ASOS JOURNAL

The Journal of Academic Social Science

Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 8, Sayı: 104, Mayıs 2020, s. 396-411

ISSN: 2148-2489 Doi Number: <http://dx.doi.org/10.29228/ASOS.41995>

Yayın Geliř Tarihi / Article Arrival Date
4.03.2020

Yayınlanma Tarihi / The Publication Date
29.05.2020

Fatma Ebru ÇINAR
İstanbul Aydın Üniversitesi, Psikoloji
ebrucinar14@gmail.com

Dr. Öğr. Üyesi Hakan İŞÖZEN

THE CORRELATION OF DEPRESSION AND ANXIETY LEVELS IN BREAST CANCER PATIENTS AND THEIR RELATIVES WITH LONG TERM SURVIVAL EXPECTANCY AND DEPRESSION AND ANXIETY LEVELS IN MALIGN MELANOMA PATIENTS AND THEIR RELATIVES WITH SHORT TIME SURVIVAL EXPECTANCY

Abstract

Objective: To determine that there is or not a difference between patient and patient's relatives from psychologic aspect of cancer when the disease has occurred.

Patients and Methods: The participants are the breast cancer patients who have long life expectation and their relatives, malign melonom patients who have short life expectation and their relatives. The researcher has asked the questions to the participants one to one to ensure that the participants understand the questions of the test. The answers has been recorded by the researcher.

In this study, the assessments of the patients and their relatives who have diagnosis of depression has been made according to "Beck Depression Inventory (Beck-D)". In this study, the assessment is about the determination of anxiety has limited by the qualifications of "Beck Anxiety Scale (Beck-A)".

Findings: As a psychological aspect, short life expectancy of the disease doesn't make difference on the patients. Cancer itself has been identified as a disease that enhances anxiety and high depression. On the perspective of patients' relatives,

short life expectancy does not constitute huge depression effect. In the disease with high duration of treatment, depression and anxiety occurs much more, even though there was a long life expectancy.

Results: High depression and anxiety findings are reached on both of cancer types. It has been observed that the relatives of the patient who have breast cancer tends to more depression and anxiety effect than the relatives of the patients who have malignant melanoma.

Keywords: Cancer, breast cancer, malignant melanoma, depression, anxiety

UZUN SÜRELİ SÜRVİSİ OLABİLEN MEME KANSERLİ HASTALAR VE HASTA YAKINLARINDA DEPRESYON VE ANKSİYETE DÜZEYİ İLE KISA SÜRELİ SÜRVİ BEKLENEN MALIGN MELANOMA HASTA VE HASTA YAKINLARINDA DEPRESYON VE ANKSİYETE DÜZEYLERİ ÖLÇÜMÜ VE BİRBİRLERİYLE KORELASYONU

Öz

Amaç: Farklı tedavi süreleri ve yaşam beklentileri olan kanser türleri arasında psikolojik açıdan hasta ve yakınlarının etkilenme seviye ve farklarının olup olmadığını belirlemektir.

Hastalar ve yöntemler: Araştırmaya katılan uzun yaşam beklentili meme kanseri olan hasta bireylerin ve hasta yakını olan bireyler ile; kısa yaşam beklentili malign melanom olan bireylerin ve hasta yakını olan bireylerin kendilerinin durumlarını aktardıkları var sayılmıştır. Bu dürüstlüğü eşit sağlayabilmek ve soruları doğru anladıklarından emin olabilmek için ise tüm katılımcılara, testi bire bir olarak araştırmacı tarafından; sorularak yanıtları alınmış ve kaydedilmiştir.

Bu araştırmada depresyon tanıları olan hasta ve hasta yakınlarına ilişkin ölçümler “Beck Depresyon Envanteri (Beck-D)’nin ölçeklediği sorularla ve cevaplarla değerlendirilmektedir. Bu araştırmada anksiyetenin tespiti ile ilgili ölçümler “Beck Anksiyete Ölçeği (Beck-A)’nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

Bulgular: Hastalığın ortalama yaşam beklentisinin kısalığı, psikolojik yönden hastalarda fark yaratmamaktadır ve kanser başlıca yüksek depresyon ve anksiyete geliştiren bir hastalık olarak tespit edilmiştir. Hasta yakınlarının algısı ise yaşam beklentisi kısa olan hastalıkta yüksek psikolojik sorun beklentimizin aksine olmuş, tedavi süresi ve hastalık süresi yüksek olan hastalıkta, uzun yaşam beklentisi de olsa depresyon ve anksiyete farkı görülmüştür.

Sonuç: Her iki kanser türünde de yüksek depresyon ve anksiyete bulgularına ulaşılmıştır. Hasta yakınlarında ise meme kanser hasta yakınları, malign melanom hasta yakınlarına göre daha fazla depresyona girme ve anksiyete geliştirme durumunda oldukları gözlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Kanser, meme kanseri, malign melanoma depresyon, anksiyete

Kanser; Herhangi bir bir organdaki veya dokudaki hücrelerin yanlış bir sinyalizasyon neticesinde aşırı ve gereksiz bölünüp çoğalmasıyla oluşan ve sürekliliği olan beliren kötü huylu tümörlerin oluşumuna denmektedir. (Irmak,2005). Depresyon; Ruhsal olarak olayları algılama ve de-

ğerlendirme durumlarında oluşan bozulmadır. Depresyonda duygusal olarak çöküş vardır ve bu çöküş nedeniyle, sadece depresyona sebep olan etmeni değil, tüm etrafında olup biten olayları negatif olarak değerlendirmesi söz konusudur.(Blackburn,2003)Anksiyete; Neden olduğunun açıklanamaması ve belli bir rasyonallitesi olmadığı halde kaygı, korku, sıkıntılı bir heyecanla ifade edilen endişe durumudur. Her an kötü bir haber almaya ya da başına kötü bir şey gelmesine hazır ve hatta olmasına emin bir durumda olan kişi, doğal olarak sıkıntı içindedir. Bu sıkıntıları, tüm çevresini özellikle de ailesini doğrudan ve çok belirgin olarak etkilemektedir. Bireyler; gerek iş, gerek özel hayatlarında problemler yaşayabilir. (Akvardar vd. 2000; Adler, 2004)

Hastalar ve Yöntemler

Bu araştırmanın Depresyon ve Anksiyetenin ölçülmesi için çalışmada kullanılan ölçekler: Beck Depresyon Ölçeği-BDÖ (Beck Depression Inventory-BDI) ölçekte toplamda 21 madde vardır ve bir takım soruları içermektedir. Uygulayanlara bu sorular sorulur ve bizzat onlar için en uygun olanı hangisi ise onun söylenmesi istenir. Her bir ifade 0-3 arası puan alır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 63'tür. Minimal depresyon 0-9 puan, Hafif depresyon 10-16 puan, Orta depresyon 17-29 puan ve Şiddetli depresyon 30-63 puan arasında belirlenecektir. Depresyonda görülen bedensel, duygusal, bilişsel belirtileri ölçmektedir. Toplam puanın yüksekliği depresyonun şiddetini gösterir. Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Hisli ve Aktürk tarafından yapılmıştır. Güvenilirlik analizine göre Beck Depresyon Envanteri uygulanan örneklem grubu için uygundur. Güvenilirlik analiz puanı 0.782 dir.

Beck Anksiyete Ölçeği -BAÖ (Beck Anxiety Inventory-BAI): Bireyin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığını ölçmektedir. Beck ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilmiştir. 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan Likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Toplam puanın yüksekliği kişinin yaşadığı anksiyetenin yüksekliğini gösterir. Ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Güvenilirlik analizi sonuçları 0.807 olarak belirlenmiştir. Beck anksiyete ölçümünün amacı herhangi bir kanseri olan kişinin kendisini analiz etmesini sağlaması bakımından önemlidir. Bu ölçümlemede kişide bulunan kaygı ve endişe gibi duygusal gerilimlerin ne derecede olduğunu anlaşılmasıdır.

Araştırmamızda, İstanbul İli Fatih-Çapa da bulunan meme kanseri ve malign melanoma tanısı alan toplamda 200 kişi/ hasta-hasta yakını değerlendirmeye alındı. Hastaları ve hasta yakınlarını seçerken;

Yeni tanı konmuş vakalar,Eski tanıli vakalar,En az ilkokul mezunu olmaları ve bizzat kendileri tarafından cevapların verilmesi,Hastanın ve hasta yakınlarının klinik gözlem olarak akli melekelerinin yerinde olması ölçütleri belirlenmiştir.Çalışma soruları araştırmacı tarafından bizzat yüzyüze görüşme metoduyla katılımcılara sorulmuş ve işaretleme, alınan cevaplara göre araştırmacı tarafından yapılmıştır.Veriler alınırken, soran kişi ve soruş şeklinin cevapların güvenilirliğini etkilememesi için, katılımcıların araştırmacı tarafından birebir görüşme dışında anketi doldurması kabul edilmemiştir.Verilerin en sağlıklı alınmasını sağlayabilmek amacıyla, soruların tüm katılımcılar için aynı odada, sadece araştırmacı ve katılımcı varlığında cevapları alınmış, üçüncü bir şahsın olması kabul edilmemiştir.Araştırmanın verileri, 1.Hasta Takip Formu (Sosyodemografik ve klinik veri toplama formu) Araştırmacı tarafından doldurulan bu formda, hastanın yaşı, cinsiyeti, evli ya da bekar olma durumu, varsa çocuk sayısı, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, psikiyatrik ilaç kullanımı, terapi alma/almama durumu, kendisinin ve yakınlarının psikiyatrik ve kanser hastalık öyküsü ile ilgili sorular yer almaktadır.

Verilerin Analizi

Bu çalışma ile ana kütle olan kanserli olan hastalardan kolayda örnekleme yoluyla anket ve ölçekler dâhilinde bilgiler toplanmıştır. Araştırma yapılarak elde edilen veriler IBM. SPSS 22.0 programından yararlanarak analiz edilmiştir.

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiksel yöntem olarak, bir veya birkaç değişkene yönelik frekansları gösteren frekans tablolarından yararlanılmıştır. Bağımsız iki grup arasında niceliksel sürekli verileri karşılaştırıp, değer elde etmek için t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verileri karşılaştırıp değer elde etmek için de tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi yapıldıktan sonra, farklılıkları belirlemek amacıyla korelasyon analizi de kullanılmıştır. Korelasyon analizi sürekli değişkenler arasında doğrusal ilişkinin derecesi ve yönünün belirlenmesi için uygulanmıştır.

BULGULAR

Bu çalışmaya katılan 50'şer kişilik 4 grup olan 200 kişilik örneklem grubundan elde edilen bulgular aşağıdaki gibidir.

Çizelge 4.1: Meme Kanseri Hastası Demografik Bulgular

Demografik Özellikler- Meme Kanseri Hastası	Seçenekler	Frekans	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	50	100
	Erkek	0	0
Yaş	25-40 yaş	6	12
	41-55 yaş	29	58
	56-70 yaş	14	28
	71 yaş ve üzeri	1	2
Medeni Durum	Evli	37	74
	Bekar	13	26
Öğrenim Durumu	İlkokul	25	50
	Ortaokul	3	6
	Lise	14	28
	Ön Lisans-Lisans	8	16
Çocuk Sayısı	Hiç	12	24
	1 çocuk	9	18
	2 çocuk	16	32
	3 çocuk ve fazlası	13	26
Gelir Düzeyi	1500-3000 TL	27	54
	3001-6000 TL	19	38
	6001 TL ve üzeri	4	8
Psikiyatrik Öykü	İlaç kullanımı Var	10	20
	İlaç kullanımı Yok	38	76

	Terapi alıyor	2	4
Meme Kanseri Öyküsü	Kontrol	31	62
	Tedavi Süreci	19	38

Çizelge 4.2: Melenom Kanseri Hastası Demografik Bulgular

Demografik Özellikler- Melanom Hasta	Seçenekler	Frekans	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	24	48
	Erkek	26	52
Yaş	25-40 yaş	14	28
	41-55 yaş	15	30
	56-70 yaş	14	28
	71 yaş ve üzeri	7	14
Medeni Durum	Evli	38	76
	Bekar	12	24
Öğrenim Durumu	İlkokul	9	18
	Ortaokul	1	2
	Lise	19	38
	Ön Lisans-Lisans	18	36
	Yüksek Lisans	3	6
Çocuk Sayısı	Hiç	14	28
	1 çocuk	18	36
	2 çocuk	14	28
	3 çocuk ve fazlası	4	8
Gelir Düzeyi	1500-3000 TL	16	32
	3001-6000 TL	18	36
	6001 TL ve üzeri	16	32
Psikiyatrik Öykü	İlaç kullanımı Var	6	12
	İlaç kullanımı Yok	44	88
	Terapi alıyor	0	0
Melenom Kanseri Öyküsü	Kontrol	32	64
	Tedavi Süreci	18	36

Çizelge 4.3: Meme Kanseri Hasta Yakını Demografik Bulgular

Demografik Özellikler- Meme Kanseri Hasta Yakını	Seçenekler	Frekans	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	32	64
	Erkek	18	36
Yaş	18-30 yaş	6	12
	31-50 yaş	29	58
	51-70 yaş	11	22
	71 yaş ve üzeri	4	8
Medeni Durum	Evli	36	72
	Bekar	14	28
Öğrenim Durumu	İlkokul	12	24
	Ortaokul	4	8
	Lise	18	36
	Ön Lisans-Lisans	14	28
	Yüksek Lisans	2	4
Psikiyatrik Öykü	İlaç kullanımı Var	4	8
	İlaç kullanımı Yok	46	92
	Terapi alıyor	0	0
Meme Kanseri Öyküsü	Kontrol	30	60
	Tedavi Süreci	20	40
Yakınlık Derecesi	Eşi	12	24
	Kızı- Oğlu	19	38
	Kardeşi	15	30
	Annesi- Babası	1	2
	Diğer (Yeğen, hala, teyze)	3	6

Çizelge 4.4: Melanom Kanseri Hasta Yakını Demografik Bulgular

Demografik Özellikler- Melanom Kanseri Hasta Yakını	Seçenekler	Frekans	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	25	50
	Erkek	25	50
Yaş	18-30 yaş	12	24
	31-50 yaş	17	34
	51-70 yaş	16	32
	71 yaş ve üzeri	5	10

Medeni Durum	Evli	32	64
	Bekar	18	36
Öğrenim Durumu	İlkokul	6	12
	Ortaokul	5	10
	Lise	16	32
	Yüksek Lisans	6	12
	Ön Lisans-Lisans	17	34
Psikiyatrik Öykü	İlaç kullanımı Var	10	20
	İlaç kullanımı Yok	40	80
	Terapi alıyor	0	0
Melanoma Kanseri Öyküsü	Kontrol	25	50
	Tedavi Süreci	25	50
Yakınlık Derecesi	Eşi	16	32
	Kızı- Oğlu	15	30
	Kardeşi	9	18
	Annesi- Babası	7	14
	Diğer (Yeğen, hala, teyze)	3	6

Çizelge 4.5: Beck Depresyon Envateri (BECK-D) – Meme Kanseri Hasta Betimsel Bulgular

	Frekans	En Az Puan	En Çok Puan	Ortalama	Standart Sapma
Beck Depresyon Envateri (BECK-D)	50	0-9,00	30,00- 63,00	32,867	0,674

Beck Depresyon Envateri (BECK-D) soruların toplam puanlarından oluşmaktadır. Ölçekte 21 soru bulunmaktadır. Buna göre ölçeğin ortalama puanı 31,5 olması gerekirken çalışmamızda $(32,87 \pm 0,674)$ değeri elde edilmiştir ve bu değer ortalamadan biraz yüksektir. Minimal depresyon tabiri 0-9 puan, Hafif depresyon 10-16 puan, Orta depresyon 17-29 puan ve Şiddetli depresyon 30-63 puan arasında tanımlandığı üzere elde edilen 32,87 ortalama puanı arttıkça şiddetli depresyonun meme kanser hastasında görülme sıklık değeri artmaktadır.

Çizelge 4.6: Beck Anksiyete Envanteri (BECK-A) Meme Kanseri Hasta Betimsel Bulgular

	Frekans	En Az Puan	En Çok Puan	Ortalama	Standart Sapma
Beck Anksiyete Envanteri (BECK-A)	50	0-7,00	23,00-63,00	32,024	1,025

Beck Depresyon Envateri (BECK-D) soruların toplam puanlarından oluşmaktadır. Ölçekte 21 soru bulunmaktadır. Buna göre ölçeğin ortalama puanı 31,5 olması gerekirken çalışmamızda $(32,04 \pm 1,025)$ değeri elde edilmiştir ve bu değer ortalamadan biraz yüksektir. Minimal anksiyete

te 0-7 puan, Hafif anksiyete 8-15 puan, Orta anksiyete 16-25 puan ve Şiddetli anksiyete 26-63 puan arasında tanımlandığı üzere elde edilen 32,04 ortalama puanı arttıkça şiddetli anksiyete meme kanser hastasında görülme sıklık değeri artmaktadır.

Çizelge 4.7: Beck Depresyon Envanteri (BECK-D) – Melanom Kanseri Hasta Betimsel Bulgular

	Frekans	En Az Puan	En Çok Puan	Ortalama	Standart Sapma
Beck Depresyon Envanteri (BECK-D)	50	0-9,00	30,00- 63,00	33,412	1,741

Beck Depresyon Envateri (BECK-D) soruların toplam puanlarından oluşmaktadır. Ölçekte 21 soru bulunmaktadır. Buna göre ölçeğin ortalama puanı 31,5 olması gerekirken çalışmamızda (33,412±1,741) değeri elde edilmiştir ve bu değer ortalamadan biraz yüksektir. Minimal depresyon 0-9 puan, Hafif depresyon 10-16 puan, Orta depresyon 17-29 puan ve Şiddetli depresyon 30-63 puan arasında tanımlandığı üzere elde edilen 33,41 ortalama puanı arttıkça şiddetli depresyonun melanom kanser hastasında görülme sıklık değeri artmaktadır.

Çizelge 4.8: Beck Anksiyete Envanteri (BECK-A) Melanom Kanseri Hasta Betimsel Bulgular

	Frekans	En Az Puan	En Çok Puan	Ortalama	Standart Sapma
Beck Anksiyete Envanteri (BECK-A)	50	0-7,00	23,00-63,00	32,893	1,532

Beck Depresyon Envateri (BECK-D) soruların toplam puanlarından oluşmaktadır. Ölçekte 21 soru bulunmaktadır. Buna göre ölçeğin ortalama puanı 31,5 olması gerekirken çalışmamızda (32,90±1,532) değeri elde edilmiştir ve bu değer ortalamadan biraz yüksektir. Minimal anksiyete 0-7 puan, Hafif anksiyete 8-15 puan, Orta anksiyete 16-25 puan ve Şiddetli anksiyete 26-63 puan arasında tanımlandığı üzere elde edilen 32,90 ortalama puanı arttıkça şiddetli anksiyete melanom kanser hastasında görülme sıklık değeri artmaktadır.

Çizelge 4.9: Beck Depresyon Envateri (BECK-D) – Meme Kanseri Hasta Yakını Betimsel Bulgular

	Frekans	En Az Puan	En Çok Puan	Ortalama	Standart Sapma
Beck Depresyon Envanteri (BECK-D)	50	0-9,00	30,00- 63,00	18,183	2,016

Beck Depresyon Envateri (BECK-D) soruların toplam puanlarından oluşmaktadır. Ölçekte 21 soru bulunmaktadır. Buna göre ölçeğin ortalama puanı 31,5 olması gerekirken çalışmamızda (18,23±2,183) değeri elde edilmiştir ve bu değer ortalamanın altındadır. Minimal depresyon 0-9 puan, Hafif depresyon 10-16 puan, Orta depresyon 17-29 puan ve Şiddetli depresyon 30-63 puan arasında tanımlandığı üzere elde edilen 18,23 ortalama puanı düştükçe orta depresyonun meme kanser hasta yakınlarında görülme sıklık değeri azalmaktadır.

Çizelge 4.10: Beck Anksiyete Envanteri (BECK-A) Meme Kanseri Hasta Yakını Betimsel Bulgular

	Frekans	En Az Puan	En Çok Puan	Ortalama	Standart Sapma
Beck Anksiyete Envanteri (BECK-A)	50	0-7,00	23,00-63,00	17,001	0,922

Beck Depresyon Envateri (BECK-D) soruların toplam puanlarından oluşmaktadır. Ölçekte 21 soru bulunmaktadır. Buna göre ölçeğin ortalama puanı 31,5 olması gerekirken çalışmamızda (17,001±0,922) değeri elde edilmiştir ve bu değer ortalamanın altındadır. Minimal anksiyete 0-7 puan, Hafif anksiyete 8-15 puan, Orta anksiyete 16-25 puan ve Şiddetli anksiyete 26-63 puan arasında tanımlandığı üzere elde edilen 17,001 ortalama puanı düştükçe orta anksiyete meme kanser hasta yakınlarında görülme sıklık değeri azalmaktadır.

Çizelge 4.11: Beck Depresyon Envateri (BECK-D) – Melanom Kanseri Hasta Yakını Betimsel Bulgular

	Frekans	En Az Puan	En Çok Puan	Ortalama	Standart Sapma
Beck Depresyon Envateri (BECK-D)	50	0-9,00	30,00- 63,00	3,047	1,004

Beck Depresyon Envateri (BECK-D) soruların toplam puanlarından oluşmaktadır. Ölçekte 21 soru bulunmaktadır. Buna göre ölçeğin ortalama puanı 31,5 olması gerekirken çalışmamızda (3,047±1,004) değeri elde edilmiştir ve bu değer ortalamanın oldukça altındadır. Minimal depresyon 0-9 puan, Hafif depresyon 10-16 puan, Orta depresyon 17-29 puan ve Şiddetli depresyon 30-63 puan arasında tanımlandığı üzere elde edilen 3,047 ortalama puanı düştükçe minimal depresyonun melanom kanser hasta yakınlarında görülme sıklık değeri azalmaktadır.

Çizelge 4.12: Beck Anksiyete Envanteri (BECK-A) Melanom Kanseri Hasta Yakını Betimsel Bulgular

	Frekans	En Az Puan	En Çok Puan	Ortalama	Standart Sapma
Beck Anksiyete Envanteri (BECK-A)	50	0-7,00	23,00-63,00	4,797	0,352

Beck Depresyon Envateri (BECK-D) soruların toplam puanlarından oluşmaktadır. Ölçekte 21 soru bulunmaktadır. Buna göre ölçeğin ortalama puanı 31,5 olması gerekirken çalışmamızda (4,80±0,352) değeri elde edilmiştir ve bu değer ortalamanın oldukça altındadır. Minimal anksiyete 0-7 puan, Hafif anksiyete 8-15 puan, Orta anksiyete 16-25 puan ve Şiddetli anksiyete 26-63 puan arasında tanımlandığı üzere elde edilen 4,80 ortalama puanı düştükçe minimal anksiyete melanom kanser hasta yakınlarında görülme sıklık değeri azalmaktadır.

Çizelge 4.13:

Bağımsız iki grup arasında niceliksel sürekli verileri karşılaştırıp, değer elde etmek için yapılan t-testine göre;

Hastalık		N	Ort	SS	t	df	p
Depresyon Düzeyi	Melanom Hastası	50	33,41	1,74	1,434	98	0,155
	Meme kanseri	50	32,86	0,67		97,945	
Anksiyete Düzeyi	Melanom Hastası	50	32,89	1,53	1,545	98	0,126
	Meme kanseri	50	32,04	1,025		87,742	

Yukarıdaki tabloda melanom ve meme kanseri hastalarının depresyon ile anksiyete düzeylerinin farklılığının incelendiği t-testi analizi verilmiştir. Analiz istatistiksel açıdan anlamsız olarak bulunmuştur ($p>0,05$).

Hasta Yakını		N	Ort.	SS	T	df	p
Depresyon Düzeyi	Melanom Hastası	50	3,04	1,00	1,273	98	0,206
	Meme kanseri	50	18,18	2,01		97,942	
Anksiyete Düzeyi	Melanom Hastası	50	4,79	0,35	-0,112	97	0,911
	Meme kanseri	50	17,00	0,92		95,128	

Yukarıdaki tabloda hasta yakınlarının depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelendiği t-testi analizi verilmiştir. Analiz istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Bu çerçevede meme kanseri hasta yakınlarının depresyon ($18,00\pm 10,07$) ve anksiyete ($15,14\pm 11,05$) düzeyleri melanom hastası yakınlarından yüksek olarak bulunmuştur. Melanom hasta yakınlarının anksiyete ve depresyon düzeyleri meme kanseri hasta yakınlarına göre daha yüksek-anlamlı şekilde farklı çıkmıştır. (Depresyon $t=9.70$ $p=0.001$ Anksiyete $t=6.18$ $p=0.001$)

Çizelge 4.14: Demografik Değişkenler ile Kanseri Hasta ve Hasta Yakınlarının Psikolojik Algılarının Karşılaştırılmasına Ait Bulgular (Anova Analizi)

Meme Kanseri Yakınları Yakınlık Derecesi		N	Ort	SS	df	F	p
Anksiyete Düzeyi	Eşi	12	7,75	8,069	4	3,302	0,019
	Kardeşi	15	16,11	9,273	45		
	Kızı-oğlu	19	18,20	12,031			
	Annesi- Babası	1	4,00				
	Diğer (Yeğen, hala, teyze)	3	27,00	13,077			
	Toplam	50	15,14	11,05	49		

				8			
Depresyon Düzeyi	Eşi	12	15,25	8,582	4	2,337	0,070
	Kardeşi	15	18,79	10,272	45		
	Kızı-oğlu	19	22,13	9,870			
	Annesi- Babası	1	4,00				
	Diğer (Yeğen, hala, teyze)	3	8,00	4,583			
	Toplam	50	18,00	10,071	49		

Yukarıdaki tabloda meme kanseri hasta yakınlarının yakınlık derecesi değişkenine göre ortalama farklılığının incelendiği ANOVA analizi verilmiştir. Bu çerçevede meme kanseri hasta yakınlarının yakınlık derecesi değişkenine göre anksiyete düzeyi anlamlı bulunurken ($p<0,05$) depresyon düzeyleri arasında oluşan farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sonuçlar meme kanseri hastasının kızı-oğlunun anksiyete düzeylerinin ($18,20\pm12,03$) diğer yakınlardan daha yüksek olduğunu göstermektedir. Buna ek olarak meme kanseri hastasının kızı-oğlunun depresyon düzeylerinin de ($22,13\pm9,87$) diğer yakınlardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Melanom Kanseri Yakınları Psikolojik Öykü		N	Ort	SS	Df	F	p
Anksiyete Düzeyi	İlaç kullanımı Var	12	4,33	6,020	1	0,216	0,644
	İlaç kullanımı Yok	38	4,97	3,413	48		
	Toplam	50	4,82	4,124	49		
Depresyon Düzeyi	İlaç kullanımı Var	8	2,50	2,204	1	2,836	0,100
	İlaç kullanımı Yok	35	3,77	1,864	41		
	Toplam	43	3,53	1,968	42		

Yukarıdaki tabloda melanom kanseri hasta yakınlarının psikolojik öykü değişkenine göre ortalama farklılığının incelendiği ANOVA analizi verilmiştir. Bu çerçevede melanom kanseri hasta yakınlarının psikolojik öykü değişkenine göre anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında oluşan farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Sonuçlar ilaç kullanmayan melanom kanseri hasta yakınlarının anksiyete ($4,97\pm6,02$) ve depresyon ($3,77\pm1,86$) düzeyleri diğerlerinden yüksek olduğunu göstermektedir.

Melanom Kanseri Gelir Düzeyi		N	Ort	SS	df	F	p
Anksiyete Düzeyi	1500-3000 TL	16	35,06	13,483	2	0,449	0,641
	3001-6000 TL	18	31,50	12,519	47		
	6001 TL ve üzeri	16	31,13	13,231			
	Toplam	50	32,52	12,913	49		
Depresyon Düzeyi	1500-3000 TL	16	36,69	7,291	2	2,814	0,070
	3001-6000 TL	18	32,44	6,537	47		
	6001 TL ve üzeri	16	31,25	6,708			
	Toplam	50	33,42	7,089	49		

Yukarıdaki tabloda melanom kanseri hastalarının gelir düzeyi değişkenine göre ortalama farklılığının incelendiği ANOVA analizi verilmiştir. Bu çerçevede melanom kanseri hastalarının gelir düzeyi değişkenine göre anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında oluşan farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sonuçlar 1500-3000 tl gelire sahip olan melanom kanseri hastalarının anksiyete düzeylerinin ($35,06\pm13,48$) diğer gelir seviyesine sahip olan melanom kanseri hastalarından daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ek olarak 1500-3000 tl gelire sahip olan melanom kanseri hastalarının depresyon düzeylerinin ($36,69\pm7,29$) diğer gelir seviyesine sahip olan melanom kanseri hastalarından daha yüksek olduğu söylenebilir. Çizelge 4.15: Değişkenler Arasındaki Anlamlı Farklara Ait Bulgular (Korelasyon)

Meme Kanseri		Anksiyete	Depresyon
Anksiyete	Corelasyon	1	0,206
	P		0,152
	N	50	50
Depresyon	Corelasyon	0,206	1
	P	0,152	
	N	50	50

Yukarıdaki tabloda meme kanseri hastalarının depresyon ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği korelasyon analizi verilmiştir. Sonuçlar korelasyon analizin istatistiksel olarak anlamsız olduğunu göstermektedir ($p>0,05$)

Melanom Kanseri		Anksiyete	Depresyon
Anksiyete	Corelasyon	1	,335*

	P		0,018
	N	50	50
Depresyon	Corelasyon	,335*	1
	P	0,018	
	N	50	50

Yukarıdaki tabloda melanom kanseri hastalarının depresyon ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği korelasyon analizi verilmiştir. Sonuçlar korelasyon analizin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir ($p < 0,05$). Buna göre melanom kanseri hastalarının depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönlü korelasyon vardır denilebilir.

Meme Kanseri Yakınları		Anksiyete	Depresyon
Anksiyete	Corelasyon	1	0,095
	P		0,513
	N	50	50
Depresyon	Corelasyon	0,095	1
	P	0,513	
	N	50	50

Yukarıdaki tabloda meme kanseri hasta yakınlarının depresyon ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği korelasyon analizi verilmiştir. Sonuçlar korelasyon analizin istatistiksel olarak anlamsız olduğunu göstermektedir ($p > 0,05$)

Melanom Kanseri Yakınları		Anksiyete	Depresyon
Anksiyete	Corelasyon	1	0,040
	P		0,801
	N	50	43
Depresyon	Corelasyon	0,040	1
	P	0,801	
	N	43	43

Yukarıdaki tabloda melanom kanseri hasta yakınlarının depresyon ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği korelasyon analizi verilmiştir. Sonuçlar korelasyon analizin istatistiksel olarak anlamsız olduğunu göstermektedir ($p > 0,05$)

Çizelge 4.16: Değişkenler Arasındaki Nedensellik Bulguları (Regrasyon)

¹Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,439 ^a	,710	,039	,49834	1,925

²ANOVA^a

Model	Karelerin Toplamı	df	Karenin Ortalaması	F	Sig.
1 Regrasyon	1,246	4	,312	1,255	,319 ^b
Hata	5,215	166	,248		
Toplam	6,462	200			

Araştırmanın sürekli değişkenleri arasındaki nedensellik ilişkisini belirlemek üzere, bağımsız değişkenler yardımıyla elde edilen bağımlı değişken değerini kestirmek için yapılan regresyon analizine göre %95 güven olasılığı ile kanser hastalarında ve yakınlarında depresyon ve anksiyete düzeylerini tespit etmek için yapılan modelleme doğrudur.

TARTIŞMA

Bu çalışma, meme dokusunda meydana gelen meme kanseri ve deri yüzeyinde ortaya çıkan malign melanom kanser türlerinin hasta ve hasta yakınlarındaki depresyon ve anksiyete düzeyleri ölçümüne ve birbirleri ile olan korelasyonunun tespit edilmesi için yapılmıştır. Kısa yaşam süresi beklentili kanser olan melanomanın, uzun yaşam beklentili kanser olan meme kanserinde hasta ve yakınları arasında depresyon farkının ve fazlalığının çıkabileceği teorisine dayanır. Çalışmamızın örneklemini İstanbul İli Fatih-Çapa ilçesinde bulunan meme kanseri ve malign melanom tanısı alan hasta ve hasta yakınlarının katıldığı 50'şer kişiden oluşan toplam 200 kişilik bir grup oluşturmuştur. Grup yaş, cinsiyet, gelir ve eğitim düzeyi değişkenlik göstermektedir. Data toplanması, yüzyüze ve sadece ankete katılan hasta ya da hasta yakını ve araştırmacının bulunduğu bir odada gerçekleştirilmiştir.

İki hastalık türü için hastalara uygulanan testte depresyon ve anksiyete düzeyleri birbirlerine çok yakın çıkarken, hasta yakınlarına uygulanan testte depresyon ve anksiyete düzeyleri arasındaki fark gözle görülür şekilde düşmüştür. Ancak meme ve melanom hasta yakınları arasında ise bir depresyon- anksiyete farkı olduğu görülmektedir.

Test sonucunda hasta yakınlık derecesinin depresyon ve anksiyete şiddetini belirleyen önemli bir faktör olduğu sonucuna varılmıştır. Benzer bir sonuç Dursun'un 2009 yılındaki çalışmasında da karşımıza çıkmaktadır. Dursun'un çalışmasında da araştırmaya katılan annelerin büyük kıs-

ında depresyon gözlemlenmiştir. Bizim çalışmamızda da, Meme Kanseri Hastasının kızı/oğlu olan hasta yakınlarında yüksek düzeyde Depresyon ve yüksek düzeyde Anksiyete psikolojik bulgularına ait pozitif ve anlamlı değerler elde edilmiştir ($p=0,001$).

Kanser, sadece hastayı değil, yakınlarını da etkileyen ve psikolojilerine dikkat edilmesi gereken özel bir grup olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sonuçta; her iki kanser türünde de yüksek depresyon ve anksiyete bulgularına ulaşılmıştır. Hasta yakınlarında ise meme kanseri hasta yakınları, malign melanom hasta yakınlarına göre daha fazla depresyona girme ve anksiyete geliştirme durumunda oldukları gözlenmiştir. Hastalığın ortalama yaşam beklentisinin kısalığı, psikolojik yönden hastalarda fark yaratmamaktadır ve kanser başlıca yüksek depresyon ve anksiyete geliştiren bir hastalık olarak tespit edilmiştir. Hasta yakınlarının algısı ise yaşam beklentisi kısa olan hastalıkta yüksek psikolojik sorun beklentimizin aksine olmuş, tedavi süresi ve hastalık süresi yüksek olan hastalıkta, uzun yaşam beklentisi de olsa depresyon ve anksiyete farkı görülmüştür.

Alt grup analizinde psikolojik öyküsünde ilaç kullanımı olmayan Melanom Kanseri Hasta yakınlarında hafif düzeyde Depresyon ve minimal düzeyde Anksiyete psikolojik bulgularına ait pozitif ve anlamlı değerler elde edilememiştir ($p=0,345$).

Uzun tedavi süreli meme kanserinde hasta ile birlikte uzun tedavi yolculuğunda ona eşlik eden hasta yakını ile daha kısa tedavi süreli hastaya yolculukta eşlik eden melanom hasta yakını arasında depresyon ve anksiyete farkı olması, meme hasta yakınında orta derecede anksiyete ve depresyon görülürken melanom hasta yakınında minimal değerlere ulaşılması, beklentinin dışında olmasına rağmen anlaşılabilir bir durumdur. Yaşam süre beklentisinden ziyade, tedavi ve belirsizlik süresinin uzunluğunun, yakınları daha fazla depresyon ve anksiyeteye sürükleyebilmesi ise çarpıcıdır. Tedavi süreci uzadıkça hasta yakınlarında depresyon ve anksiyetede artış görülmektedir.

Tüm sonuçlar, kanser ve depresyon ilişkisini saptamayı amaçlayan Dursun'un (2009) çalışması ile kıyaslandığında ortak verilerin sıklığı göze çarpmaktadır. Tedavi süreci uzun, yorucu ve yıpratıcı geçen kanser hastalığı, türü ne olursa olsun, meme kanseri, malign melanom ve türevleri gibi sadece hastaları değil, hasta yakınlarını da depresyon ve anksiyete gibi rahatsızlıklara sürüklemektedir. Kanser farklı türleri, psikolojik açıdan hasta ve hasta yakını yönünden baktığımızda her bir farklı türü, farklı psikolojik sorun düzeyi yaratabilmekte ve sağlık personeli için değişik yaklaşımlar gerektirebilmektedir. Bu çalışmadan çıkarabiliriz ki; Kanseri hastalarının, kanser tipine bağlı olarak hem hasta hem de yakınlarında, alt gruplarda farklı depresyon ve anksiyete bulgularının olması; kanserin medikal tedavi dışında psikolojik açıdan da tek bir hastalık yerine farklı psikolojik yaklaşımlar gerektiren farklı tür hastalıklar olarak ele alınmasını gerektirebilir. Bu durum; uzun ömür beklentili bir hastalık da olsa, uzun takip ve artan endişe durumu getirmesinden dolayı, hasta yakınlarının süreçle artan endişe ve hayattan kopmak durumunda kalma gerçeklikleri ile açıklanabilir. Bu görüşe paralel olarak özellikle hastaların kızı- oğlu olan en yakınlarında, sürece her aşamasında eşlik etmesinden kaynaklı olarak depresyon şiddetinin diğer yakınlarına göre fazla olması söylenebilir. Özellikle genç hasta yakınları, uzun süreli hastalık ve tedavi süreçlerinden fazla etkilenmektedirler. Onkoloji-Psikoloji iş birliğinde uzun süreli tedavi gören kişilerin en yakını olan, kan bağı bulunan yakınların atlanmaması yönünde dikkatli olunması tavsiye edilebilir. Farklı türdeki hastalıklar için de farklı ölçekler geliştirilerek hasta ve hasta yakınlarının depresyon ve anksiyete yatkınlık şiddetleri saptanmaya, onkoloji ve psikoloji bilim dalları arasında daha sıkı iş birliği yapılmaya çalışılabilir.

KAYNAKLAR

- Adler A. (2004). Nevroz Sorunları: Toplumsal Duygu Yoksunluğu ve Erkeksi Protesto, İstanbul: Say Yayınları.
- Akvardar, Y., Çalak, E., Etaner, U., Hürol, C., Sunat, H., Tükel, R., Üçok, A. ve Yücel B. (2000). Psikanalitik Kurama Giriş, İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Atkinson, R.C., Atkinson, R., Smith, E.E., Bem, D.J. ve Hoeksema, S.N. (2012). Psikolojiye Giriş, Sosyal Yayınları, (Çev. Y. Alogan), İstanbul: Arkadaş Yayınları.
- Balch CM. (1985). Cutaneous melanoma: A review of clinical management. Tex Med; 83:70-78.
- Baumert J, Plewig G, Volkenandt M, Schmid-Wendtner MH. (2007). Factors associated with a high tumor thickness in patients with melanoma. Br J Dermatol.156:938-44.
- Bavbek S. (2003). “Meme Kanseri Prognostik Faktörler” Meme Kanseri (Ed.Topuz E, Aydın A, Dinçer M), İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Baykal, C, Ekinci, A. (2015). Malign Melanom: Risk Faktörleri Ve Temel Klinik Özellikler. Türk J Dermatol, 1:1-7.
- Beck, A. (2008). Kişilik Bozukluklarının Bilişsel Terapisi, (Çev. Ö. Yalçın ve N.E. Akçay), İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Beck, A. (2001). Bilişsel Danışma Temel İlkeler ve Ötesi, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Beck, A. (2005). Bilişsel Danışma ve Duygusal Bozukluklar, İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Beck, A. (2008). Kişilik Bozukluklarının Bilişsel Terapisi, (Çev. Ö. Yalçın ve N.E. Akçay), İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Bilge, A. ve Çam, O. (2008). “Kanseri Önlemede Önemli Bir Faktör Olarak Kadınların Stres İle Başa Çıkma Tarzları ve Sağlık İnanışlarının İncelenmesi” Anatolian Journal of Psychiatry, 9:16-21.
- Breslow A. (1970). Thickness, cross sectional areas and depth of invasion in the prognosis of cutaneous melanoma. Ann Surg; 172: 902-908.
- Blackburn, I.M. (2003). Depresyon ve Başa Çıkma Yolları, (Çev. H.N. Şahin ve R.N. Rugancı), İstanbul: Remzi Kitabevi.
- DSM V Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı. (2014). (Çev. E. Köroğlu), Amerikan Psikiyatri Birliği, Ankara: HYB Yayıncılık.
- DSM-IV-TR. (2007). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, (Çev. E. Köroğlu), Ankara: Hekimler Birliği Yayınları.