

## DERLEME REVIEW

Correspondence address  
Yazışma adresi

Selma TURAN KAVRADIM  
Akdeniz Üniversitesi,  
Hemşirelik Fakültesi,  
İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,  
Antalya, Türkiye  
selmaturan@akdeniz.edu.tr

Cite this article as  
Bu makalede yapılacak atıf

Çetiner E, Turan Kavradım S.  
Kanser Tanılı Bireylerde Başa  
Çıkma Stratejisi Olarak Öz şefkat ve  
Öz-şefkati Geliştirmeye Yönelik  
Müdahaleler: Literatür Derlemesi  
Akd Hemşirelik D 2024; 3(2): 64-73

**Emine ÇETİNER**  
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü,  
Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Antalya, Türkiye

**Selma TURAN KAVRADIM**  
Akdeniz Üniversitesi,  
Hemşirelik Fakültesi,  
İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,  
Antalya, Türkiye

Geliş tarihi / Received : 06 Mart 2024

Kabul Tarihi / Accepted : 15 Nisan 2024

# Kanser Tanılı Bireylerde Başa Çıkma Stratejisi Olarak Öz-şefkat ve Öz-şefkati Geliştirmeye Yönelik Müdahaleler: Literatür Derlemesi

## Self-Compassion as a Coping Strategy in Individuals Diagnosed with Cancer and Interventions to Improve Self-compassion: A Literature Review

### ÖZET

Erken teşhis ve tedavilerdeki ilerlemeler kanser hastalarının hayatta kalma süresini önemli ölçüde artırmaktadır. Bununla birlikte, kanser tedavisi alınan bireyler için oldukça zor bir yaşam deneyimi olduğu bilinmektedir. Kanser hastaları genellikle kanser ve tedavisinden kaynaklanan uzun vadeli fiziksel ve psikososyal sorunlar yaşamaktadır. Bireylerin yaşamış olduğu sorunlara yönelik baş etme mekanizmalarını harekete geçirmenin önemi yapılan çalışmalarda vurgulanmaktadır. Öz-şefkatin, zorlu yaşam olayları karşısında bireyin kendi kendini yatıştırabilmesi, kendi kendine yetebilmesi ve gereksinim duyduğu kabul ve anlayışı kendisine gösterebilmesi açısından duyu düzenleyici bir başa çıkma stratejisi olduğu ifade edilmektedir. Bu derlemede kanser tanılı bireylerde öz-şefkatle ilişkili faktörler, öz-şefkat düzeyini geliştirmeye yönelik uygulanan müdahaleler ve etkilerine yönelik literatürün sentezlenmesi amaçlanmaktadır. Literatür incelemesi sonucunda öz-şefkatin hasta sonuçları üzerine olumlu etkileri olduğu, fiziksel ve psikolojik faktörlerle ilişkili olduğu ve öz-şefkat düzeyini geliştirmeye yönelik bilinçli öz-şefkat programı, şefkat odaklı terapi, öz-şefkat odaklı yazma uygulamaları, sevgi dolu-şefkat meditasyonu, şefkatli zihin eğitimi, kabul ve kararlılık terapisi gibi uygulamaların yer aldığı görülmüştür. Bu derleme makalenin kanser tanılı bireylere yönelik öz-şefkati geliştirme programları konusunda sağlık profesyonellerinde farkındalığın artmasına katkı sağlayabileceği ve deneysel çalışmaların planlanmasında araştırmacılara yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

### Anahtar Kelimeler

Baş etme becerileri, hemşirelik, kanser, öz-şefkat

### ABSTRACT

Advances in early detection and treatments have significantly increased the survival of cancer patients. However, receiving cancer treatment is known to be a very difficult life experience for individuals. Cancer patients often experience long-term physical and psychosocial problems resulting from cancer and its treatment. The importance of activating coping mechanisms for the problems experienced by individuals is emphasized in studies. It is stated that self-compassion is an emotion-regulating coping strategy in terms of self-soothing, self-sufficiency, and self-acceptance and understanding in the face of challenging life events. In this review aims to synthesize the literature

on factors related to self-compassion, interventions to improve self-compassion level and their effects in individuals diagnosed with cancer. As a result of literature review, it was seen that self-compassion has positive effects on patient outcomes, is associated with physical and psychological factors, and there are practices such as mindful self-compassion program, compassion focused therapy, self-compassion focused writing practices, loving-kindness meditation, compassionate mind training, acceptance and commitment therapy to improve the level of self-compassion. It is thought that this review article may contribute to increasing the awareness of health professionals about self-compassion development programs for individuals diagnosed with cancer and may guide researchers in planning experimental studies.

### Keywords

Coping skills, nurse, cancer, self-compassion

#### Alanla İlgili Bilinenler

- Öz-şefkat bireyin duygularına açık olması, kendine özenli yaklaşması ve olumsuz deneyimleri yaşamın doğal bir süreci olarak kabul etmesidir.
- Öz-şefkat, zorlu yaşam olayları karşısında duygu düzenleyici bir başa çıkma stratejisidir.
- Öz-şefkat, bireylerde öğrenilebilir ve geliştirilebilir bir beceri olarak görülmektedir.

#### Makalenin Alana Katkısı

- Bu makale ile kanser tanılı bireylerde öz-şefkatle ilişkili faktörler, öz-şefkat düzeyini geliştirmeye yönelik uygulanan müdahaleler ve etkilerine yönelik sağlık profesyonellerinde farkındalığın artırılması hedeflenmektedir.
- Öz-şefkat düzeyini geliştirmeye yönelik bilinçli öz-şefkat programı, şefkat odaklı terapi, öz-şefkat odaklı yazma uygulamaları, sevgi dolu-şefkat meditasyonu, şefkatli zihin eğitimi, kabul ve kararlılık terapisi gibi uygulamaların yer aldığı görülmüştür.
- Bu makalenin kanser tanılı bireylerde öz-şefkat uygulamalarının değerlendirilmesi, geliştirilmesine yönelik deneysel çalışmaların planlanmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

### GİRİŞ

Kanser, tüm dünyada kardiyovasküler hastalıklardan sonra en önemli ikinci ölüm sebebi olarak bildirilmektedir (1). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, 2020 yılında dünya genelinde yeni vaka sayısı yaklaşık 19 milyon, ölüm sayısı 10 milyon olarak bildirilmiştir (2). Türkiye’de ise 2020 yılında yeni vaka sayısı yaklaşık 230 bin, ölüm sayısı 126 bin olarak hesaplanmıştır (2). Erken teşhis ve tedavilerdeki ilerlemeler kanser hastalarının hayatta kalma süresini önemli ölçüde artırmaktadır (3). Bununla birlikte, kanser tedavisi alınan bireyler için oldukça zor bir yaşam deneyimi olduğu bilinmektedir (4).

Kanser tanısı olan bireyler, hastalığa ve tedaviye bağlı uzun vadeli fiziksel ve psikososyal sorunları deneyimlemekte (5) ve bu sorunlarla etkili bir şekilde baş etmede güçlükler yaşayabilmektedir (4). Bireylerin yaşadığı fizyolojik semptomlar arasında ağrı, yorgunluk, dispne, iştahsızlık, bulantı-kusma, mukozit, diyare, konstipasyon, uyku problemleri ve cinsel problemler yer alırken; psikososyal semptomlar arasında distres, anksiyete, depresyon, hatırlamada ve dikkatte güçlük, ölüm ve gelecek korkusu, ekonomik sorunlar yer almaktadır (5). Kansere bağlı semptomların bireyler üzerindeki etkisinin incelendiği bir çalışmada, kanser hastaları arasında fizyolojik ve psikolojik semptomların prevalansının tedavideki gelişmelere rağmen hala yüksek olduğu ve bu semptomların bireylerin yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir (5). Bireylerin yaşamış oldukları zorluklarla mücadele etmede baş etme mekanizmalarını harekete geçirmenin etkili olduğu belirtilmektedir (4).

Öz-şefkat, bireylerde hastalığın kabulü, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, olumlu duyguların güçlendirilmesi ve olumsuz duyguların azaltılmasında duygu düzenleyici bir başa çıkma stratejisi olarak kullanılmaktadır (6). Öz-şefkatin kanser tedavisinin yan etkileriyle baş etmede, tıbbi tedavilere uyum göstermede etkili bir mekanizma olabileceği belirtilmektedir (7). Bu doğrultuda, bu derlemede kanser tanılı bireylerde öz-şefkatle ilişkili faktörler, öz-şefkat düzeyini geliştirmeye yönelik uygulanan müdahaleler ve etkilerine yönelik literatürün sentezlenmesi amaçlanmaktadır.

#### Öz-şefkat

Öz-şefkat, Neff tarafından geliştirilmiş olup, temeli 2000 yıllık Budizm felsefesine dayanmaktadır (8). Neff’e göre öz-şefkat bireyin acı ve sıkıntı çekmesine neden olan duygularına açık olması, kendine özenli, sevecen tutumlarla yaklaşması ve anlayışlı olması, olumsuz deneyimleri yaşamın doğal bir süreci olarak kabul etmesi şeklinde tanımlanmaktadır (8, 9). Kişinin kendisi hakkında yargılayıcı olmamasını ve deneyimlerini insan olmanın bir parçası olarak kabul etmesini içermektedir (9). Neff tarafından “self-compassion” olarak tanımlanan bu kavram dilimize “öz-

şefkat" (10), "öz-anlayış" (11) ve "öz-duyarlık" (12) olarak çevrilmiştir. Neff öz-şefkati birbiriyle örtüşen ancak kavramsal olarak farklı unsurlardan oluşan çok yönlü bir yapı olarak tanımlamaktadır (13). Öz-şefkat kavramı insanların acıya karşı tepki verme durumlarını (öz-sevecenlik veya öz-yargılama), içinde buldukları zor durumu bilişsel olarak algılamalarını (paylaşımların bilincinde olma veya izolasyon) ve acıya dikkat etme biçimlerini (farkındalık veya aşırı özdeşleşme) içermektedir (8, 9, 13). Diğer bir deyişle öz-şefkat, bireyin yaşadığı zor durumu ve acısını hafifletmek için birlikte çalışan dinamik bir sistemi temsil etmektedir (13).

### Öz-şefkat Kavramının Alt Bileşenleri

Öz-şefkat, altı alt bileşenden oluşmaktadır (8, 9). "Öz-sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma ve farkındalık" öz-şefkatin olumlu alt boyutları; "öz-yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme" ise öz-şefkatin olumsuz alt boyutları olarak kabul edilmektedir (8, 9). Öz-sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, farkındalık alt boyutları karşılıklı olarak etkileşime girerek stresli yaşam olaylarıyla baş etmeyi sağlayarak bireylerin dengeli ve anlayışlı bir tutum sergilemesine yardımcı olmaktadır (14). Öz-yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme alt boyutları ise karşılıklı olarak etkileşime girerek zor yaşam olaylarında bireyin kendisini suçlu hissetmesine ve yalnızlık duygusu yaşamasına neden olmaktadır (13). İlk bileşen olan "öz-sevecenlik", zorlu yaşam koşullarında ve bireye acı veren durumlarda bireyin kendisini sert bir şekilde eleştirmesi yerine kendisine karşı nazik olmasını, kendi kendini teselli etmesini ifade etmektedir (8). Zor durumlarla karşılaştığında bireyin duygusal olarak ulaşılabilir olmasını, kendine nezaket göstermesini, kendisini onaylamasını, desteklemesini ve kendine cesaret vermesini içermektedir (13). Bu alt bileşenin tersi olan "öz-yargılama" ise bireyin kendini sert bir şekilde eleştirmesi ve cezalandırması anlamına gelmektedir (13).

Öz-şefkat kavramının ikinci bileşeni olan "paylaşımların bilincinde olma", bireyin bütün deneyimlerinin yalnızca kendi benliğine özgü olmadığını, tüm insanların benzer deneyimler yaşadıklarına ilişkin farkındalığını ifade etmektedir (8). Bireyler hata yaptıklarında, başarısız olduklarında ya da zor bir durumla karşılaştıklarında etrafındaki herkesi iyi, kendisini kötü görme eğiliminde olabilmektedir. Bu durumun bireyin öz anlayışını azaltan, gerçekliği çarpıtıcı duygusal bir tepki olduğu belirtilmektedir (13). Ancak "paylaşımların bilincinde olma" alt bileşeninde yaşam zorluklarının insan olmanın bir parçası olduğu ve bütün insanların paylaştığı bir deneyim olduğu kabul edilmektedir (13). Birey, diğer insanlarla iletişim kurduğunda herkesin acı çekebileceğini, zor durumlarla karşılaşabileceğini hatırlamakta ve bu şekilde kendini daha az soyutlanmış ve yalnız hissedebilmektedir (13). Bu alt bileşenin tersi "izolasyon" ise bireyin kendini yalnız ve soyutlanmış

hissetmesi olarak ifade edilmektedir (9). Öz-şefkatin yapıtaşı olarak açıklanan "farkındalık" ise bireye acı veren düşünce ve duygularla aşırı özdeşleşmek yerine onları dengeli bir farkındalıkla ele almayı ve onları bastırma veya kaçınma olmadan olduğu gibi kabul etmeyi tanımlamaktadır (9). Farkındalık, alt bileşeninde bireylerin durumu kabul etmesi önem taşımakta, bireyin ancak yaşadığı acıyı ve zor durumu kabul ederse kendine şefkat gösterebileceği ifade edilmektedir. Bireyin yaşadığı duruma direnirse kendi dışına çıkamayacağı, olumsuz duygu ve düşünceleriyle özdeşleşebileceği belirtilmektedir (8). Duruma farkındalıkla yaklaşan birey ise olumsuz duygu ve düşüncelerin sadece "duygu ve düşünce" olduğunu kabul etmekte ve onlara daha az kapılarak onlarla daha az özdeşleşmektedir (13). Bu alt bileşenin tersi "aşırı özdeşleşme" ise bireyin acı veren bir durum karşısında duygu ve düşünceleriyle aşırı özdeşleşmesi ve acı çekmesi anlamına gelmektedir (9).

Öz-şefkat, zorlu yaşam olayları karşısında bireyin kendi kendini yatıştırabilmesi, kendi kendine yetebilmesi ve gereksinim duyduğu kabul ve anlayışı kendisine gösterebilmesi açısından duygu düzenleyici bir başa çıkma stratejisi olarak bildirilmektedir (6, 15). Öz-şefkatin etki mekanizması birçok araştırmacı tarafından incelenmiş ve bununla ilgili farklı görüşler ileriye sürülmüştür (9, 16). Gilbert ve Procter (2006), nörobilim ve bağlanma arasındaki ilişkiden yola çıkarak öz-şefkatin etki mekanizmasını açıklarken, Neff (2003b) öz-şefkatin duygu düzenleme stratejileri ve psikolojik dayanıklılık ile arasındaki ilişkiye vurgu yapmaktadır (8, 16).

### Öz-şefkat Kavramının Değerlendirilmesi

Öz-şefkat Ölçeği, Neff tarafından bireylerin öz-şefkat düzeyini belirlemek amacıyla 2003 yılında geliştirilmiştir (9). Ölçeğin orijinal hali öz-sevecenlik (self-kindness), öz-yargılama (self-judgment), paylaşımların farkında olma (common-humanity), izolasyon (isolation), bilinçli farkındalık (mindfulness) ve aşırı özdeşleşme (over-identification) olmak üzere toplam altı boyuttan ve 26 sorudan oluşmaktadır (8, 9). Ölçekten alınabilecek minimum puan "26", maksimum puan "130" olarak belirlenmiştir (8). Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.93 olarak hesaplanmıştır (9). Ülkemizde ise ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması birçok araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir (11, 12). Akın ve arkadaşları Öz-şefkat Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını 2007 yılında yapmış "Öz-duyarlık Ölçeği" olarak adlandırmıştır (12). Deniz ve arkadaşları ise Öz-şefkat Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını 2008 yılında gerçekleştirmiş "Öz-Anlayış Ölçeği" olarak adlandırmıştır (11). Öz-şefkat Ölçeği Kısa Formu, Raes, Pommier, Neff ve Van Gucht tarafından 2011 yılında geliştirilmiştir (17). Ölçeğin Kısa Formu, 26 maddelik Öz-şefkat Ölçeği'nden (8) alınmış maddelerden oluşmaktadır. Öz-şefkat Ölçeği Kısa Formu'nun oluşturulması amacıyla öz-şefkatin her alt bileşeni

için iki maddeye ölçekte yer verilmiştir. Ölçek, orijinal halinde olduğu gibi toplam altı alt boyutu içermekte ve 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 12-60 arasında değişmektedir (17). Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısının tüm örnekleme 0.86'nın üzerinde olduğu belirtilmektedir (17). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yıldırım ve Sarı tarafından 2018 yılında yapılmıştır. Yıldırım ve Sarı (2018), orijinal formunda bulunan 10. maddeyi faktör yükünün 0.30'un altında olması nedeniyle çıkarmış ve 11 madde olarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını gerçekleştirmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.75 olarak hesaplanmıştır (10).

Jiang ve arkadaşları tarafından (2023), şefkat ölçüm araçlarının kapsamlı incelemesinin yapıldığı bir çalışmada Öz-şefkat Ölçeği (9) ve Öz-şefkat Ölçeği Kısa Formu (17) metodolojik kaliteleri ve ölçüm özellikleri açısından değerlendirilmiştir. Yapılan çalışmada ölçeklerin metodolojik kaliteleri açısından benzer özellikler gösterdiği, ölçüm özellikleri açısından ise iki ölçek arasında farklılık olduğu gösterilmiştir. Öz-şefkat Ölçeği'nin (9) iç tutarlılık, kapsam geçerliliği, yapı geçerliliği, hipotez testi, kültürlerarası geçerlilik ve duyarlılığının olumlu olduğu, Öz-şefkat Ölçeği Kısa Formu'nun (17) ölçüm özelliklerinin ise yapı geçerliliği, kültürlerarası geçerlilik ve duyarlılığının belirsiz olduğu belirlenmiştir (18).

### Öz-şefkatle İlişkili Faktörler

Öz-şefkat kavramının stres, depresyon, anksiyete gibi psikolojik faktörlerle negatif yönlü, umut, yaşam kalitesi, uyku kalitesi, yaşam memnuniyeti, kendini kabul etme, benlik saygısı, fiziksel ve psikolojik iyi oluş gibi faktörlerle pozitif yönlü bir ilişkisi olduğu belirtilmektedir (6, 9, 19, 20). Ülkemizde yapılan bibliyometrik bir analizde öz-şefkat kavramının en çok psikolojik sağlık, psikolojik iyi oluş, anksiyete, depresyon, affetme ve mükemmeliyetçilik kavramlarıyla birlikte ele alındığı belirtilmektedir (21). Öz-şefkat düzeyi yüksek olan bireylerin yaşam memnuniyetlerinin daha yüksek olduğu ve sağlıkla ilgili zorlukları daha kolay yönetebildikleri belirtilmektedir (8, 22). Ayrıca öz-şefkatin psikolojik sağlamlığı (13), adaptif duyguları artırmayı (23), sağlığı geliştirici davranışları teşvik etmeyi sağlayarak fiziksel sağlığı etkilediği bildirilmektedir (24).

Öz-şefkatin fiziksel sağlık ve sağlık davranışları üzerine etkisinin incelendiği bir meta-analiz çalışmasında öz-şefkat düzeyi yüksek olan bireylerin daha düşük ağrı yoğunluğu hissettiği, stresi daha iyi yönettiği ve daha iyi sağlık sonuçlarına sahip olduğu ifade edilmektedir (24). Öz-şefkati yüksek olan bireylerin fiziksel sağlıklarını korumaya yönelik davranışlarda bulunduğu belirtilmekte olup bireylerin öz-bakım, fiziksel aktivite, sağlıklı beslenme gibi hastalık riskini azaltan davranışlar geliştirdiği ifade edilmektedir (23).

Kanser gibi kronik durumlarda bireyler sıklıkla öz-eleştiri yapmakta ve olumsuz duygular yaşamaktadır. Bu durum bireyin yaşamış olduğu fiziksel ve psikolojik semptomların şiddetini artırmaktadır (25). Literatürde bireylerin öz-şefkatin fiziksel semptomları üzerine etkisinin araştırıldığı sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (26, 27). Yapılan bir çalışmada bireylerin öz-şefkat düzeyleri arttıkça ağrı ile ilgili olumsuz kalıplarının azaldığı ve ağrıyı kabullenmelerinin arttığı belirlenmiştir (28). Bireylerin ağrı ile ilgili deneyimlerine öz-şefkatle yaklaşmanın, ağrı ile ilgili olumsuz duygulanımlarının azalmasına yardımcı olduğu belirtilmektedir (26). Zhu ve arkadaşları (2019) öz-şefkat ve yorgunluk arasındaki ilişkiyi incelemişler ve öz-şefkatin bireylerin yaşamış olduğu yorgunluğu azalttığı sonucuna ulaşmıştır (27).

Öz-şefkatin psikolojik iyi oluş ile arasında güçlü bir ilişki olduğu kanıtlanmıştır (24). Öz-şefkat bireyin olumsuz olaylarla başa çıkma becerisini artırmakta ve olumsuz duyguların daha az hissedilmesini sağlamaktadır (22). Öz-şefkat düzeyi yüksek olan bireylerin travmatik uyarılardan daha az kaçındığı, zor durumlara maruz kaldığında daha kolay baş ettiği ve bireyin uyumunun arttırılmasına yardımcı olduğu belirtilmektedir (29). Trompeter ve arkadaşları (2017) öz-şefkatin bir duygu düzenleme stratejisi olarak kullanılabilirliğini ve bu şekilde olumsuz duygusal deneyimler üzerine psikopatolojiye ilişkin şemaların oluşmasına karşı bir tampon oluşturabileceğini öne sürmüşlerdir (30). Buna ek olarak öz-şefkatin hastalık ve tedavi sürecinin neden olabileceği acıya karşı şefkatli olma, bireyin kendini yargılama ve suçlama duygularının azalmasına yardımcı olma konusunda önemli olduğu belirtilmektedir (8). Bu doğrultuda klinik müdahalelerde bireylerin öz-şefkat düzeylerinin geliştirilmesinin önemi vurgulanmaktadır (30).

### Öz-şefkati Geliştirmeye Yönelik Müdahaleler ve Müdahalelerin Sağlık Sonuçlarına Etkisi

Öz-şefkat, hem bir kişilik özelliği hem de bireylerde öğrenilebilir ve geliştirilebilir bir beceri olarak görülmektedir (31). Bu sebeple bireylerin öz-şefkat düzeylerini arttırabilecek müdahalelerin etkinliği incelenmekte ve yapılan uygulamaların bireyler üzerindeki fizyolojik ya da psikolojik etkileri değerlendirilmektedir (32, 33). Bu müdahalelerde bireyin duygu ve düşüncelerini tanıması, inkâr ettiği ya da bastırıldığı duyguları bilinçli bir şekilde fark ederek ifade etmesi ve bireye stres veren bir durumda "sağlıklı bir düşünme biçimi" geliştirmesi amaçlanmaktadır (13). Öz-şefkati arttırmada kullanılan çoğu uygulamanın bilişsel davranışçı tekniklere ve farkındalığa dayanmakta olduğu, ancak öz-şefkat temelli müdahalelerin de son dönemde önem kazandığı görülmektedir (34, 35). Öz-şefkat temelli müdahaleler, daha çok bireylerin yaşamış olduğu semptomları şefkatle kabul etmesine ve yaşadıkları zor durumlarda motivasyonlarını geliştirmeye odaklanmaktadır (36). Ancak müdahaleler sırasında bireyin olumsuz duygu ve düşüncelere aşırı odaklanmasının

engellenmesi, olumsuz duygu ve düşünceleri olduğu gibi kabul etmelerine yardımcı olunması gerektiği önemle vurgulanmaktadır (37). Uzun süre tedavi ve bakım gerektiren kanser tanısına sahip bireylerin de dahil edildiği kronik hastalıkların ele alındığı bir sistemik derlemede öz-şefkatle ilgili müdahalelerin, bireylerin fizyolojik ve psikolojik iyi oluşlarına katkı sağladığı gösterilmiştir (38).

Literatürde öz-şefkat düzeyini geliştirmeye yönelik çeşitli müdahale programlarının uygulandığı görülmektedir (16, 22, 31, 39) (Tablo 1). Bu girişimlerin kanser hastalarında kabul edici ve yargılayıcı olmayan bir tutum geliştiren, bireylerin olumsuz duygu ve düşüncelerine dikkatli bir şekilde yönelmesini sağlayan uygulamalar olduğu belirtilmektedir (37). Öz-şefkati geliştirmek için yapılandırılmış sekiz haftalık bir program olan bilinçli öz-şefkat programı (mindful self-compassion program) geliştirilmiş ilk program olarak karşımıza çıkmakta ve en yaygın kullanılan müdahalelerden biri olarak bildirilmektedir (31, 40, 41). Neff ve Germer tarafından geliştirilen bu programda, bireylerin deneyimlediği yaşam olayları karşısında göstermiş oldukları öz-şefkat düzeyleri ve farkındalıklarını artırmak amaçlanmaktadır (41). Eğitim programının içeriğinde öz-şefkat, farkındalık, öz-şefkati günlük hayata uygulama ve şefkatli bir iç ses geliştirmenin yanı sıra, zor duyguları ve ilişkileri yönetme ve takdiri geliştirme yer almaktadır (31). Ayrıca eğitimde yoga ve meditasyonu içeren dört saatlik sessiz bir bölüm de bulunmaktadır (31). Yapılan müdahalelerde bilinçli öz-şefkat programının stres, anksiyete, depresyon, sosyal izolasyon, travma sonrası büyüme üzerinde etkili olduğu ve bireylerin öz-şefkat düzeylerini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (34, 42, 43, 44).

Gilbert tarafından geliştirilen şefkat odaklı terapi (compassion focused therapy), öz-şefkati artırmada etkili olan başka bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır (45). Klinik gruplar için tasarlanmış bir grup terapi programı olan şefkat odaklı terapide, suçlama ve utancı azaltmak amaçlanmıştır. Program içeriğinde psikoeğitim ve erken yaşam deneyimlerinin nasıl şekillendirdiğini anlamak için bir dizi aşama bulunmaktadır. Bu aşamaları, imgeleme ve nefes egzersizleriyle şefkat oluşturmaya odaklanma, öz-şefkatli kimliğe doğru ilerleme ve öz-şefkatin anksiyete veya depresyon gibi belirli sorunlara uygulanması takip etmektedir (45). Literatürde kanser hastalarında şefkat odaklı terapinin öz-şefkatli bir kimliğin geliştirilmesinde, zorluklarla başa çıkmada ve yaşam kalitesini artırmada etkili olduğu belirtilmektedir (40, 46, 47). Ayrıca kanser hastalarıyla yapılan çalışma sonuçları şefkat odaklı terapinin bireylerin anksiyete, stres, depresyon ve beden imajı değişkenleri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir (46, 47). Öz-şefkat odaklı yazma, literatürde bireylerin öz-şefkat düzeylerini artırmada etkili olan bir diğer yöntemdir. Leary ve arkadaşları tarafından geliştirilen öz-

şefkat odaklı yazma uygulamaları (self-compassion focused writing practices), öz-şefkatin üç bileşimini oluşturan "öz-sevecenlik", "paylaşımların bilincinde olma" ve "farkındalık" kavramlarını merkeze alarak yürütülmektedir (22). "Öz-sevecenlik" bileşeninde bireyin yaşadığı olayı sevdiği bir yakınının yaşadığını düşünmesi ve hissettiği duygulara, verdiği tepkilere odaklanması istenmektedir. Bireyin sevdiği birine karşı sergileyeceği tavrı, kendi iç dünyasında deneyimleyerek kendini onun yerine koyduğu bu uygulamada, kendine karşı nazik, şefkatli, anlayışlı ve empatik bir yaklaşım benimsemesi amaçlanmaktadır (22). Öz-şefkatli yazma uygulaması ilk olarak meme kanserinden kurtulan kadınlarla çevrimiçi teknikler kullanılarak yapılmış ve uygulamanın etkinliği değerlendirilmiştir. Çalışmada bireylerin depresyon, anksiyete, stres düzeyleri ve beden imajı ölçülmüştür (7). Ayrıca öz-şefkat odaklı yazma uygulamaları web tabanlı olarak da gerçekleştirilebilmektedir (35). Sherman ve arkadaşları (2018) bir klinisyen ya da bireylerle yüzyüze bir görüşme olmadan web tabanlı 30 dakikalık çevrimiçi öz-şefkat odaklı yazma etkinliği düzenleyerek uygulamanın etkili olduğunu göstermiştir (35). Sherman ve arkadaşlarının yapmış oldukları bu çalışmada öz-şefkat temelli yazma müdahalesinin bireylerin beden imajı stresini azalttığı ve beden memnuniyetlerini arttığı sonucuna ulaşılmıştır (35).

Sevgi dolu-şefkat meditasyonu (Loving-kindness meditation) uygulaması, olumlu duyguları geliştirmeye ve olumsuz duyguları serbest bırakmaya temellendirilmiştir (39). Yapılan çalışmalar kısa süreli uygulanan (7-20 dakika) sevgi dolu-şefkat müdahalelerin bile bireylerin öz-şefkat düzeyini artırdığını (48) ve ağrı, anksiyete gibi semptomları azalttığını ortaya koymaktadır (49). Randomize kontrollü bir çalışmada meme cerrahisi geçirmiş kadınlarda sevgi dolu-şefkat meditasyonunun etkileri değerlendirilmiştir (50). Araştırma sonucunda kısa süreli uygulanan meditasyonun fiziksel semptomların yönetiminde etkili olduğu ve bireylerin öz-şefkat düzeylerini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (50). Telke ve arkadaşları (2022) ise sevgi dolu-şefkat meditasyonunun kanser tanılı bireylerde öz-şefkati artırmada etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır (51). Ayrıca literatürde bireylerin öz-şefkat düzeylerini artırmada farklı meditasyon yöntemleri de uygulanmaktadır. Mifsud ve arkadaşları (2021) kanser hastalarıyla yapmış oldukları çalışmada öz-şefkat odaklı meditasyonun bireylerin öz-şefkat düzeylerini artırmada etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır (52).

Gilbert ve Proctor'un (2006), şefkatli zihin eğitimi (compassionate mind training) programı bireylerin öz-şefkat düzeylerini artırmada etkili bir diğer müdahale olarak karşımıza çıkmaktadır (16). Yapılan bir çalışmada şefkatli zihin eğitimi programı onkoloji hemşireleri ve kanser hastaları ile birlikte tasarlanarak mobil uygulamaya aktarılmıştır (53). Kanser

tedavisi alan bireylerde müdahalenin bireylerin öz-şefkat düzeylerini arttırırken, öz-yargılama ve anksiyete düzeylerini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır (53). Yadavaia ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan randomize kontrollü bir çalışmada kabul ve kararlılık terapisinin bireylerin öz-şefkat düzeylerini arttırmada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hayes ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen bu programda bireylerin duygularını kabul etmesi ve değişimde kararlılık amaçlanmaktadır. Kabul ve kararlılık terapisi bireylerin duygu ve düşüncelerini kabul ettiği, kendi değerlerine bağlı bir eylem seçtikleri ve eyleme geçtikleri üç süreçten oluşmaktadır (54). Terapi içeriğinde egzersizler, metaforlar ve çeşitli etkinlikler yer almaktadır (55). Terapide, bireylerin kullandığı baş etme stratejilerini listelemesi ve bu stratejilerin etkilerini değerlendirmesi istenmektedir (55). Kabul ve kararlılık terapisi müdahalesinin kanser hastaları

üzerindeki etkisinin değerlendirildiği bir çalışmada anksiyete ve kanserle ilişkili travma semptomlarının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (56). Son yıllarda yüz yüze yapılan öz-şefkat müdahalelerinin genellikle ulaşım ve erişim zorluğu, yüksek maliyet, gizlilik, mahremiyet ve damgalanma endişeleri gibi çeşitli sınırlamaları olduğu vurgulanmaktadır (57). Teknoloji aracılığıyla yapılan öz-şefkat müdahalelerinin bireyin öz-şefkatini arttırmak için kolay erişebilir ve uygun maliyetli olduğu belirtilmekle birlikte (57), araştırmacılar son yıllarda çevrimiçi yapılan öz-şefkat müdahalelerinin etkinliğine odaklanmıştır (34, 35). Literatürde kanser tanılı bireylerle yapılan nitel bir çalışmada akıllı telefonlarla yapılan öz-şefkat müdahalelerinin etkinliği kanser tanılı bireyler tarafından değerlendirilmiştir. Yapılan görüşmeler sonucunda müdahalelerin bireylerin hastalıklarını ve hastalığa bağlı ortaya çıkan semptomları kabullenmeyi

**Tablo 1.** Öz-şefkat Müdahaleleri ve Müdahalelerin Sağlık Sonuçlarına Etkisi

Bilinçli öz-şefkat programı (Neff ve Germer, 2013)			
Yazar Adı/Yılı	Kanser Türü		Sonuç
<b>Campo ve ark. (2017)</b>	Genç yetişkin	kanser hastaları	Anksiyete, depresyon ve sosyal izolasyon azalma görülürken; öz-şefkat, öz-sevecenlik, travma sonrası büyüme ve farkındalık değişkenlerinde artış belirlenmiştir.
<b>Brooker ve ark. (2020).</b>	Yetişkin kanser hastaları		Depresyon ve stres, kanser nüks korkusu, yalnızlık değişkenlerinde azalma görülürken; farkındalık değişkeninde artış belirlenmiştir. Öz-şefkat düzeyinde artış olmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
Şefkat odaklı terapi (Gilbert, 2014)			
<b>Mirzakhani ve ark. (2023)</b>	Kanser tanılı hastalar		Stres, anksiyete, depresyon değişkenlerinde azalma görülürken, yaşam kalitesinde artış belirlenmiştir.
<b>Mehrabi ve ark. (2024)</b>	Meme kanseri tanılı kadınlar		Müdahale sonunda kişilerarası stres değişkeninde azalma görülürken, beden imajında artış görülmüştür.
Öz-şefkat odaklı yazma (Leary ve ark., 2007)			
<b>Przedziecki ve Sherman (2016)</b>	Meme kanseri tanılı kadınlar		Öz-şefkat odaklı yazma grubunda geleneksel yazma grubuna kıyasla daha az olumsuz duygulanım, daha fazla öz-şefkat belirlenmiştir.
<b>Sherman ve ark. (2018)</b>	Lenfödem sorunu olan meme kanseri tanılı kadınlar		Öz-şefkat grubunda geleneksel yazma grubuna kıyasla beden ile ilişkili strese azalma, öz-şefkat ve beden memnuniyetinde artma saptanmıştır. Ayrıca öz-şefkat grubunda depresyon ve kaygıda azalma gözlenmiştir.
Sevgi dolu-şefkat meditasyonu (Salzberg ve Kabat-Zinn, 2004)			
<b>Wren ve ark. (2019)</b>	Meme cerrahisi uygulanan meme kanseri tanılı kadınlar		Müdahale sonunda bireylerin ağrı, anksiyete ve kalp atış hızı azalırken, öz-şefkat düzeylerinin arttığı belirlenmiştir.
<b>Telke ve ark. (2022)</b>	Kanser tanılı hastalar		Müdahale sonunda strese azalma görülürken, sosyal bağlılık ve öz-şefkat değişkenlerinde artış görülmüştür.
Öz-şefkat odaklı meditasyon			
<b>Mifsud ve ark. (2021)</b>	Meme kanseri tanılı kadınlar		Öz-şefkat odaklı yazma ve öz-şefkat odaklı meditasyon uygulamasını beraber alan grubun diğer iki gruba kıyasla öz-şefkatlerinin daha fazla arttığı ve kaygılarının daha fazla düştüğü belirlenmiştir.
Şefkatli zihin eğitimi (Gilbert ve Proctor, 2006)			
<b>Austin ve ark. (2023)</b>	Kanser tedavi alan hastalar		Müdahale sonunda öz-yargılama ve anksiyetede azalma görülürken, öz-şefkat düzeyinde artış belirlenmiştir.
Kabul ve kararlılık terapisi (Hayes ve ark., 2006)			
<b>Fishbein ve ark. (2022)</b>	Kanser tedavisini tamamlayan hastalar		Anksiyete ve kanserle ilişkili travma semptomlarını azalttığı belirlenmiştir.

sağladığı, duygu düzenleme becerilerini geliştirdiği ve izolasyon duygularını azalttığı bildirilmiştir (36). Literatürde teknoloji temelli öz-şefkat müdahalelerinin geliştirilmesinde hemşirelerin yer aldığı görülmekle birlikte (53), sınırlı sayıda çalışmada hemşireler tarafından uygulanan öz-şefkat temelli müdahalelerin bulunduğu görülmektedir (34, 44).

## SONUÇ

Bu derlemede kanser tanılı bireylerde öz-şefkatle ilişkili faktörler, öz-şefkat düzeyini geliştirmeye yönelik uygulanan müdahaleler ve etkilerine yönelik farkındalığın artırılması hedeflenmektedir. Literatürde öz-şefkatin bireylerde hastalığın kabulü, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, olumlu duyguların güçlendirilmesi ve olumsuz duyguların azaltılmasında duygu düzenleyici bir başa çıkma stratejisi olarak kullanılabilmesi belirtilmektedir. Öz-şefkatin, bireylerde öğrenilebilir ve geliştirilebilir bir beceri olarak görülmesiyle öz-şefkat düzeylerini arttırabilecek çeşitli müdahaleler geliştirilmiştir, bireyler üzerindeki fizyolojik ya da psikolojik etkilerinin incelendiği görülmüştür. Kanser hastalarına uygulanan öz şefkat müdahalelerinin anksiyete, depresyon, stres, kaygı, kanser nüks korkusu, ağrı, kanserle ilişkili travma semptomları, yalnızlık, sosyal izolasyon, olumsuz duygulanım, farkındalık, travma sonrası büyüme, yaşam kalitesi, beden memnuniyeti gibi sağlık sonuçları üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir.

Literatürde öz-şefkat düzeyini geliştirmeye yönelik bilinçli öz-şefkat programı, şefkat odaklı terapi, öz-şefkat odaklı yazma uygulamaları, sevgi dolu-şefkat meditasyonu, şefkatli zihin eğitimi, kabul ve kararlılık terapisi müdahalelerinin yer aldığı görülmüştür. Öz-şefkat müdahalelerinin geliştirilmesinde hemşirelerin sınırlı sayıda çalışmada yer aldığı görülmekle birlikte, bakıma entegre edilen öz-şefkat müdahalelerinin sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkilediği ve bütüncül hemşirelik bakımının sağlanmasına katkıda bulunduğu belirtilmektedir. Bu çalışmanın kanser tanılı bireylerde öz-şefkat uygulamalarının değerlendirilmesi, geliştirilmesine yönelik sağlık profesyonellerinde farkındalığın artmasına, hemşirelik uygulaması olarak bakıma entegre edilmesine ve araştırmacılar için deneysel çalışmaların planlanmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Öz-şefkatin kanserle baş etmede, uyum göstermede etkili bir mekanizma olabileceği ifade edilmekle birlikte etkinliğin ortaya konmasında randomize kontrollü çalışmalara, kanıt düzeyi yüksek sistematik derleme ve meta analizlere gereksinim olduğu düşünülmektedir.

## Yazar katkıları

Fikir/Kavram:EÇ,STK; Tasarım:EÇ,STK; Denetleme/Danışmanlık: STK, Analiz/Yorum:EÇ,STK,Literatür Taraması: EÇ,STK; Makalenin Yazımı: EÇ,STK; Eleştirel İnceleme:STK

## Çıkar çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

# KAYNAKÇA

1. Fitzmaurice C, Abate D, Abbasi N, Abbastabar H, Abd-Allah F, Abdel-Rahman O, et al. Global, regional, and national cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life-years for 29 cancer groups, 1990 to 2017 a systematic analysis for the global burden of disease study. *JAMA oncology*. 2019.
2. GLOBOCAN. Global cancer observatory: World Health Organization International Agency for Research on Cancer; 2020. [
3. Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, Harewood R, Matz M, Nikšić M, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *The Lancet*. 2018;391(10125):1023-75.
4. Gallicchio L, Tonorezos E, de Moor JS, Elena J, Farrell M, Green P, et al. Evidence gaps in cancer survivorship care: a report from the 2019 National Cancer Institute Cancer Survivorship Workshop. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*. 2021;113(9):1136-42.
5. Salvetti MdG, Machado CSP, Donato SCT, Silva AMd. Prevalence of symptoms and quality of life of cancer patients. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020;73:e20180287.
6. Zhang H, Watson-Singleton NN, Pollard SE, Pittman DM, Lamis DA, Fischer NL, et al. Self-Criticism and Depressive Symptoms: Mediating Role of Self-Compassion. *Omega (Westport)*. 2019;80(2):202-23.
7. Przedzicki A, Sherman KA. Modifying affective and cognitive responses regarding body image difficulties in breast cancer survivors using a self-compassion-based writing intervention. *Mindfulness*. 2016;7:1142-55.
8. Neff K. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*. 2003;2(2):85-101.
9. Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*. 2003;2(3):223-50.
10. Yıldırım M, Sarı T. Öz-şefkat Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2018;18(4):2502-17.
11. Deniz M, Kesici Ş, Sümer AS. The validity and reliability of the Turkish version of the Self-Compassion Scale. *Social Behavior and Personality: an international journal*. 2008;36(9):1151-60.
12. Ümran A, Ahmet A, ABACI R. Öz-duyarlık Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2007;33(33):1-10.
13. Neff KD. Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual review of psychology*. 2023;74:193-218.
14. Li W, Zhang X, Yuan M, Hu J, Li S. Factors associated with self-compassion in Chinese oesophageal cancer patients undergoing oesophagectomy: Based on self-determination theory. *Current Psychology*. 2023:1-13.
15. Korkmaz B. Öz-duyarlık: psikolojik belirtiler ile ilişkisi ve psikoterapide kullanımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2018;10(1):40-58.
16. Gilbert P, Procter S. Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2006;13(6):353-79.
17. Raes F, Pommier E, Neff KD, Van Gucht D. Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2011;18(3):250-5.
18. Jiang H, Wang W, Mei Y, Zhao Z, Lin B, Zhang Z. A scoping review of the self-reported compassion measurement tools. *BMC Public Health*. 2023;23(1):2323.
19. Luo Y, Meng R, Li J, Liu B, Cao X, Ge W. Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: a pathway through perceived stress. *Public Health*. 2019;174:1-10.



20. Arambasic J, Sherman KA, Elder E, Australia BCN. Attachment styles, self-compassion, and psychological adjustment in long-term breast cancer survivors. *Psycho-oncology*. 2019;28(5):1134-41.
21. Karagöz Ş, Uzunbacak HH. Öz-Şefkat Konusunda Yayınlanan Makalelerin Bibliyometrik Analizi. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*. 2023;6(2):410-20.
22. Leary MR, Tate EB, Adams CE, Batts Allen A, Hancock J. Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of personality and social psychology*. 2007;92(5):887.
23. Sirois FM, Molnar DS, Hirsch JK. Self-compassion, stress, and coping in the context of chronic illness. *Self and Identity*. 2015;14(3):334-47.
24. Phillips WJ, Hine DW. Self-compassion, physical health, and health behaviour: A meta-analysis. *Health Psychology Review*. 2021;15(1):113-39.
25. Mistretta EG, Davis MC. Meta-analysis of self-compassion interventions for pain and psychological symptoms among adults with chronic illness. *Mindfulness*. 2021:1-18.
26. Lumley MA, Cohen JL, Borszcz GS, Cano A, Radcliffe AM, Porter LS, et al. Pain and emotion: a biopsychosocial review of recent research. *Journal of clinical psychology*. 2011;67(9):942-68.
27. Zhu L, Yao J, Wang J, Wu L, Gao Y, Xie J, et al. The predictive role of self-compassion in cancer patients' symptoms of depression, anxiety, and fatigue: A longitudinal study. *Psycho-oncology*. 2019;28(9):1918-25.
28. Costa J, Pinto-Gouveia J. Experiential avoidance and self-compassion in chronic pain. *Journal of Applied Social Psychology*. 2013;43(8):1578-91.
29. Thompson BL, Waltz J. Self-compassion and PTSD symptom severity. *J Trauma Stress*. 2008;21(6):556-8.
30. Trompetter HR, de Kleine E, Bohlmeijer ET. Why Does Positive Mental Health Buffer Against Psychopathology? An Exploratory Study on Self-Compassion as a Resilience Mechanism and Adaptive Emotion Regulation Strategy. *Cognit Ther Res*. 2017;41(3):459-68.
31. Neff KD, Germer CK. A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *J Clin Psychol*. 2013;69(1):28-44.
32. Dodds SE, Pace TW, Bell ML, Fiero M, Negi LT, Raison CL, et al. Feasibility of Cognitively-Based Compassion Training (CBCT) for breast cancer survivors: a randomized, wait list controlled pilot study. *Support Care Cancer*. 2015;23(12):3599-608.
33. Cheung EO, Cohn MA, Dunn LB, Melisko ME, Morgan S, Penedo FJ, et al. A randomized pilot trial of a positive affect skill intervention (lessons in linking affect and coping) for women with metastatic breast cancer. *Psychooncology*. 2017;26(12):2101-8.
34. Campo RA, Bluth K, Santacroce SJ, Knapik S, Tan J, Gold S, et al. A mindful self-compassion videoconference intervention for nationally recruited posttreatment young adult cancer survivors: feasibility, acceptability, and psychosocial outcomes. *Support Care Cancer*. 2017;25(6):1759-68.
35. Sherman KA, Przedzicki A, Alcorso J, Kilby CJ, Elder E, Boyages J, et al. Reducing Body Image-Related Distress in Women With Breast Cancer Using a Structured Online Writing Exercise: Results From the My Changed Body Randomized Controlled Trial. *J Clin Oncol*. 2018;36(19):1930-40.
36. Peeters N. The needs and wishes of cancer patients regarding a smartphone-supported self-help intervention based on self-compassion and mindfulness exercises: a qualitative study: University of Twente; 2017.
37. Schellekens MPJ, Karremans JC, van der Drift MA, Molema J, van den Hurk DGM, Prins JB, et al. Are Mindfulness and Self-Compassion Related to Psychological Distress and Communication in Couples Facing Lung Cancer? A Dyadic Approach. *Mindfulness (N Y)*. 2017;8(2):325-36.
38. Kılıç A, Hudson J, McCracken LM, Ruparelia R, Fawson S, Hughes LD. A Systematic Review of the Effectiveness of Self-Compassion-Related Interventions for Individuals With Chronic Physical Health Conditions. *Behav Ther*. 2021;52(3):607-25.
39. Salzberg S, Kabat-Zinn J. *Lovingkindness: The revolutionary art of happiness*: Shambhala Publications; 2004.

40. Ferrari M, Hunt C, Harrysunker A, Abbott MJ, Beath AP, Einstein DA. Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: A meta-analysis of RCTs. *Mindfulness*. 2019;10(8):1455-73.
41. Neff K, Germer C. The transformative effects of mindful self-compassion. *Mindful* Retrieved from. 2019.
42. Germer C, Neff K. Mindful self-compassion (MSC). *Handbook of mindfulness-based programmes: Routledge*. 2019:357-67.
43. Hoffman C, Baker B. Effects of Mindful Self-Compassion Program on Psychological Well-being and levels of Compassion in people affected by Breast Cancer. *Altern Ther. Health Med*. 2023;29:36-41.
44. Brooker J, Julian J, Millar J, Prince HM, Kenealy M, Herbert K, et al. A feasibility and acceptability study of an adaptation of the Mindful Self-Compassion program for adult cancer patients. *Palliat Support Care*. 2020;18(2):130-40.
45. Gilbert P. The origins and nature of compassion focused therapy. *Br J Clin Psychol*. 2014;53(1):6-41.
46. Mirzakhani M, Gharraee B, Zahedi Tajrishi K, Khanjani S, Noorbala AA, Safaei Nodehi SR. Effect of Compassion-focused Therapy on Depression, anxiety, Stress, and Quality of Life in Patients With Cancer: A Clinical Trial. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2023;29(2):142-55.
47. Mehrabi N, Amiri H, Omid A, Sarvizadeh M. The Effectiveness of Group Compassion-Focused Therapy on Body Image and Interpersonal Stress among Women with Breast Cancer: A Randomized Controlled Trial. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2024;In Press(In Press):e139764.
48. Galante J, Galante I, Bekkers MJ, Gallacher J. Effect of kindness-based meditation on health and well-being: a systematic review and meta-analysis. *J Consult Clin Psychol*. 2014;82(6):1101-14.
49. Tonelli ME, Wachholtz AB. Meditation-based treatment yielding immediate relief for meditation-naïve migraineurs. *Pain Manag Nurs*. 2014;15(1):36-40.
50. Wren AA, Shelby RA, Soo MS, Huysmans Z, Jarosz JA, Keefe FJ. Preliminary efficacy of a lovingkindness meditation intervention for patients undergoing biopsy and breast cancer surgery: A randomized controlled pilot study. *Supportive Care in Cancer*. 2019;27:3583-92.
51. Telke S, Leininger B, Hanson L, Kreitzer MJ. A randomized trial of 21 days of loving kindness meditation for stress reduction and emotional well-being within an online health community for patients, family, and friends experiencing a cancer health journey. *Journal of integrative and complementary medicine*. 2022;28(2):158-67.
52. Mifsud A, Pehlivan MJ, Fam P, O'Grady M, van Steensel A, Elder E, et al. Feasibility and pilot study of a brief self-compassion intervention addressing body image distress in breast cancer survivors. *Health psychology and behavioral medicine*. 2021;9(1):498-526.
53. Austin J, Schroevers MJ, Van Dijk J, Sanderman R, Børøsund E, Wymenga AMN, et al. Compass-Y: A mixed methods pilot evaluation of a mobile self-compassion training for people with newly diagnosed cancer. *Digital Health*. 2023;9:20552076231205272.
54. Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, Masuda A, Lillis J. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*. 2006;44(1):1-25.
55. Robinson P, Hayes SC. Acceptance and commitment: A model for integration. In: Cummings NA, Cummings JL, Johnson JN. (eds.) *Behavioral health in primary care: A guide for clinical integration*. Psychosocial Press; 1997. p. 177-203.
56. Fishbein JN, Judd CM, Genung S, Stanton AL, Arch JJ. Intervention and mediation effects of target processes in a randomized controlled trial of Acceptance and Commitment Therapy for anxious cancer survivors in community oncology clinics. *Behaviour Research and Therapy*. 2022;153:104103.
57. Linardon J. Can Acceptance, Mindfulness, and Self-Compassion Be Learned by Smartphone Apps? A Systematic and Meta-Analytic Review of Randomized Controlled Trials. *Behav Ther*. 2020;51(4):646-58.