

Tedavisi Tamamlanmış Meme Kanseri Kadınlarında Düzenli Fiziksel Aktivitenin Hastanın Yaşam Doyumu ve Umut Düzeyine Etkisi

The Effect of Regular Physical Exercise on Life Satisfaction and Hopes of the Breast Cancer Women in Remission Period

Faik ARDAHAN,^a
Seda GENÇ,^a
A. Hande ULUDAĞ^a

^aRekreasyon Bölümü,
Akdeniz Üniversitesi
Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu,
Antalya

Geliş Tarihi/Received: 13.01.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 13.06.2015

Bu çalışma, XIII. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi (7-9 Kasım 2014, Konya)'nde sözel olarak sunulmuş ve psiko sosyal alanlarda "En İyi Bildiri Ödülüne" layık görülmüştür.

Yazışma Adresi/Correspondence:
Faik ARDAHAN
Akdeniz Üniversitesi
Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu,
Rekreasyon Bölümü, Antalya,
TÜRKİYE/TURKEY
ardahan@akdeniz.edu.tr

ÖZET Amaç: Bu çalışmanın amacı; kanser tedavilerini tamamlamış meme kanserli kadınlara uygulanan 16 haftalık düzenli olarak yapılan step-aerobik, nefes egzersizleri ve tempolu yürüyüşten oluşan fiziksel aktivitenin hastanın yaşam doyumu ve umut düzeyine etkisini sorgulamaktır. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma, deneysel araştırma modelinde yapılmıştır. Tedavisi tamamlanmış meme kanserli kadınlarla sınırlandırılmıştır. Bu çalışmanın örneklem grubu, tıbbi onkoloji bölümünde tedavisi tamamlanmış meme kanserli hastalar arasından tesadüfi olarak seçilmiş 16 hafta süreyle düzenli fiziksel aktivite uygulamasına gönüllü olarak katılan, Antalya'da yaşayan 15 hastadan oluşmuştur. Araştırmanın verileri, 16 hafta süren çalışmadan önce ve çalışmanın son haftasında hastalara Yaşam Doyumu ve Umut ölçeklerinin de yer aldığı soru formu aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; betimsel istatistiklerin yanında, ölçme öncesi ve sonrası verilerin karşılaştırılmasında nonparametrik Wilcoxon testi kullanılmıştır. Sonuçlar p 0,05 anlamlılık düzeylerinde değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Düzenli olarak fiziksel aktiviteye katılan meme kanseri tedavisi görmüş kadınların yaşam doyumlarında ve umut düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı (p<0,05) bir değişim olmuştur. **Sonuç:** On altı haftalık düzenli fiziksel aktivite, meme kanseri tedavisi görmüş kadınlarda yaşam doyumlarını, umutlarını artırmak, mental ve duygusal olarak güçlendirmek, hastalıktan kaynaklı semptomları azaltmak için adjuvan tedavi olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel aktivite; meme kanseri; umut; yaşam doyumu, terapötik rekreasyon

ABSTRACT Objective: The purpose of this study was to identify the effect of regular physical activity like step-aerobic, breath exercise and brisk walking on life satisfaction and hope of the breast cancer women in remission period. **Material and Methods:** This was an experimental research and sampling group consists of randomly selected 15 females volunteer participants who followed 16 weeks physical activity program and completed the medical cure in Oncology Department. In the process of assessing data, besides the descriptive statistics, Wilcoxon test were performed to examine the differences between before and after exercise program. Results have been assessed according to significant level 0.05. **Results:** Regular physical activity program made statistically meaningful (p<0.05) positive differences on life satisfaction and hopes of the breast cancer women's in remission period. **Conclusion:** As a result of this study, it was found that regular physical activity can be recommend as an adjuvant cure for the breast cancer women in remission period to effect positively their life satisfaction, hopes, mental and emotional symptoms of breast cancer.

Key Words: Physical activity, therapeutic recreation; breast cancer; hope; life satisfaction;

Türkiye Klinikleri J Sports Sci 2015;7(2):41-7

doi: 10.5336/sportsci.2015-43575

Copyright © 2015 by Türkiye Klinikleri

Kanser tanısı konulmuş bir bireyde oldukça yorucu olan tedavi süreci yanında, duygusal stres, psikolojik reddediş ve çöküntü durumlarını da kontrol altına almayı gerektiren bir süreç yönetimi söz konusu-

dur.¹ Meme kanseri ile ilgili birikimlerin artması ve tedavide adjuvan (yardımcı-destek) tedavilerin yaygınlaşması cerrahi ve kemoterapi tedavilerinin başarı oranını da artırmıştır.²

Son yıllarda uzmanlar, kanser tanı ve tedavisinde multidisipliner yaklaşımlar tercih edilmesi gerektiğini düşünmektedirler. Bütüncül tedavi yaklaşımı cerrahi, kemoterapi gibi tıbbi, psikososyal ve psikiyatrik boyutları içermektedir. Bütüncül kanser tedavisinde hastanın yaşayacağı tıbbi, psiko-sosyal ve psikiyatrik sorunların çözümünde teşhis, klinik tedavi süreci ve tedavi sonrası, hatta terminal döneminde bile adjuvan tedavilerle desteklenmesi oldukça önemlidir. Adjuvan tedaviler tıbbi tedaviye yardımcı ve destek amaçlı uygulamalardan oluşmakta ve tümörün büyüklüğü, yapısı ve yayılımına bakılarak, koruyucu tedavi olarak kullanılan kemoterapi, hormon tedavisi, radyoterapi, akıllı ilaç tedavileri gibi tıbbi uygulamalar yanında, fiziksel aktivite, sanat çalışmaları gibi uygulamaları içermektedir.³⁻¹¹

Meme kanserinin oluşmasına sebep olan risklerin başında aile geçmişi, erken menarş yaşı, geç menopoz yaşı, geç yaşlarda ilk çocuğa sahip olma, nulliparite, kısa süreli emzirme, obezite, kötü çevre koşulları, olumsuz beslenme ve bireyin yaşam alışkanlıkları sayılmıştır. Bu risk faktörlerinin birçoğu yönetilebilecek düzeyde olup, hastalığa yakalanma oranı düşürülebilir. Aynı zamanda adjuvan tedavi olarak kabul edilen fiziksel aktivite (düzenli olarak yapılan profesyonel, rekreasyonel veya evde yapılan egzersiz), diğer birçok kronik rahatsızlıkta olduğu gibi meme kanseri ve tüm kanser tedavilerinde;

- a) Hastalığa yakalanma riskini azaltmakta,
- b) Teşhis konulmuş hastalarda oluşan fizyolojik, psikolojik ve duygusal semptomları azaltmakta,
- c) Hastalıkla baş etme gücünü arttırmakta,
- d) Bireyin kendisi ve çevresiyle daha barışık, daha güçlü iletişim alt yapısı içinde olmasını sağlamakta,
- e) Yaşanan cinsel sıkıntıları minimize etmekte veya ortadan kaldırmakta,

f) Yaşam kalitesini ve yaşam doyumlarını arttırmakta,

g) Geleceğe dair daha güçlü duygusal yapılanma içinde olunmasını sağlamakta,

h) Başarma, hayatta kalma, hastalığı yenme umudu artmaktadır. Aynı zamanda, düzenli yapılan fiziksel aktivite

i) Bireyde oluşabilecek hipertansiyon, inme, obezite, diyabet, kas-iskelet rahatsızlıkları, kardiyovasküler rahatsızlıklar gibi fiziksel risk faktörlerini de azaltmakta veya ortadan kaldırmaktadır.³⁻⁸

Kanser hastalarının fiziksel tedavileri başarıyla tamamlandıktan sonra hastanenin görevi bitmiş ve onlar için yeni bir hayat dönemi başlamıştır. Tedavisi biten hasta, psikolojik sorunları ve kendisini baştan sona yeniden yapılandırarak bir yenilenme ihtiyacıyla evine dönmektedir. Fiziksel aktivite bu sürecin sağlıklı yapılanmasını sağlayacaktır.

Meme kanserli kadınlarda yapılan prospektif çalışmalarda, hastalığın tanı, tedavi süreci ve tedavi sonrasında düzenli olarak yapılan egzersizin mortalite riskini %50 azalttığını, aynı zamanda bireyin kendi gibi olanlarla daha fazla yakınlaşıp, sosyalleşerek grup terapisi yapma imkânı da verdiği, fonksiyonel, psikolojik ve psiko sosyal birçok fayda yarattığı saptanmıştır.³ Yaşama umudu, hayata dair umut, kanserin tekrar etmemesi umudu bu tedaviyi almış hastaların en önemli sorgu noktalarıdır. Yüksek umut düzeyine sahip olan hastaların daha uzun yaşama ve daha uzun hastalıktan uzak olma süreleri yapılan çalışmalarla ortaya konulmuştur.¹

Fiziksel ve mental sağlığı yerinde olan tüm bireylerin amacı, yaşam kalitelerini ve yaşam doyumlarını artırmaktır. Yaşam doyumunu, bireyin iş yaşamı dışındaki hayatına karşı genel tutumu, genel olarak yaşadığı hayata karşı duyduğu memnuniyet, yaşamındaki somut ve soyut olaylara, ilişkilere, beklentilerinin karşılama oranı olarak gördüğü öznel iyi olma hâli olarak tanımlanabilir.^{12,13} Yaşam doyumunu etkileyen birçok faktör vardır. Bunların başında:

- a) Yaşamı anlamlı bulmak,
- b) Günlük yaşamdan mutluluk duymak,

c) Amaçlara ulaşma konusunda bireyin kendisi ve başkalarıyla uyum içinde olması,

d) Fiziksel ve mental sağlık konusunda yeterli olmak,

e) Ekonomik, iş ve sosyal statü olarak kendini güvende hissetmek ve

f) Olumlu sosyal ilişkiler sayılabilir.¹⁴⁻¹⁶

Bunların dışında;

h) Başkalarına yardım edebilmek,

i) Başkalarını gözetmek,

j) Bir çocuğa sahip olma ve ona anlamlı ve doyumsuz zaman ayırabilmek,

k) Yakın sosyal arkadaşlıklara sahip olmak,

l) Anne-baba, yakın akrabalarla sağlıklı ilişkiler içinde olmak,

m) Kişilik ve yaşam biçimi olarak aile, iş ve sosyal çevrede onaylanmak,

n) Bir araca, eve sahip olmak,

o) Bireysel olarak veya başkalarıyla yapılabilecek hobilere sahip olma, onları gerçekleştirecek kadar zaman ve ekonomik güce sahip olmak,

ö) Yerel, ulusal etkinliklere katılabilmek,

p) Toplumsallaşma, kendini tanıyabilmek,

r) Müzik dinleme, kitap okuma, film seyretmek, maça gidebilmek, eğlenceli etkinliklere katılmak olarak gruplanabilir.¹⁷

Fiziksel, sosyal ve duygusal olarak sağlıklı olmak, yaşam doyumunu pozitif olarak etkilemekte ve yaşam doyumunu artırmanın bir aracı olarak görülmektedir.¹⁸ Düzenli gerçekleştirilen fiziksel aktivite hobileri gerçekleştirme yanında başkalarıyla beraber olma, sosyalleşme gibi altyapılarda organize ettiği için fiziksel, mental ve duygusal sağlığı olumlu etkilerken, mücadele etme, baş etme gücünü ve geleceğe dair umut düzeyini de artıracaktır.

Yapılan birçok çalışmada, sadece kanserli hastalarda değil, diğer birçok alanda ister eğitim, ister sınav, isterse sportif başarı olsun, tanımlanmış bir hedefin olduğu her durumda umut hedefin gerçekleştirilmesi ihtimalini artırmaktadır ya da herhangi bir sebeple hedefe ulaşamaması durumunda oluşacak yıkımın etkisini azaltmaktadır.¹⁹ Diğer bir

deyişle, bireylerdeki yüksek umut düzeyinin, temel önleme (hastalık veya olumsuzluk ortaya çıkmadan önceki) ve ikincil önleme (hastalık veya olumsuzluk ortaya çıktıktan sonraki) açısından önemli katkıları vardır.²⁰ Profesyonel düzeyde, rekreasyonel veya evde yapılan düzenli egzersizin bireylerdeki umut düzeyini, yaşam kalitesini pozitif yönde etkilediği birçok çalışmada ortaya konulmuştur.²¹

Bu çalışmanın amacı; kanser tedavilerini tamamlamış meme kanserli kadınlara uygulanan 16 haftalık düzenli olarak yapılan step-aerobik, nefes egzersizleri ve tempolu yürüyüşten oluşan fiziksel aktivitenin hastanın yaşam doyumu ve umut düzeyine etkisini sorgulamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ETİK KURUL ONAYI

Çalışma için Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı alınmıştır.

ÖRNEKLEM GRUBU

Deneysel araştırma modelinde yapılan bu çalışmada, Akdeniz Üniversitesi Tıbbi Onkoloji Bölümünde son iki yıl içinde meme kanseri tedavisini tamamlanmış, tedavi süreleri 1-4 yıl arasında değişen ($X_{\text{tedavisüresi-yıl}}=2,40\pm0,91$), yaşları 48-68 yıl arasında ($X_{\text{yaş}}=57,00\pm5,96$), fiziksel bulguları ve tedavi öyküleri homojen olan meme kanserli hastalar arasından tesadüfi olarak seçilmiş, spor özgeçmiş olmayan, 16 hafta süreyle düzenli fiziksel aktivite uygulamasına gönüllü olarak katılan ve Antalya'da yaşayan 15 hastadan oluşmuştur.

VERİ TOPLAMA ARACI

Diener ve ark. tarafından geliştirilen, Yetim tarafından Türkçe adaptasyonu yapılan Yaşam Doyumu Ölçeği, Snyder ve diğerleri tarafından geliştirilen, Akman ve Korkut tarafından Türkçe adaptasyonu yapılan Umut Ölçeği kullanılmıştır.^{14,22-24} Umut Ölçeği'nde 4'lü likert ölçeği kullanılmıştır ve ölçek "1: Durumuma hiç uymuyor, 2: Durumuma kısmen uymuyor, 3: Durumuma kısmen uyuyor, 4: Durumuma tamamıyla uyuyor" olarak ağırlıklandırılmıştır. Yaşam Doyumu Ölçeği'nde 5'li Likert ölçeği kullanılmıştır ve ölçek "1-

TABLO 1: Araştırmada kullanılan anket formu.

Değerli Katılımcı,

Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve cevaplarınızı veriniz. Bu sorulara vereceğiniz cevaplar yalnızca araştırma amacıyla kullanılacağından gizli tutulacaktır. İlgili ve desteğiniz için teşekkürler.

Yaşınız

Kanser tedaviniz ne kadar sürdü? Yıl Ay

Yaşam Doyumu ile ilgili soruları size en uygun gelen ifadeyi işaretleyerek cevaplayınız

1- Kesinlikle katılmıyorum

2- Katılmıyorum

3- Kısmen katılıyorum

4- Katılıyorum

5- Kesinlikle katılıyorum

Yaşam Doyumu ile İlgili Sorular	1	2	3	4	5
Hayatım birçok yönlerden idealimdekine yakın					
Hayat şartlarım mükemmel					
Hayatım, yakın çevremdekilerin birçoğunun hayatından daha iyi					
Hayattan şimdiye kadar istediğim önemli şeyleri elde ettim					
Eğer hayata yeniden başlasaydım hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmedim					

Umut düzeyiniz ile ilgili soruları size en uygun gelen ifadeyi işaretleyerek cevaplayınız

1- Durumuma hiç uymuyor

2- Durumuma kısmen uymuyor

3- Durumuma kısmen uyuyor

4- Durumuma tamamiyle uyuyor

Umut ile İlgili Sorular	1	2	3	4
Sıkıntılı bir durumdan kurtulmak için pek çok yol düşünebilirim				
Enerjik bir biçimde amaçlarıma ulaşmaya çalışırım				
Çoğu zaman kendimi yorgun hissedirim				
Herhangi bir problemin bir çok çözüm yolu vardır				
Tartışmalarda kolayca yenik düşerim				
Sağlığım için endişeliyim				
Benim için çok önemli şeylere ulaşmak için pek çok yol düşünebilirim				
Başkalarının pes ettiği durumlarda bile, sorunu çözecek bir yol bulabileceğimi bilirim				
Geçmiş yaşantılarım beni geleceğe iyi biçimde hazırladı				
Hayatta oldukça başarılı olmuşumdur				
Genellikle endişelenecek bir şeyler bulurum				
Kendim için koyduğum hedeflere ulaşıyorum				

Kesinlikle katılmıyorum, 2- Katılmıyorum, 3- Kısmen katılıyorum, 4- Katılıyorum, 5-Kesinlikle katılıyorum” olarak ağırlıklandırılmıştır. Umut Ölçeği puanlanırken 3., 5., 6. ve 11. doldurucu maddelere verilen puanlar dikkate alınmamakta, diğer maddelere verilen puanlar toplanarak her birey için tek bir puan elde edilmekte ve değerlen-

dirmelerde bu puanlar üzerinden yapılmaktadır. Yaşam Doyum Ölçeği’nde ise toplam beş madde toplanıp ortalaması alınarak Yaşam Doyumu skoru bulunmaktadır. Umut Ölçeği için Alpha = 0,73, Yaşam Doyumu için Alpha= 0,77 olarak bulunmuştur ve değerler güvenilirlik limitleri içerisindedir.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmanın verileri, 16 hafta süren çalışmadan önce ve çalışmanın son haftasında hastalara Tablo 1'de verilen anket formu aracılığıyla Yaşam Doymumu ve Umut ölçeklerinin de yer aldığı soru formu aracılığıyla toplanmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

Verilerin değerlendirilmesinde; betimsel istatistiklerin yanında, normallik koşulları yerine gelmediği için ölçme öncesi ve ölçme sonrası verilerin karşılaştırılmasında parametrik olmayan testlerden Wilcoxon testi kullanılmıştır. Sonuçlar 0,05 anlamlılık düzeylerinde değerlendirilmiştir.

FİZİKSEL AKTİVİTE BOYUTLARI

Hastalara haftada üç gün düzenli fiziksel aktivite uygulanmıştır. Aktiviteler opere olmuş bölgenin iyileşmesi, güçlendirilmesi ve eski fonksiyonunu yeniden kazandırması için Akdeniz Üniversitesi

Tıbbi Onkoloji Bölümündeki doktorlar tarafından her hastaya önerilen egzersizlerin, step-aerobik uzmanı tarafından belirli bir formda step-aerobik hareketleriyle uyumlaştırılarak yaptırılmıştır. Fiziksel aktiviteler pazartesi ve cuma günleri başlangıç seviyesinden başlayıp orta seviyeye kadar ilerleyen step-aerobik çalışmasından, nefes egzersizlerinden ve çarşamba günleri hasta yakınları ile birlikte Akdeniz Üniversitesi futbol sahası tartan pistinde yapılan her hastanın nabız ölçümlerine göre kişiselleştirilmiş tempolu yürüyüşten oluşmuştur.

BULGULAR

Meme kanseri tedavisi görmüş kadınlara uygulanan düzenli fiziksel aktivite programına ait bulgular bu bölümde verilmiştir.

Katılımcıların yaşam doyumlarına ait veriler Tablo 2'de görülmektedir. Tablodan da görülebileceği gibi, katılımcıların fiziksel aktiviteye başlama-

TABLO 2: Katılımcıların Yaşam Doym Ölçeği verileri.

Yaşam doymumu ile ilgili sorular	Egzersizden önce	Egzersizden sonra	(Z)
	Ort±SS	Ort±SS	
Hayatım birçok yönlerden idealimdekine yakın	3,20±1,15	3,67±0,98	-1,511
Hayat şartlarım mükemmel	3,07±0,96	3,60±0,74	-2,060*
Hayatım, yakın çevremdekilerin birçoğunun hayatından daha iyi	3,67±0,90	3,87±0,83	-1,732
Hayattan şimdiye kadar istediğim önemli şeyleri elde ettim	3,60±1,18	3,73±1,03	-0,632
Eğer hayata yeniden başlasaydım hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmedim	2,80±1,32	3,80±1,21	-2,913*
Genel Yaşam Doym Düzeyi	3,27±0,81	3,73±0,70	-3,104*

* p<0,05.

Yaşam Doymumu Ölçeği: "1- Kesinlikle katılmıyorum, 2- Katılmıyorum, 3- Kısmen katılmıyorum, 4- Katılmıyorum, 5- Kesinlikle katılmıyorum."

TABLO 3: Katılımcıların Umut Ölçeği verileri.

Umut Ölçeği ile ilgili sorular	Egzersizden önce	Egzersizden sonra	(Z)
	Ort±SS	Ort±SS	
Sıkıntılı bir durumdan kurtulmak için pek çok yol düşünebilirim	3,53±0,83	3,73±0,46	-1,000
Enerjik bir biçimde amaçlarıma ulaşmaya çalışırım	3,40±0,83	3,60±0,51	-0,270
Herhangi bir problemin bir çok çözüm yolu vardır	3,60±0,91	3,60±0,74	0,000
Benim için çok önemli şeylere ulaşmak için pek çok yol düşünebilirim	3,67±0,62	3,53±0,64	-1,414
Başkalarının pes ettiği durumlarda bile, sorunu çözecek bir yol bulabileceğimi bilirim	3,60±0,51	3,60±0,51	0,000
Geçmiş yaşantılarım beni geleceğe iyi biçimde hazırladı	3,20±4,01	3,33±0,72	-0,816
Hayatta oldukça başarılı olmuştumdur	2,87±0,83	3,13±0,74	-1,300
Kendim için koyduğum hedeflere ulaşıyorum	3,33±0,49	3,40±0,63	-0,577
Genel Umut Düzeyi	3,40±0,39	3,49±0,37	-2,050*

* p<0,05.

Umut Ölçeği: "1- Durumuma hiç uymuyor, 2- Durumuma kısmen uymuyor, 3- Durumuma kısmen uyuyor, 4- Durumuma tamamiyle uyuyor."

dan önceki yaşam doyumları orta ($YD=3,27\pm 0,81$) düzeyde iken, fiziksel aktiviteden sonra bu değer iyi ($YD=3,73\pm 0,70$) düzeye çıkmıştır. Fiziksel aktivite öncesi ve sonrası yaşam doyum düzeyleri arasında da istatistiki olarak anlamlı bir farklılık vardır. Yaşam Doyumu Ölçeği maddelerine bakıldığında bu farklılığın nerelerden kaynaklandığı görülmektedir. Bireyler hayat şartlarının aktivite sonrasında daha da iyileştiğini ve eğer hayata yeniden başlasalardı yaşamlarında birçok şeyi değiştireceklerini belirtmişlerdir.

Katılımcıların Umut Ölçeği düzeyine ait veriler Tablo 3'te görülmektedir. Tablodan da görülebileceği gibi, katılımcıların fiziksel aktiviteye başlamadan önceki umut düzeyi orta ($UD=3,40\pm 0,39$) düzeyindeyken fiziksel aktiviteden sonra bu değer iyi ($UD=3,49\pm 0,37$) düzeye çıkmıştır. Spor terapisi öncesi ve sonrası umut düzeyleri arasında da istatistiki olarak anlamlı bir farklılık vardır.

TARTIŞMA

Düzenli egzersiz yapan meme kanserli kadınlar, egzersiz yaparken elde ettikleri egzersizden kaynaklanan faydaların yanında, kendini sosyal dünyadaki yakın arkadaşlarıyla, egzersiz yaparken birlikte olduğu diğer bireylerle karşılaştırmakta, kendisindeki olumlu değişim ve/veya aynı aktiviteye katılan diğer bireylerdeki olumlu değişim kendisini olumlu etkilemektedir.

Düzenli yapılan fiziksel aktivitenin yaşam doyumunu üzerine etkisini sorgulayan birçok çalışma vardır. Balık yakalama aktivitelerine katılan ve katılmayan bireylerin yaşam doyumları karşılaştırılmış ve balık yakalamanın bireylerin yaşam doyumları üzerine olumlu etkisi olduğunu bulmuştur.²⁵ Buna ilave olarak doğa sporu yapanlar ve yapmayanların yaşam doyumları karşılaştırılmış ve dağcılık, kaya tırmanma ve doğa yürüyüşü gibi doğa sporu aktivitelerine katılan bireylerin yaşam doyumlarının katılmayanlarınkine göre arttığı bulunmuştur.¹² Diğer bir deyişle, düzenli yapılan fiziksel aktivite, sağlıklı bireylerde olduğu gibi kanser tedavisi görmüş bireylerde de yaşam doyumunu pozitif etkilemektedir.^{3-10,26,27} Mevcut araştırma sonuçları bu konudaki yazınla örtüşmektedir.

Bu sonuçlara ilave olarak, çalışmaya dâhil edilen meme kanseri tedavisi görmüş kadınların umut düzeylerinde istatistiki olarak anlamlı bir değişim olmuş ve daha yüksek umut düzeyine sahip bireylerin hastalıkla ve yaşamdaki diğer zorluklarla mücadelesinde olumlu gelişmeler saptanmıştır. Bu sonuçlar da verilen çalışmalardaki sonuçlarla örtüşmektedir.^{19,28,29}

Araştırma sonuçlarında bulgularla ilgili, bu konudaki yazında da bahsedildiği gibi; düzenli fiziksel aktiviteye katılmanın bireylerin fiziksel, duygusal ve mental yaşamında yaratacağı pozitif etki konusunda toplumsal bilinç yaratılması ve sürdürülmesi için ilköğretim düzeyinden itibaren eğitim altyapıları oluşturulmalıdır. Yerel ve merkezi tüm kurumlar şehrin içindeki ve dışındaki egzersiz yapılacak alanların tasarlanmasında kişilerin bu beklentilerine uygun güvenli yaşam alanları tasarlamalı ve bu yaşam alanlarını sürdürülebilir hâlde tutmalıdır.^{12,17,30,31}

SONUÇ

Tıbbi tedavileri başarıyla tamamlanmış meme kanserli kadınlara yönelik düzenlenen düzenli fiziksel aktivite programı, katılımcıların hastalıktan kaynaklı fiziksel, psikolojik ve psikososyal sorunlarının çözümünde adjuvan tedavi olarak yaşam doyumları ve umut düzeylerinde olumlu değişimler meydana getirmiştir.

Buna göre yurt dışındaki kliniklerde çok hızlı yaygınlaşan hastanelerin onkoloji bölümleri bünyesindeki fiziksel egzersiz, sanat, el becerisine dayalı terapötik rekreasyon uygulamalarının uzman denetiminde yapılacağı rekreasyon merkezlerinin ülkemizde de açılması ve reçete edilen uygulamaların rekreasyon uzmanı tarafından yapılmasının sağlanması, bu uygulamaların yaygınlaşabilmesi için sosyal güvenlik sisteminde uygun ödeme kalemlerinin yer almasının sağlanması önerilmektedir.

ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI

Çalışma, Akdeniz Üniversitesi Tıbbi Onkoloji Bölümünde son iki yıl içerisinde meme kanseri tedavisini tamamlamış, spor öz geçmişi olmayan, 16 hafta süreyle düzenli fiziksel aktivite uygulamasına gönüllü olarak katılan ve Antalya'da yaşayan kadınlarla sınırlandırılmıştır.

KAYNAKLAR

- Rustøen T, Hanestad BR. Nursing Intervention to increase hope in cancer patients. *J Clin Nurs* 1998;7(1):19-27.
- Akman Y, Korkut F. [A study on Hope Scale]. *H.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi* 1993;9:193-202.
- Mutrie N, Campbell AM, Whyte F, McConnachie A, Emslie C, Lee L, et al. Benefits of supervised group exercise programme for women being treated for early stage breast cancer: pragmatic randomised controlled trial. *BMJ* 2007;334(7592):517.
- Speck RM, Courneya KS, Mâsse LC, Duval S, Schmitz KH. An update of controlled physical activity trials in cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. *J Cancer Surviv* 2010;4(2):87-100.
- McNeely ML, Campbell KL, Rowe BH, Klassen TP, Mackey JR, Courneya KS. Effects of exercise on breast cancer patients and survivors: a systematic review and meta-analysis. *CMAJ* 2006;175(1):34-41.
- Brown JC, Huedo-Medina TB, Pescatello LS, Pescatello SM, Ferrer RA, Johnson BT. Efficacy of exercise interventions in modulating cancer-related fatigue among adult cancer survivors: a meta-analysis. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2011;20(1):123-33.
- Stevinson C, Lawlor DA, Fox KR. Exercise interventions for cancer patients: systematic review of controlled trials. *Cancer Causes Control* 2004;15(10):1035-56.
- Ferrer RA, Huedo-Medina TB, Johnson BT, Ryan S, Pescatello LS. Exercise interventions for cancer survivors: a meta-analysis of quality of life outcomes. *Ann Behav Med* 2011;41(1):32-47.
- Buffart LM, Ros WJ, Chinapaw MJ, Brug J, Knol DL, Korstjens I, et al. Mediators of physical exercise for improvement in cancer survivors' quality of life. *Psychooncology* 2014;23(3):330-8.
- Courneya KS, Friedenreich CM. Physical activity and cancer control. *Semin Oncol Nurs* 2007;23(4):242-52.
- Ibrahim EM, Al-Homaidh A. Physical activity and survival after breast cancer diagnosis: meta-analysis of published studies. *Med Oncol* 2011;28(3):753-65.
- Ardahan F. Life satisfaction and emotional intelligence of participants/nonparticipants in outdoor sports: Turkey case. *Procedia Soc Behav Sci* 2012;62:4-11.
- Hong SM, Giannakopoulos E. The relationship of satisfaction with life to personality characteristics. *J Psychol* 1994;128(5):547-58.
- Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with Life Scale. *J Pers Assess* 1985;49(1):71-5.
- Scmitt N, Mellon PM. Life and job satisfaction: Is the job central? *J Vocat Behav* 1980;16(1):51-8.
- Hosseinkhanzadeh AA, Taher M. The relationship between personality traits with life satisfaction. *Sociology Mind* 2013;3(1):99-105.
- Ardahan F. [Examining life satisfaction level, and the relation between emotional intelligence and the life satisfaction of trekkers]. *Mediterranean Journal of Humanities* 2012;2(1):11-9.
- Kabakçı ÖF, Totan T. [Effects of social and emotional learning skills on life satisfaction and hope]. *Journal of Theoretical Educational Science* 2013;6(1):40-61.
- Snyder C R, Ilardi SS, Cheavens J, Michael ST, Yamhure L, Symptom S. The role of hope in cognitive-behavior therapies. *Cognitive Ther Res* 2000;24(6):747-62.
- Atik G. [Hope as a predictor of bullying]. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences* 2009;42(1):53-68.
- Courneya KS, Friedenreich CM, Sela RA, Quinney HA, Rhodes RE, Handman M. The group psychotherapy and home-based physical exercise (group-hope) trial in cancer survivors: physical fitness and quality of life outcomes. *Psychooncology* 2003;12(4):357-74.
- Yetim Ü. Life satisfaction: a study based on the organization of personal projects. *Social Indicators Research* 1993;29(3):277-89.
- Snyder C, Haris C, Anderson J, Holleran S, Irving L, Sigmon S, et al. The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *J Pers Soc Psychol* 1991;60(4):570-85.
- Akman Y, Korkut F. [A study on Hope Scale]. *H.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi* 1993;9:193-202.
- Ardahan F, Turgut T. Motivational factors for recreational fishing, the profile and life satisfaction level of recreational fishers and non-participants of fishing in Turkey. *Turkish Journal of Sport and Exercise* 2013;15(1):58-72.
- Monninkhof EM, Elias SG, Vlems FA, van der Tweel I, Schuit AJ, Voskuil DW, et al; TFPAC. Physical activity and breast cancer: a systematic review. *Epidemiology* 2007;18(1):137-57.
- Irwin ML, Smith AW, McTiernan A, Ballard-Barbash R, Cronin K, Gilliland FD, et al. Influence of pre- and postdiagnosis physical activity on mortality in breast cancer survivors: the health, eating, activity, and lifestyle study. *J Clin Oncol* 2008;26(24):3958-64.
- Aslan Ö, Sekmen K, Kömürçü Ş, Özet A. [Hope among cancer patients]. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007;11(2):18-24.
- Chen ML. Pain and hope in patients with cancer: a role for cognition. *Cancer Nurs* 2003;26(1):61-7.
- Bozhüyük A, Özcan S, Kurdak H, Akpınar E, Saatçi E, Bozdemir N. [Healthy life style and family medicine]. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care (TJFMPAC)* 2012;6(1):13-21.
- Özer D, Baltacı G. İşyerinde Fiziksel Aktivite. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 730. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı; Klasmat Matbaacılık; 2008. p.7-24.