

DERLEME

## Meme Kanseri, Uyku ve Müzik Tedavisi

Diğdem LAFCI

Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin.

### ÖZET

Temel insan gereksinimlerinin karşılanması, insan yaşamının devamlılığı için önemlidir. Uyku, fiziksel, psikolojik, patofizyolojik, ve çevresel faktörlerden etkilenen fizyolojik temel yaşam gereksinimidir. Meme kanserli hastalarda uyku problemi sık görülmektedir. Son dönem meme kanserli hastaların tedavisinde ki amaç; hastanın yaşamını korumak ve aynı zamanda alternatif terapotik yaklaşımlar olarak bilinen; terapotik dokunma, derin nefes alıp verme egzersizi, müzik terapisi, yoga, hayalde canlandırma, gevşeme egzersizi, biyofeedback ve meditasyon gibi davranışsal yöntemleri kullanarak rahatlamasını sağlamaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Meme kanser. Müzik tedavisi. Uyku.

### Breast Cancer, Sleep and Music Therapy

### ABSTRACT

Meeting basic human needs is important for the continuity of human life. Sleep is a fundamental, physiological life necessity which is affected by pathophysiological, physical and environmental factors. Sleep problem is common in patients who have with breast cancer. The aim of the treatment last term of patients with breast cancer, as well as saving the of the patients' life, is providing relaxation by using behavioral methods like progressive relaxing, breath exercises, therapeutic intervention, music therapy, yoga, biofeedback, revival in imagination and meditation.

**Key Words:** Breast cancer. Music therapy. Sleep.

Günümüz çağdaş tıbbın önemli ve güncel sorunlarından biri olan kanser, tıbbi-fiziksel bir hastalık olmasının yanında, ruhsal ve psiko-sosyal açıdan birçok sorunu da kapsayan bir olgudur. Kanserli birey; beden imgesinde, yaşam tarzında, sosyal etkileşimlerinde ve rol performansında değişiklikler yaşamasının yanı sıra yalnızlık, korku, kaygı, öfke, çaresizlik, suçluluk, ümitsizlik, belirsizlik, libido kaybı, hastalığı kabulmememe, operasyon sonrası gelişebilen fiziksel, psikolojik ve ekonomik sorunlar ile karşılaşmaktadır<sup>1-3</sup>.

Kanserli hastalar, kemoterapi ve radyoterapinin yan etkileri nedeni ile ağrı, iştahsızlık, kaşeksi, tat değişiklikleri, saç dökülmesi, bulantı, kusma, mukozit, yorgunluk, dispne gibi fiziksel sorunlar ile uyku düzensizlikleri, depresyon, anksiyete gibi psikolojik sorun-

lar yaşamaktadır<sup>2</sup>. Kanser hastaları, başlangıç tanısı, ağrı korkusu, çeşitli tanısız veya tedavi işlemleri ve ölüm gibi birçok potansiyel anksiyete nedeni ile yüzleşmektedir. Uyku sorunları kanser hastalarında uzun süre ve yoğun bir şekilde görülebilir. Kanser hastalarında anksiyetenin neden olduğu uyku probleminin etyolojisinde hazırlayıcı faktörler olarak cinsiyet, yaş, önceki uyku alışkanlığı, hızlandırıcı faktörler olarak ise kanserin tipi, kanserin evresi, ağrı, tedavinin yan etkileri ve kötü uyku hijyeni ile günlük alışkanlıkları içeren etkenlerin yer aldığı düşünülmektedir<sup>2,3</sup>. Uyku sorunları yeni tanı konmuş ve tedavisi süren kanser hastalarında %30-50 oranında görülür iken ileri evre kanser hastalarında ise bu oran çok daha yüksektir<sup>2-6</sup>. Kanser hastaları uykusuzluk, aşırı uyuma veya her ikisinden yakındıklarından dolayı onlar için uyku bozuklukları ve buna bağlı halsizlik yakınması sık rastlanan ve rahatsızlık verici şikayetlerdendir. Uyku sorunları, genç hastalar arasında %54.0 iken 65 yaşından büyük hastalarda prevalans %43.0 bulunmuştur. Genç hastalarda daha fazla görülmesinin sebebi yüksek anksiyete ve depresyon yaşadıklarından dolayı olabileceği düşünülmektedir<sup>7</sup>. Uyku bozukluklarının erkeklere kıyasla kadınlarda daha yüksek oranlarda rastlandığı ve meme kanserli hastalarda daha sık olduğu bildirilmektedir<sup>8</sup>.

Geliş Tarihi: 21 Kasım 2017

Kabul Tarihi: 02 Şubat 2018

Dr. Diğdem LAFCI  
Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu,  
Hemşirelik Anabilim Dalı,  
Mersin.  
Tel: 0 324 3610001  
E-posta: didemlafci@hotmail.com

## Meme Kanseri ve Uyku

Kadınlarda yaygın görülen meme kanseri kadınları; fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi (spiritual) boyutta etkilediği ve kadınların gelecek hakkında belirsizlik, özkıyım düşünceleri, depresyon, anksiyete, sosyal izolasyon, öfke, umutsuzluk, benlik saygısının azalması, beden imajının bozulması, dişilik özelliklerini kaybetme korkusu, cinsel işlev bozukluğu gibi çeşitli sorunlar yaşadığı görülmüştür<sup>9</sup>. Meme kanserli kadınların tedavileri süresince yoğun olarak karşılaştıkları problemler arasında ağrı, yorgunluk, nörolojik ve duyuşsal sorunların yaşanmasının yanı sıra, anksiyete, depresyon ve uyku problemleri yer almaktadır. Uyku sorunları, ağrı, yorgunluk, anksiyete ve depresyon bireyin yaşam kalitesini, hastalık ve hastalığın etkileri ile baş etmeyi doğrudan etkileyen önemli sorunlar olup, bu konuda hastalara yardım edilmesi oldukça önemlidir<sup>10</sup>. Yapılan araştırmalara göre; uyku kalitesinin azalması yorgunluğu ve anksiyeteyi arttırmakta ağrının daha şiddetli yaşanmasına neden olabilmektedir. Yeterli ve kaliteli uyku, kanser ve kanserin sebep olduğu semptomlar ile baş etmede rol oynayan temel gereksinimlerden birisidir. Bunun yanı sıra uyku bozuklukları ve yakınmaları; bilişsel yeti kayıplarına, iş ve mesleki verimlilikte azalmaya bireyin yaşamını tehdit eden kazalara ve ciddi psikosozyal sorunlara da yol açabilmektedir<sup>9,10</sup>.

Son zamanlarda meme kanseri ile ilgili yorgunluk, anksiyete, depresif duygu durumu, uyku bozukluğu ve kemoterapiye bağlı bulantı ve kusma gibi yan etkilerin azaltılmasında, problem çözme eğitimi, müzik ve solunum egzersizleri kullanılarak yapılan gevşeme egzersizleri çalışılmaktadır<sup>11-16</sup>. Güner'in meme kanserli hastalara uygulanan problem çözme eğitiminin anksiyete depresyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında, bireysel eğitim alan grupta anksiyete ve depresyon puanlarının anlamlı bir şekilde azaldığı bildirilmiştir<sup>13</sup>. Badger ve arkadaşları, kemoterapi almış olan meme kanserli hastalar için; problem çözme, semptom yönetimi, bilişsel yeniden yapılandırma eğitiminden oluşan beş haftalık kendine yaklaşım modelini kullanışlar ve çalışmalarında kullandıkları bu yaklaşımın özellikle yorgunluk için yardım edici olduğunu, ancak anksiyete ve depresyon belirtileri üzerinde etkili olmadığını bildirmişlerdir<sup>14</sup>. Wright ve ark. yaptığı kalitatif ve kantitatif çalışmada, otojenik gevşeme eğitiminin uykuya dalmayı kolaylaştırdığı, yorgunluğu azalttığı ve duygusal baş etmeyi geliştirdiği belirlenmiştir<sup>11</sup>.

Simeit ve ark. meme, böbrek ve prostat kanseri olan hastalarda progresif gevşeme teknikleri ve otojenik eğitimin uyku üzerine etkisini değerlendirmek için yaptıkları çalışmada: gruplar arasında uyku latensi, uyku süresi, uyku etkinliği, uyku kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu ve her iki

yöntemin de bireylerin uykusunu olumlu yönde etkilediği saptanmıştır<sup>15</sup>. Taştan'ın meme cerrahisi geçiren hastalarda vaka yönetimi ile izlendiği çalışmasında, hastaların ameliyat öncesine göre, ameliyat sonrasında durumluk anksiyetelerinin azaldığı bildirilmiştir<sup>16</sup>. Kim and Kim kemik iliği nakli yapılan hastalarda, solunum ve gevşeme egzersizlerinin yorgunluk düzeyini anlamlı düzeyde azalttığı bildirilmiştir<sup>12</sup>. Bozcuk ve ark. yaptığı çalışmada, kemoterapi sırasında dinletilen tercih edilmeyen müziğin, yaşam kalitesinin herhangi bir boyutunda bir değişiklik yapmadığı ancak; müzik efektinin hastanın yaşıyla önemli ölçüde etkileşime girdiği ve müzikal müdahale sonrasında 45 yaş üstü hastalarda uykusuzluk ve iştah kaybı skorlarında iyileşme gösterdiği bildirilmiştir<sup>17</sup>. Rabin ve ark. çalışmasında progresif gevşeme egzersizi uygulayan grubun uyku kalitesinin kontrol grubuna göre daha iyi olduğu saptanmıştır<sup>18</sup>. Demiralp ve Oflaz'ın yaptığı çalışmada, gevşeme eğitiminin adjuvan kemoterapi uygulanan meme kanserli hastalarda anksiyete ve depresyon belirtilerini azalttığı bildirilmiştir<sup>19</sup>.

## Müzik Tedavisinin Sağlığa Etkisi

İnsana özgü olan ve insanın doğasında bulunan müzik, insan davranışlarında değişiklik yaratan, emosyonel durumu etkileyen, ağrıyı ve anksiyeteyi azaltan, iletişimi kolaylaştıran bir terapi yöntemidir<sup>20,21</sup>. Müziğin kendisi başlı başına tedavi edici değildir. Ancak acı çeken, ağrısı ve stresi olan, yardım isteyen ve müzik aracılığı ile kendini ifade yolu bulan hasta için kullanıldığında tedavi edici özellik göstermektedir<sup>20</sup>.

Müzik geçmişten günümüze kadar çeşitli sağlık bakım ortamları içinde, yoğun bakım ünitelerinde, ana çocuk sağlığı alanlarında, psikiyatrik bozukluğu olan hastalarda ve ameliyathanelerde kullanılmıştır<sup>20,21</sup>. Psikososyal girişim olan müzik tedavisi, geleneksel tedavileri destekleyen bir tedavi girişimi olduğu için, kanser gibi sağlıkla ilgili sorunların tedavisinde non-invaziv tedavi olarak kullanılmaktadır<sup>22</sup>. Müzik insanlar üzerinde psikolojik ve fiziksel etkiler bırakmaktadır. Müziğin fizyolojik ve psikolojik etkilerinin analizi oldukça güçlü<sup>23</sup>. Müzik tedavisinin psikolojik etkileri; depresyonun etkilerini yok etmesi, korku ve endişelerini ortadan kaldırması, hastaların ruhsal durumlarını yükseltmesi ve böylece kaygıyı azaltmasıdır. Müzik tedavisi, hastaların motivasyon, duygu durum, kendilerini ifade edebilme yeteneklerini artırarak, var olan yeteneklerini ve güçlerini kullanma fırsatları ve hastalıklardan uzaklaşmalarını sağlayarak, hastaların duygularını sıkıntıdan kurtarır<sup>22</sup>. Kendini ifade etmeyi, rahatlamayı, baş etme stratejilerine yardımcı olmayı ve normal bir çevre sağlamayı hedefler. Ayrıca müzik; egoyu kuvvetlendiren, sosyalizasyonu arttıran, bilinç uyanıklılığını arttıran, psikotik semptomları azaltan ve aktiviteyi ilerleten bir tedavi modeli olarak da kullanılmıştır<sup>21,22</sup>. Müzik tedavisinin fizyolojik etkileri;

## Meme Kanseri, Uyku ve Müzik Tedavisi

psikofizyolojik stres, ağrı, kaygı ve izolasyonun azaltılmasıyla bir davranış değişikliği yaratma ve duyu durumunu değiştirme arasında değişir<sup>21</sup>.

### Klinik ve Araştırma Etkileri

Kanserli ve meme kanserli hastalar ile yapılan çalışmalar, müziğin bireylerin yaşam kalitesini yükselttiğini, iyilik hali ve gevşemeyi arttırdığını, gerilimi azalttığını, uyku, yorgunluk, ağrı ve anksiyete üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermiştir. Müzik hastanın dikkatini başka yöne çeken, gevşemesini sağlayan, ağrı algısını değiştiren, kalp hızını, kan basıncını, vücut ısısını ve solunum hızını düşüren, kemoterapiye bağlı bulantıyı azaltan, özellikle terminal dönemdeki hastaların yaşam kalitesini yükselten önemli bir araçtır. Müzik, derin düzeyde relaksasyon oluşturma yeteneğine sahip olup uykusuzluğu hafifletici etkileri olduğu bilinmektedir<sup>21, 24-29</sup>.

### Sonuç

Meme kanserli hastalarda tedavinin amacı; terminal dönemde olan hastanın yaşamını korumanın yanı sıra öz-bakım becerilerini yürütebilmesini, kendi kendine yeterli hale gelmesini, mesleğini devam ettirebilmesini, günlük yaşam aktivitelerini sürdürebilmesini, sevdiklerine zaman ayırmasını ve hobilerini sürdürmesini sağlamaktır. Aynı zamanda içinde bulunduğu durumu düzeltmek için alternatif terapötik yaklaşımlar olarak bilinen; progresif gevşeme, refleksoloji, derin nefes alıp verme egzersizi, terapötik dokunma, müzik tedavisi, sanat terapisi, yoga, hayalde canlandırma, meditasyon, dikkati başka yöne çekme ve biyofeedback gibi davranışsal yöntemleri kullanarak rahatlamasını sağlamaktır. Bilişsel-davranışçı tedavi teknikleri ile hastaların gerginlik ve stresten mental ve fiziksel olarak kurtuldukları, uykularının olumlu olarak etkilendiği, iskelet kası gerginliği ve kasılmalarının hafiflediği, ilginin ağrıdan başka yöne çekildiği belirtilmektedir. Yapılan birçok çalışmada müzik terapinin uyku kalitesini iyileştirdiği belirtilmiştir<sup>9,10,24-29</sup>.

Alternatif terapötik yaklaşımlar olarak bilinen progresif gevşeme, derin nefes alıp verme egzersizi, terapötik dokunma, müzik terapisi gibi farklı bağımsız hemşirelik girişimleri hastaların fiziksel, duygusal ve ruhsal gereksinimlerinin karşılanmasına yardım etmek için kullanılmaktadır<sup>27</sup>. Ancak ülkemizde hemşirelik girişimi olarak müziğin kullanılması sınırlıdır ya da azdır. Fiziksel, duygusal ve ruhsal belirtilerin azaltılmasıyla desteklenen hastalar kadar, iyileşme ve iyileştirme sürecinde gerekli olan enerjinin korunması için bağımsız terapötik hemşirelik girişimlerinden biri olan müzik tedavisini hemşirelik uygulamalarına katmak gerekmektedir<sup>30</sup>.

### Kaynaklar

1. Oflaz F. Onkoloji kliniğinde yatan kanser hastalarının psikiyatrik semptom düzeyleri ve destek gereksinimlerinin saptanması. Hemşirelikte Araştırma Dergisi 2002;4(1):65-72.
2. Mystakidou K, et al. Sleep quality in advanced cancer patients. Journal of Psychosomatic Research 2007; 62:527-533.
3. Guen YL, et al. Sleep disturbances and impaired daytime functioning in outpatients with newly diagnosed lung cancer. Lung Cancer 2007;5:1-5.
4. Stein KD, et al. Validation of modified rotterdam symptom checklist for use with cancer patients in the united states. Journal Of Pain And Symptom Management 2003;26(5):975-989.
5. Nazik E, Öztunç G, Şahin B. Kemoterapi alan meme kanserli hastalarda progresif gevşeme egzersizlerinin uyku kalitesi ve ağrıya etkisi. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences 2014;17(3):171-178.
6. Yavuzşen T, et al. Kanser ve uyku bozuklukları. Türk Onkoloji Dergisi 2014;29(3):112-119.
7. Walsh D, Donnelly S, Rybicki L. The symptoms of advanced cancer: relationship to age, gender, and performance status in 1000 patients. Supp Care Cancer 2000;8(3):175-179.
8. Tokgöz G, et al. Kanserli hastalarda travma sonrası stres bozukluğunun yaygınlığı ve ruhsal gelişim. Yeni Symposium 2008;46:51-61.
9. Fortner BV, et al. Sleep and quality of life breast cancer patients. Journal of Pain and Symptom Management 2002; 24(5):471-480.
10. Koopman C, et al. Sleep disturbances in women with metastatic breast cancer. The Breast Journal 2002;8(6):362-370.
11. Wright S, Courtney U, Crowther D. A quantitative and qualitative pilot study of the perceived benefits of autogenic training for a group of people with cancer. European Journal of Cancer Care 2002;11:122-130.
12. Kim SD, Kim HS. Effects of a relaxation breathing exercise on fatigue in haemopoietic stem cell transplantation patients. Journal of Clinical Nursing 2005;14:51-55.
13. Güner P. Evre I-II meme kanseri tanısı alan hastalara uygulanan problem çözme eğitiminin anksiyete, depresyon, umutsuzluk ve baş etme biçimine etkisi. Hemşirelik Programı Doktora Tezi. Ankara. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1999.
14. Badger TA, Braden CJ, Mishel MH. Depression burden, self help intervention and side effect experience in women receiving treatment of breast cancer. Oncology Nursing Forum 2001;28(3):567-574.
15. Simeit R, Deck R, Conta-Marx B. Sleep management training for cancer patients with insomnia. Support Care Cancer 2004;12 (3):176-83.
16. Taştan S. Meme Cerrahisi Geçiren Hastaların Vaka Yönetimi ile İzlenmesi. Hemşirelik Programı Doktora Tezi. Ankara. GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2005.
17. Bozcuk ve ark. Does music exposure during chemotherapy improve quality of life in early breast cancer patients? A pilot study. Med Sci Monit 2006; 12(5):200-205.
18. Rabin C, et al. Exercise and relaxation intervention for breast cancer survivors: feasibility, acceptability and effects. Psycho-oncology 2009;18(3):258-66.
19. Demiralp M, Oflaz F. Gevşeme eğitiminin meme kanserli hastalarda anksiyete ve depresyon belirtileri üzerine etkisi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 2011;10(2):165-174.
20. Evans D. The effectiveness of music as an intervention for hospital patients: a systematic review. J Adv Nurs 2002;37(1):8-18.

21. Covington H. Therapeutic music for patients with psychiatric disorders. *Holistic Nursing Practice* 2001;15(2):59-69.
22. Moreno JJ. İçimizdeki müziği eylemek, müzik terapi ve psikodrama. Çeviri Editörü ve Düzeltmeni: Doğaner İ. Atadost Matbaacılık ve Yayıncılık A.Ş. 2001.
23. Gençel Ö. Müzikle tedavi. *Eğitim Dergisi*, 2006;14(2):697-700.
24. White JM. State of the science of music interventions. *Critical care and perioperative practice. Crit Care Nurs Clin North AM* 2000;12(2):220-225.
25. Burns SJ, et al. A pilot study into the therapeutic effects of music therapy at a cancer help center. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2001;7(1):48-56.
26. Hanser et al. Effects of a music therapy intervention on quality of life and distress in women with metastatic breast cancer. *Journal of the Society for Integrative Oncology* 2006;4(3):1-9.
27. Demiralp M, Oflaz H, Kömürçü S. Effects of relaxation training on sleep quality and fatigue in patients with breast cancer undergoing adjuvant chemotherapy. *Journal of Clinical Nursing* 2010;19(7-8):1073-1083.
28. Li XM, et al. Effects of music therapy on pain among female breast cancer patients after radical mastectomy: results from a randomized controlled trial. *Breast Cancer Research and Treatment* 2011; 128 (2):411-419.
29. Li XM, et al. Effects of music therapy on anxiety of patients with breast cancer after radical mastectomy: a randomized clinical trial. *Journal of Advanced Nursing* 2012;68(5):1145-1155.
30. Gagner-Tjellesen TD, Yurkovich EE, Gragert M. Use of music therapy and other itnis in acute care. *J. Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2001;39:26-37.