı yıl 685 bin kadın ise meme kanseri sebebiyle yaşamını yitirmiştir.^{1,2} Ülkemizde meme kanseri 2018 yılında tüm yaş grubu kadınlarda %26 ile en sık görülen kanser türü olarak yer almaktadır. Ayrıca ülkemizde 25-49 yaş aralığındaki kadınlarda meme kanserinin ortaya çıkma sıklığının daha yüksek olduğu bildirilmektedir.³ Meme kanseri gelişiminde en önemli risk faktörü kadın cinsiyettir. Bu önemli risk faktörünün yanı sıra değiştirilemeyen risk faktörleri arasında; yaş, ırk, genetik ve ailede meme kanseri öyküsü, benign meme hastalıklarının bulunması ve menstrüasyon yer almaktadır. Değiştirilebilir risk faktörleri arasında ise; ilk doğum yaşı, gebelik ve doğum öyküsü, menopoz sonrası hormon tedavisi, emzirme, oral kontraseptifler, fiziksel aktivite, obezite, alkol ve sosyoekonomik düzey bulunmaktadır.^{4,5,6,7}

Meme kanserinde tanı konduktan sonra belirlenen evreye uygun olarak tedavi planlanmaktadır. Kemoterapi, erken evre meme kanseri, lokal ileri evre meme kanseri ve metastatik meme kanseri olmak üzere meme kanserinin tüm evrelerinde tek başına veya farklı kombinasyonlar ile kullanılabilen bir tedavi yöntemidir.⁸ Kemoterapinin, yaşam kalitesini azaltan oral mukozit, yorgunluk,

anemi, konstipasyon, diyare, iştahsızlık, bulantı-kusma, alopesi gibi birçok yan etkisi bulunmaktadır. Kemoterapi, sebep olduğu bu olumsuzluklar ile meme kanseri tanılı hastaların günlük yaşam aktiviteleri ve öz-bakım davranışlarını etkileyerek yaşam kalitesini azaltmaktadır.⁹

Akçay ve Gözüm'ün (2012) meme kanseri tanılı hastalarda kemoterapinin yan etkilerine yönelik verilen eğitim ve evde izlemin yaşam kalitesine etkisini incelediği çalışmada, eğitim ve evde izlem sonrası hastaların psikolojik sağlık algısında olumlu değişim gerçekleştiği, hastaların kemoterapi sonrası ortaya çıkabilecek yan etkileri nasıl yöneteceklerini bilme oranlarının ve yaşam kalitelerinin arttığı bulunmuştur.⁹ Gülcivan ve Topçu'nun (2017) meme kanseri tanılı hastalar ile yürüttükleri çalışmada meme kanseri tanısı alan hastaların yaşam kalitesine etki eden en önemli faktörlerin; yaş, eğitim durumu, mesleki durumu, aile tipi ve aylık gelir olduğu, ayrıca hastaların yaşam kalitesi puanının en yüksek bulunduğu alt boyutun mental sağlık, en düşük bulunduğu alt boyutun ise emosyonel rol kısıtlılığı olduğu saptanmıştır.¹¹ Yaşam kalitesi, yaşamın farklı alanlarındaki kişisel iyilik hali olarak tanımlanmakta ve meme kanseri hastalarının sağlık durumunun ve tedavinin etkinliğinin değerlendirilmesinde önem taşımaktadır. Bu nedenle hemşirelerin kemoterapi uygulanan kanser hastalarında tedaviye ilişkin semptomları ve bu

semptomların hastaların yaşam kalitesine etkilerini değerlendirmesi gerekmektedir.^{10,11}

Bu derlemenin amacı, meme kanseri tanısı ile kemoterapi uygulanan hastalarda yaşam kalitesinin incelenmesi ve hemşirelerin hastaların yaşam kalitelerini artırabilmek amacıyla uygulayabilecekleri girişimleri bildirmektir.

Meme Kanseri, Kemoterapi ve Yaşam Kalitesi

Kemoterapi; kanserin gelişimini yavaşlatmak, yayılımını engellemek, tedavi etmek ve kanser sebebiyle ortaya çıkabilecek semptomları hafifletmek amacı ile uygulanmaktadır. Kemoterapi, kanser hücrelerinin büyümesini durdurmak veya öldürmek için kimyasal ajanlarla yapılan tedavi olarak da tanımlanabilmektedir. Bu tedavi yöntemi tek başına, radyoterapi, diğer tedavi yöntemleriyle meme kanserinin tüm evrelerinde kullanılabilen etkili bir tedavi yöntemidir. Kemoterapi; neoadjuvan kemoterapi olarak adlandırılan ameliyat öncesi dönemde tümörü küçültmek amacıyla ya da adjuvan kemoterapi olarak ameliyat sonrasında uygulanabilmektedir. Bunun yanı sıra meme kanseri tanılı hastalarda kemoterapinin nüksü önleyebileceği de bildirilmektedir. Bu terapötik etkilerinin dışında kemoterapi veya radyoterapinin hastaların yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen çok sayıda semptomla yol açtığı bildirilmektedir. Bu semptomlar arasında oral mukozit, yorgunluk, anemi, nötropeni, trombositopeni, konstipasyon, diyare, iştahsızlık, bulantı-kusma, alopesi en sık ortaya çıkan semptomlar

olarak gösterilmektedir. Meme kanseri tanılı hastalara en sık uygulanan kemoterapi protokolleri; doksorubicin ve siklofosfamid (21 günlük aralarla 4 kür), dosetaksel, doksorubicin ve siklofosfamid (21 günlük aralarla 6 kür) ve 21 günlük aralarla 4 kür doksorubicin ve siklofosfamid takiben 4 kür taksandır (4 kür Paklitaksel+4 kür Dosetaksel). Meme kanseri hastalarında son yıllarda sıklıkla kullanılan taksan ya da doksorubicin (antrasiklin) bazlı kemoterapi protokollerin uygulandığı hastaların semptom şiddetini daha yoğun yaşadığı ve yaşam kalitesinin daha düşük olduğu bildirilmektedir.^{6,8,9}

Yaşam kalitesi, kişinin içinde yaşadığı kültürel yapı ve değerler sisteminde kendi hedeflerini, beklentilerini, endişelerini ve yaşamdaki konumlarını algılaması olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda yaşam kalitesi, yaşamın farklı alanlarındaki kişisel iyilik halini tanımlayarak meme kanseri hastalarının sağlık durumunun ve tedavinin etkinliğinin değerlendirilmesinde de önem taşımaktadır. Bu nedenle hastaların tedavi protokollerine yaşam kalitesi değerlendirmesinin eklenmesi önemli bir yer tutmaktadır.^{10,12}

Huang ve arkadaşlarının (2013) meme kanseri tanısı ile hedef tedavi, kemoterapi ve kombine tedavi uygulanan hastaların yaşadığı semptomlar ve yaşam kalitelerini inceledikleri çalışmada, farklı tedavi yöntemleri uygulanan üç grupta da hastaların yaşam kalitelerinin kötü olduğu saptanmış ve hemşirelerin kemoterapi, hedef tedavi ya da kombine tedavi uygulamaları

sırasında hastaların yaşadığı semptomları değerlendirmesi ve hastaların yaşam kalitelerini en üst seviyeye çıkarabilmek için gerekli girişimleri uygun zamanda uygulamaları önerilmiştir.¹² So ve arkadaşlarının (2009) evre I-III meme kanseri tanısı ile kemoterapi veya radyoterapi uygulanan 218 kadın hastada anksiyete ve depresyonun yaşam kalitesine etkisini inceledikleri çalışmada, kemoterapi uygulanan kadınlarda anksiyete veya depresyonun daha fazla görüldüğü, ayrıca bu hastaların yaşam kalitesinin daha düşük olduğu bulunmuştur.¹³ Amarsheda ve Bhise'nin (2021) adjuvan kemoterapi uygulanan meme kanseri tanılı hastalarda yaşam kalitesi, fonksiyonel kapasite ve yorgunluk arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada yorgunluk ile yaşam kalitesi arasında güçlü bir ilişki bulunurken, fonksiyonel kapasite ile arasında orta düzey ilişki olduğu saptanmıştır.¹⁴

Battisti ve arkadaşlarının (2021) erken evre meme kanserine sahip olan 1520 yaşlı hastaya uygulanan kemoterapinin yaşam kalitesine etkisini inceledikleri çalışmada, 6. ayda hastalara yapılan değerlendirmede kemoterapinin yaşam kalitesinin; genel sağlık skoru, fiziksel, bilişsel, sosyal, rol fonksiyonu alt boyutlarında ve yorgunluk, dispne, konstipasyon, diyare, iştah kaybı, bulantı-kusmayı içeren semptom alt boyutlarını anlamlı derecede olumsuz etkilediği saptanmıştır. Ayrıca kemoterapinin yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkilerinin 6. ayda anlamlı olduğu 18. ayda ise ortadan kalktığı bildirilmiştir.¹⁵ Hassen ve arkadaşlarının (2019) meme kanseri tanısı ile kemoterapi uygulanan 404 kadın hastanın

yaşam kalitesini etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmada, hastaların yaşam kalitesi alt boyut puanlarının en düşük olduğu alanların cinsel işlevsellik, duygusal işlevsellik ve ekonomik zorluklar olduğu, eğitim düzeyi ve sosyoekonomik durumdaki yükselişin yaşam kalitesinin fiziksel ve sosyal işlevsellik alt boyut puanlarını arttırarak yaşam kalitesini iyileştirdiği, sistemik yan etkileri, yorgunluğu, uykusuzluğu ve ekonomik zorlukları daha az yaşayan hastaların yaşam kalitesinin daha iyi olduğu, ayrıca iki kür ve üzeri kemoterapi uygulanan hastaların yaşam kalitesinin daha kötü olduğu belirlenmiştir.¹⁶

Bayram ve arkadaşlarının (2014) meme kanseri tanısı ile kemoterapi alan 105 kadın hastanın yaşam kalitesi ve hemşirelik bakımından memnuniyetlerini inceledikleri çalışmada, hastaların sağlık durumları konusunda endişelenmesi ve üzgün hissetmesi sebebiyle yaşam kalitesinin duygusal işlevsellik alt boyutunun en fazla olumsuz etkilenen alan olduğu, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin ise yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁷ Lobo ve arkadaşlarının (2014) meme kanseri tanısı ile kemoterapi uygulanan 145 kadın hastanın yaşam kalitesini inceledikleri çalışmada, hastaların en fazla olumsuz etkilenen yaşam kalitesi alt boyutunun duygusal işlevsellik olduğu, bunun yanı sıra ekonomik zorlukların da hastaların yaşam kalitesini azalttığı, hastaları en fazla olumsuz etkileyen semptomların ise uykusuzluk, yorgunluk ve iştahsızlık olduğu bulunmuştur.¹⁸ Phligbua ve arkadaşlarının (2013) kemoterapi uygulanan meme kanseri tanılı 112 kadın

hastanın yaşadıkları semptom kümeleri ve bunların yaşam kalitesine etkisini araştırdıkları çalışmada, hastaların yorgunluk, beden imajı ile ilgili sorunlar, endişe hali ve uyku olma gibi semptomları sık yaşadıkları belirlenmiştir. Bu sebeple hemşireler başta olmak üzere sağlık profesyonellerinin, hastaların kemoterapiye ilişkin semptomlarını dikkatle değerlendirerek bu sorunların etkili yönetimine odaklanması gerekmektedir.¹⁹

Berger ve arkadaşlarının (2020) meme kanseri tanısı ile adjuvan kemoterapi uygulanan 219 hastanın bir yıl boyunca yaşadığı semptom kümelerini ve yaşam kalitesini inceledikleri çalışmada hastaların ağrı, yorgunluk ve uykusuzluk semptomlarını sıklıkla deneyimlediği, bu semptomların ortaya çıkma sıklığı ve şiddetinin ise zaman geçtikçe giderek azaldığı, ayrıca yaşam kalitesinin fiziksel ve zihinsel işlevsellik alt boyut puanlarının da zaman ilerledikçe yükselerek yaşam kalitesinin arttığı bildirilmiştir.²⁰ Charalambous ve arkadaşlarının (2017) kemoterapi uygulanan 355 meme kanseri tanılı hastanın anksiyete düzeyleri ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, hastaların %44'ünün ciddi veya yoğun anksiyete yaşadıkları, hastaların yaşam kalitesinin genel sağlık, duygusal işlevsellik, rol işlevselliği ve cinsel işlevsellik alt boyutlarından aldıkları puanın düşük olduğu, hastaların semptom alt boyutunda en fazla yorgunluk, alopesi, kol semptomları ve uykusuzluk ile ilgili sıkıntılar yaşadıkları saptanmıştır. Ayrıca anksiyete ve yaşam kalitesi arasında anlamlı negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Hastaların ilk kemoterapi

kürünün tamamlanmasından sonra anksiyete düzeyinin arttığı yaşam kalitesinin ise azaldığı bildirilmiştir.²¹ Marques ve arkadaşlarının (2020) meme kanseri tanısı ile kemoterapi uygulanan ve meme kanseri olmayan kadınlarda kas gücü, yorgunluk, anksiyete ve yaşam kalitesini inceledikleri çalışmada, meme kanseri tanısı ile kemoterapi uygulanan kadınlarda yaşam kalitesinin sosyal, duygusal ve fiziksel işlevi kapsayan fonksiyonel alt boyut puanlarının meme kanseri olmayan kadınlara kıyasla daha düşük olduğu, izometrik kavrama gücünün ise tam aksine, meme kanseri olmayan kadınlarda meme kanseri tanısı ile kemoterapi uygulanan kadınlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Ayrıca bu çalışmada, meme kanseri tanılı hastalara üç kür kemoterapi uygulamasının hastaların yaşam kalitesini ve izometrik kas gücünü azalttığı saptanmıştır.²²

Dodd ve arkadaşlarının (2010) meme kanseri tanısı ile kemoterapi veya eş zamanlı kemoradyoterapi uygulanan 112 hastanın yaşadıkları semptomlar ve bunların yaşam kalitesi ile ilişkisini inceledikleri çalışmada semptom sayısı ve şiddeti arttıkça hastaların yaşam kalitesinin ve fonksiyonel durumunun azaldığı belirlenmiştir.²³ Costa ve arkadaşlarının (2017) meme kanseri tanılı 400 hastada ağrının yaşam kalitesine etkisini inceledikleri çalışmada hastaların %71,7'sinin ağrı deneyimlediği ve ağrıyı sıkıntı verici olarak tanımladıkları, ağrı deneyimleyen hastaların yaşam kalitesinin daha kötü olduğu, uzak metastaza sahip olan ve yoğun ağrı yaşayan hastaların yaşam kalitesinin genel sağlık, fonksiyonel ölçek ve semptom ölçeğinde en

kötü skorlara sahip olduğu bulunmuştur.²⁴ Sharma ve Purkayastha'nın (2017) meme kanseri tanısı ile mastektomi sonrası radyoterapi uygulanan hastaların yaşam kalitesine etki eden faktörleri belirlemeyi amaçladıkları çalışmada, 30-39 yaş grubundaki hastaların sosyal, duygusal ve fiziksel işlevi içeren fonksiyonel yaşam kalitesinin 70-79 yaş grubundaki hastalara kıyasla daha kötü olduğu bulunmuştur. Hastaların yaşam kalitesini etkileyen faktörler arasında; hastanın yaşı, eğitim durumu, performans skoru, sosyoekonomik durumu ve hastalığının evresinin yer aldığı saptanmıştır.²⁵

Meme Kanseri, Sosyoekonomik Durum, Sosyal Destek Sistemleri ve Yaşam Kalitesi

Literatürde meme kanseri tanılı hastaların sosyoekonomik durumunun ve sosyal destek sistemlerinin azalmasının yaşam kalitesini olumsuz etkilediği, beden imajındaki olumsuz algının da yaşam kalitesini düşürdüğü belirtilmektedir. Sosyoekonomik durum, düşük beden imajı ve yaşam kalitesinde azalma ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğundan dolayı bu hastalarda fiziksel, işlevsel ve psikososyal sorunların ortaya çıkma olasılığının diğer hastalara göre daha fazla olduğu bildirilmektedir. Hemşirelerin bu konularda dikkatli olarak hastalarda ortaya çıkan değişikliklerin farkında olup sosyoekonomik durumu düşük olan hastalara gerekli bilgi, danışmanlık ve psikososyal desteği sağlamaları önemlidir.^{26,27,28}

Chang ve arkadaşlarının (2014) meme kanseri tanılı 126 hastada sosyoekonomik durumun

beden imajı ve yaşam kalitesine etkisini inceledikleri çalışmada, hastaların yaklaşık yarısına mastektomi uygulandığı, %30'undan fazlasının kemoterapi ya da radyoterapi aldığı, çalışan hastaların çalışmayanlara kıyasla daha kötü beden imajına sahip olduğu, eğitim düzeyi yüksek ve evli olan hastaların ise yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.²⁶ Yan ve arkadaşlarının (2016) meme kanseri tanısı alan bin yüz altmış hastanın sosyal destek durumu ve klinik özelliklerinin yaşam kalitesi ile ilişkisini değerlendirdikleri çalışmada, çevresinden yeterli sosyal destek alan ve sosyoekonomik düzeyi yüksek olan hastaların yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu, kemoterapi uygulanan hastaların yaşam kalitelerinin ise daha düşük olduğu bulunmuştur.²⁷ Zou ve arkadaşlarının (2014) meme kanseri tanılı 156 kadın hastada sosyo-demografik özellikler, hastalık ile ilişkili faktörler, sosyal destek ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirdikleri çalışmada, lenf nodu durumu, semptom sıkıntısı, sosyal destek, teslimiyetçi başa çıkma tarzı ve iyimserliğin yaşam kalitesini etkileyen en önemli faktörler olduğu saptanmıştır.²⁸

Meme Kanseri, Egzersiz Müdahalesi ve Yaşam Kalitesi

Meme kanseri tanısı ile kemoterapi, radyoterapi veya kombine tedavi alan hastalara fiziksel egzersiz ya da direnç egzersizi gibi uygulamaların, hastaların semptom sıklığı ve şiddetini azalttığı, yaşam kalitesini arttırdığı yapılan çalışmalarda bildirilmektedir.^{29,30}

Schmidt ve arkadaşlarının (2015) meme kanseri tanısı ile kemoterapi uygulanan 101 hastada direnç egzersizi uygulamasının yorgunluk ve yaşam kalitesine etkisini değerlendirdikleri çalışmada, direnç egzersizi uygulanan deney grubunda kontrol grubuna kıyasla yorgunluğun daha az ortaya çıktığı, ayrıca direnç egzersizi uygulanan grupta sosyal işlev ve rol işlevi içeren fonksiyonel yaşam kalitesini olumlu etkilediği saptanmıştır.²⁹ Maryam ve arkadaşlarının (2010) meme kanseri tanısı ile kemoterapi alan hastalara uygulanan egzersiz programının yaşam kalitesine etkisini inceledikleri çalışmada, haftada 3-5 gün olmak koşuluyla 9 hafta süren egzersiz programı uygulanan hastaların hem toplam yaşam kalitesinin hem de fiziksel, duygusal ve sosyal işlevsellik yaşam kalitesi alt boyutlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.³⁰

Meme Kanseri, Hasta Eğitimi ve Yaşam Kalitesi

Meme kanseri tanısı ile kemoterapi uygulanan hastalara semptom yönetimi, öz bakım eğitimi konularında planlanan eğitim programının, hastaların semptom sıklığı ve şiddetini azalttığı, yaşam kalitesini arttırdığı yapılan çalışmalarda bildirilmektedir.^{31,32,33}

Solak ve Özbayır'ın (2023) meme kanserli hastalara uygulanan bireysel eğitim programının hastaların yaşam kalitesine etkisini değerlendirdikleri çalışmada, eğitim programı uygulanan deney grubunun sistemik tedavi yan etkileri, beden imajı ve yaşam kalitesi alt boyut puanlarında kontrol grubuna kıyasla anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Eğitim programı

uygulanan hastaların yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu ve hastaların destek ihtiyaçlarının azaldığı belirtilmiştir.³¹ De Souza ve arkadaşlarının (2021) meme kanseri tanılı hastalara uygulanan beslenme müdahalesinin kemoterapi kaynaklı gastrointestinal ve hematolojik toksisiteler ile yaşam kalitesine etkisini inceledikleri çalışmada, bireyselleştirilmiş diyet planı uygulanan deney grubunun el kavrama gücünde herhangi bir değişim gözlemlenmediği, kontrol grubunun ise el kavrama gücünün anlamlı derecede azaldığı, deney grubunda iştahsızlık, bulantı, kusma, karın ağrısı gibi semptomların ve lökopeninin kontrol grubuna kıyasla daha az görüldüğü ve rol fonksiyonunu içeren yaşam kalitesi alt boyutunun daha iyi olduğu belirlenmiştir.³² Wang ve arkadaşlarının (2019) meme kanseri tanısı ile kemoterapi alan hastalara verilen öz-bakım eğitiminin ruh sağlığı ile ilişkili yaşam kalitesine etkisini değerlendirdikleri çalışmada, öz-bakım eğitimi uygulanan grubun semptomlar ile daha az karşılaştığı, fiziksel ve ruhsal durumlarının iyileştiği ve genel yaşam kalitesinin arttığı bildirilmiştir.³³

Meme Kanseri, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp ve Yaşam Kalitesi

Dünyada, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) kullanımının kanser hastaları arasında arttığı, bunun yanı sıra diğer kanser hastaları ile karşılaştırıldığında, meme kanseri hastalarının TAT kullanma sıklığının daha yüksek olduğu bildirilmektedir.³⁴ TAT yaklaşımlarının kullanımının meme kanseri hastalarında yaygın olması ve daha yüksek yaşam kalitesi ile

ilişkilendirilmesinden dolayı sağlık profesyonellerinin TAT yaklaşımları konusunda güncel bilgilere sahip olarak hastalara bu konuda yol göstermeleri gerekmektedir. Sağlık profesyonelleri arasında önemli rolü olan hemşirelerin de, TAT yaklaşımları konusunda güncel gelişmeleri izlemesi ve hastaların TAT kullanma durumları konusunda bilinçli olarak hastaları takip etmesi önemlidir.^{34,35}

Kang ve arkadaşlarının (2012) TAT kullanan ve kullanmayan meme kanseri tanılı 399 hastanın yaşam kalitesini inceledikleri çalışmada, hastaların %57,4'ünün şu anda ya da daha önce TAT kullandığı, TAT kullanımı ile ilişkili faktörlerin komorbid hastalıklar ve kanserin evresi olduğu, hastaların en sık kullandıkları TAT yaklaşımlarının ise egzersiz ve vitamin ile mineral alımı olduğu bulunmuştur. Ayrıca hastaların TAT yaklaşımlarını en sık, bağışıklık sistemini güçlendirmek ve sağlığı geliştirmek amacıyla kullandıklarını ve hastaların çoğunluğunun TAT yaklaşımlarından memnun kalarak kullanmaya devam edeceklerini belirttikleri bildirilmiştir.³⁴ Wyatt ve arkadaşlarının (2010) erken evre meme kanseri sebebiyle meme cerrahisi geçirmiş olan 222 hastanın TAT kullanımı, bununla ilişkili demografik özellikler ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, hastaların %56,8'inin TAT yaklaşımlarından en az birini kullandığı, biyolojik temelli tedavilerin de kullanılan bu yaklaşımlar arasında en sık tercih edilen yaklaşım olduğu bildirilmiştir. Çalışan ve yaşam kalitesi düşük olan hastaların TAT yaklaşımlarını kullanma olasılığının daha

yüksek olduğu, eğitim seviyesi üniversite mezuniyetinin altında olan hastaların ise TAT yaklaşımlarını kullanma olasılığının daha düşük olduğu bildirilmiştir.³⁶

SONUÇ

Meme kanserinde sıklıkla kullanılan tedavi yöntemlerinden biri olan kemoterapi, ortaya çıkardığı yorgunluk, ağrı, bulantı-kusma, iştahsızlık, konstipasyon, diyare, uykusuzluk, anksiyete ve depresyon gibi semptomlar aracılığıyla hastaların yaşam kalitesini ve fonksiyonel durumlarını önemli ölçüde azaltmaktadır. Bu semptomların yanı sıra sosyoekonomik durumun kötüleşmesi, sosyal destek sistemlerinin azalması, bazı sosyo-demografik özellikler ve olumsuz beden imajı algısı da yaşam kalitesini olumsuz etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin değerlendirilmesi, önemli bir gösterge olarak kabul edildiğinden dolayı bu parametrenin tedaviye katkı sunarak prognozda rol oynayabileceği bilinmektedir. Bu nedenle hemşirelerin hastaların tedavi sürecini etkileyen önemli bir faktör olan yaşam kalitesini ölçekler aracılığıyla değerlendirmesi, hastaların yaşam kalitesini arttırmada önemli olan TAT yaklaşımları konusunda güncel gelişmeleri takip ederek hastalara ve ailelerine rehberlik etmesi, TAT kullanımının avantajları ve dezavantajlarını hastalar ve aileleriyle tartışması, semptom yönetimi konusunda eğitim ve danışmanlık yapması, sosyoekonomik durumu düşük olan ve sosyal destek sistemleri yetersiz olan hastalara gerekli bilgi,

danışmanlık ve psikososyal desteği sağlaması önemlidir.

Çıkar çatışması

Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek

Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkı Durumları

Fikir: YÖ, ÖE

Tasarım: YÖ, ÖE

Makale Yazımı: YÖ

Eleştirel İnceleme: ÖE

Yorumlama: ÖE

KAYNAKLAR

- 1.WHO. Breast cancer. [Web Page]. World Health Organization; [Cited Date: 19.07.2023]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
- 2.ACS. What is breast cancer? [Web Page]. American Cancer Society; [Cited Date: 24.07.2023.] Available from: <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>.
- 3.Tolunay T, Kaygusuz S, Keskinlik B, Özsarı S, Gökler ME. Türkiye Kanser İstatistikleri 2018. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü; 2022. s.18-21;34-7.
- 4.Utkan NZ. Meme kanseri. Editör: Özçelik MF. Türk Cerrahi Derneği Yeterlilik (BOARD) Okulu Ders Notları. Ankara: Türk Cerrahi Derneği Yayınları; 2018. s.300-11.
- 5.Ataollahi MR, Sharifi J, Paknahad MR, Paknahad A. Breast cancer and associated factors: A review. Journal of Medicine and Life. 2015;8:6-11.
- 6.Shah R, Rosso K, Nathanson SD. Pathogenesis, prevention, diagnosis and treatment of breast cancer. World J Clin Oncol. 2014;5:283-98. doi: 10.5306/wjco.v5.i3.283.
- 7.Winters S, Martin C, Murphy D, Shokar NK. Breast cancer epidemiology, prevention, and screening. Progress in Molecular Biology and Translational Science. 2017;51:1-24. <http://dx.doi.org/10.1016/bs.pmbts.2017.07.002>.
- 8.Akram M, Iqbal M, Daniyal M, Khan AU. Awareness and current knowledge of breast cancer. Biol Res. 2017;50:1-33. doi:10.1186/s40659-017-0140-9
- 9.Akçay D, Gözüm S. Kemoterapi alan meme kanserli hastalarda, kemoterapinin yan etkilerine ilişkin verilen eğitim ve evde izlemin yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. Meme Sağlığı Dergisi. 2012;8(4):191-99.
- 10.Correa MEP, Cheng KKF, Chiang K, Kandwal A, Loprinzi CL, Mori T, et al. Systematic review of oral cryotherapy for the management of oral mucositis in cancer patients and clinical practice guidelines. Support Care Cancer. 2020;28:2449-56. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05217-x>
- 11.Gülcivan G, Topçu B. Meme kanserli hastaların yaşam kalitesi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. NKMJ. 2017;5(2):63-74.
- 12.Huang SM, Tai CJ, Lin KC, Tai CJ, Tseng LM, Chien LY. A comparative study of symptoms and quality of life among patients with breast cancer receiving target, chemotherapy, or combined therapy. Cancer Nurs. 2013;36(4):317-25. doi: 10.1097/NCC.0b013e318268f86d.
- 13.So WK, Marsh G, Ling WM, Leung FY, Lo JC, Yeung M, et al. Anxiety, depression and quality of life among Chinese breast cancer patients during adjuvant therapy. Eur J Oncol Nurs. 2010;14(1):17-22. doi: 10.1016/j.ejon.2009.07.005.
- 14.Amarsheda SB, Bhise AR. Association of fatigue, quality of life and functional capacity in breast cancer patients receiving adjuvant chemotherapy. Asian Pac J Cancer Care. 2021;6(1):59-64.
- 15.Battisti NML, Reed MWR, Herbert E, Morgan JL, Collins KA, Ward SE, et al. Bridging the Age Gap in breast cancer: Impact of chemotherapy on quality of life in older women with early breast cancer. Eur J Cancer. 2021;144:269-280. doi: 10.1016/j.ejca.2020.11.022.
- 16.Hassen AM, Taye G, Gizaw M, Hussien FM. Quality of life and associated factors among patients with breast cancer under chemotherapy at Tikur Anbessa specialized hospital, Addis Ababa, Ethiopia. PLoS ONE. 2019;14(9):e0222629. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222629>.

17. Bayram Z, Durna Z, Akin S. Quality of life during chemotherapy and satisfaction with nursing care in Turkish breast cancer patients. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2014;23(5):675-84. doi: 10.1111/ecc.12185.
18. Lobo SA, Fernandes AFC, de Almeida PC, Carvalho CML, Sawada NO. Quality of life in women with breast cancer undergoing chemotherapy *Acta Paul Enferm*. 2014;27(6):554-9. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400090>.
19. Phligbua W, Pongthavornkamol K, Knobf TM, Junda T, Viwatwongkasem C, Srimuninnimit V. Symptom clusters and quality of life in women with breast cancer receiving adjuvant chemotherapy. *Pacific Rim Int J Nurs Res*. 2013;17(3):249-267.
20. Berger AM, Kumar G, LeVan TD, Meza JL. Symptom clusters and quality of life over 1 year in breast cancer patients receiving adjuvant chemotherapy. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2020;7(2):134-140. doi: 10.4103/apjon.apjon_57_19.
21. Charalambous A, Kaite CP, Charalambous M, Tistsi T, Kouta C. The effects on anxiety and quality of life of breast cancer patients following completion of the first cycle of chemotherapy. *SAGE Open Med*. 2017;5:1-10. doi: 10.1177/2050312117717507.
22. Marques VA, Ferreira-Junior JB, Lemos TV, Moraes RF, Junior JRS, Alves RR, et al. Effects of chemotherapy treatment on muscle strength, quality of life, fatigue, and anxiety in women with breast cancer. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(19):7289. doi: 10.3390/ijerph17197289.
23. Dodd MJ, Cho MH, Cooper BA, Miaskowski C. The effect of symptom clusters on functional status and quality of life in women with breast cancer. *Eur J Oncol Nurs*. 2010;14(2):101-10. doi: 10.1016/j.ejon.2009.09.005.
24. Costa WA, Monteiro MN, Queiroz JF, Goncalves AK. Pain and quality of life in breast cancer patients. *Clinics*. 2017;72(12):758-763.
25. Sharma N, Purkayastha A. Factors affecting quality of life in breast cancer patients: A descriptive and cross-sectional study with review of literature. *J Midlife Health*. 2017;8(2):75-83. doi: 10.4103/jmh.JMH_15_17.
26. Chang O, Choi EK, Kim IR, Nam SJ, Lee JE, Lee SK, et al. Association between socioeconomic status and altered appearance distress, body image, and quality of life among breast cancer patients. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2014;15(20):8607-12. doi: 10.7314/apjcp.2014.15.20.8607.
27. Yan B, Yang L-M, Hao L-P, Yang C, Quan L, Wang L-H, et al. Determinants of quality of life for breast cancer patients in Shanghai, China. *PLoS ONE*. 2016;11(4):e0153714. doi:10.1371/journal.pone.0153714.
28. Zou Z, Hu J, McCoy TP. Quality of life among women with breast cancer living in Wuhan, China. *International Journal of Nursing Sciences*. 2014;1(1):79-88.
29. Schmidt ME, Wiskemann J, Armbrust P, Schneeweiss A, Ulrich CM, Steindorf K. Effects of resistance exercise on fatigue and quality of life in breast cancer patients undergoing adjuvant chemotherapy: A randomized controlled trial. *Int J Cancer*. 2015;137(2):471-80. doi: 10.1002/ijc.29383.
30. Maryam A, Fazlollah A, Eesa M, Ebrahim H, Abbas VF. The effect of designed exercise programme on quality of life in women with breast cancer receiving chemotherapy. *Scand J Caring Sci*. 2010;24(2):251-8. doi: 10.1111/j.1471-6712.2009.00714.x.
31. Solak M, Özbayır T. The effect of individual training program given to women with breast cancer on support needs and quality of life. *Van Sag. Bil. Derg*. 2023;16(1):30-43.
32. Souza APS, Silva LCD, Fayh APT. Nutritional intervention contributes to the improvement of symptoms related to quality of life in breast cancer patients undergoing neoadjuvant chemotherapy: A randomized clinical trial. *Nutrients*. 2021;13(2):589. doi: 10.3390/nu13020589.

33.Wang Z, Yin G, Jia R. Impacts of self-care education on adverse events and mental health related quality of life in breast cancer patients under chemotherapy. *Complement Ther Med.* 2019;43:165-169. doi: 10.1016/j.ctim.2019.01.027.

34.Kang E, Yang EJ, Kim SM, Chung IY, Han SA, Ku DH, et al. Complementary and alternative medicine use and assessment of quality of life in Korean breast cancer patients: a descriptive study. *Support Care Cancer.* 2012;20(3):461-73. doi: 10.1007/s00520-011-1094-z.

35.Albahrain H, Alwhaibi M, Alburaikan K, Asiri Y. Quality of life and complementary and alternative medicine use among women with breast cancer. *Saudi Pharm J.* 2018;26(3):416-421. doi: 10.1016/j.jsps.2017.12.020.

36.Wyatt G, Sikorskii A, Wills CE, Su H. Complementary and alternative medicine use, spending, and quality of life in early stage breast cancer. *Nurs Res.* 2010;59(1):58-66. doi: 10.1097/NNR.0b013e3181c3bd26.