

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

KANSER HASTALARININ C TİPİ KİŞİLİK ÖZELLİĞİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

EXAMINATION OF CANCER PATIENTS IN TERMS OF TYPE C PERSONALITY

Dr. Öğr. Üyesi ASLI METİN¹

Prof. Dr. Ramazan ERDEM²

ÖZET

Kanseri etkileyen birçok faktör olmasının yanı sıra bireyin duygu, düşünce ve tutumlarını etkileyen kişilik kavramı ve kanser arasındaki ilişki son dönemlerde üzerinde durulan bir konu haline gelmiştir. Bu araştırma kanser hastaları ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki incelenmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma kanser hastaları ve sağlıklı kontrol grubuyla yapılmış olup 77 kanser hastası ve 117 kanser hastası olmayan katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada Bozo vd. (2012) tarafından Türkçeye uyarlanmış olan "C Tipi Davranış Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırma sonucunda kanser hastası olan bireylerin diğer bireylere göre insan ilişkilerinde kendini daha geri plana attığı, kendini feda ettiği görülmüşken, duygularını ifade edememe boyutunun deney-kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmüştür. Bu çalışmada hayatının bir evresinde kanserle karşılaşmış olan bireylerin kendilerini geri plana atarak başkalarını daha çok düşündüğü, kendilerini feda etmekten çekinmedikleri gibi sonuçlara ulaşılarak kişilik yapılarının farklı olduğu ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kişilik, Kanser, Risk Faktörü, C Tipi Kişilik.

ABSTRACT

In addition to the fact that there are many factors affecting cancer, the relationship between the concept of personality and cancer, which affects the emotions, thoughts and attitudes of the individual, has become a subject that has been emphasized recently. This research was conducted to examine the relationship between cancer patients and personality traits. The study included both cancer patients and a healthy control group, with 77 cancer patients and 117 non-cancer participants. The "C Type Behavior Scale," adapted into Turkish by Bozo et al. (2012), was used in the study. As a result of the research, it was observed that individuals with cancer put themselves in the background more than other individuals and sacrifice themselves, while the dimension of not being able to express their feelings did not make a significant difference between the experimental and control groups. In this study, it has been revealed that individuals who have encountered cancer at some point in their life, put themselves in the background, think more of others, and do not hesitate to sacrifice themselves, and that their personality structures are different.

Keywords: Personality, Cancer, Risk Factor, Type C Personality.

¹ Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Uluborlu Selahattin Karasoy Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, aslmetin@isparta.edu.tr.

² Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, raerdem@yahoo.com.

1. GİRİŞ

Geçmiş tarihler incelendiğinde Hipokrat, Galen gibi birçok tıp bilimci tarafından ele alınan, Hint ve Yunan tıbbında nedenleri üzerinde çeşitli incelemeler yapılan kanser, her hastada ortaya çıkışı, ilerleyişi ve sonuçları açısından farklılık gösteren karmaşık bir hastalıktır (Sigerist, 1932, p. 642). DNA yapısının farklılığı, kanserli hücrenin kontrolsüz bir biçimde çoğalabilmesinin yanı sıra her bireyin yaşadığı sosyal ve psikolojik süreç hastalığın zorlu bir hale gelmesine neden olmaktadır (Baykara, 2016, s. 154). Tüm dünya ülkelerine müptela olmuş ve birçok ülkenin savaşmak zorunda olduğu kanser hastalığının habis bir karaktere sahip olması toplumun hastalığa olan algısını ve tutumunu da olumsuz etkilemektedir (Inglis, 1990, p. 75). Hastalığın bireyler üzerindeki bu olumsuz psikolojik ve sosyolojik etkisi birçok araştırmaya konu olmuş ve bireylerin yaşam doyumları, tedavi öncesi ve sonrası yaşadıkları sıkıntılar birçok araştırmacı tarafından incelenmiştir. Bununla birlikte bir hastalığın varlığı sürecinde hastalık sonrası kadar öncesinin de, birey ve hastalık için incelenmesi gerekliliği zamanla ortaya çıkmıştır. Özellikle 1970'li yıllarda ileri sürülen biyopsikososyal modelle birlikte geleneksel yaklaşım olan biyolojik etmenlerin öncelikli varlığından uzaklaşılması ve bireyin sağlığının tüm yaşamsal etki alanları dâhil edilerek incelenmesi gerekliliği (Zengin, 2011, s. 32) bireyin ruhsal ve psikolojik boyutu olan kişilik ve sağlık arasında bir ilişkinin varlığına dikkat çekmiştir.

Bireyin düşünceleri, davranışları, duyguları ve olaylar karşısındaki tutumlarının farklılığını ifade eden, bireyi diğerlerinden ayıran kişilik kavramı, bireyin iç ve dış dünyasını şekillendiren bir araç olarak tanımlanmaktadır. Hipokrat ve Kant gibi filozoflar tarafından da incelemeye alınan ve kendi içerisinde sınıflandırılan kişilik tipleri, yıllardır birçok farklı sınıflandırmaya tabi tutulmuş ve her bir kişilik tipine ait özellikler hakkında araştırmalar yapılmıştır (Soysal, 2008, s. 8; Durna, 2005, s. 276). Örneğin ilk kez Friedman ve Rosenmann (1974) tarafından A ve B tipi kişiliğe sahip bireyler arasındaki farklılıklar incelenmiş, A tipi kişiliğe sahip bireylerin rekabetçi, agresif, sabırsız, iş odaklı ve strese yatkın bireyler olduğu gözlenirken, B tipi kişiliğe sahip bireylerin ise daha rahat ve sakin, esnek kuralları olan, işinden zevk alan ve stresten uzak duran bireyler olduğu gözlemlenmiştir. Bu kişilik tiplerinin özellikleri ve bireylerin sağlık durumları üzerindeki belirleyiciliği incelendiğinde ise (GhorbaniAmir, 2011, p. 2011), A tipi kişiliğine sahip bireylerde B tipi kişilik özelliği gösteren bireylere göre kalp rahatsızlığı, tansiyon, migren gibi hastalıklarla daha çok karşılaşıldığı yapılan araştırmalarda ortaya çıkmıştır (Barling & Charbonneau, 1992; Glass, 1980, p. 184; Durna, 2005).

A ve B kişilik tipleri ve hastalık biçimlerinin yanı sıra toplumu önemli derecede etkileyen, günümüz sağlık sorunları ve ölüm nedenleri arasında ilk sıraları alan kanser hastalığı ve kişilik yapısı arasındaki bağlantı zamanla dikkat çeken ve üzerinde incelemeler yapılan bir başka alan olmuştur. İncelemeler sonucunda kanser hastalığına yakalanmış bireylerin A ve B tipi kişilik özelliklerine sahip bireylerin sahip olduğu gibi kendine has bir biçimde duygularını reddetme, duygularını ifade edememe ve bastırma, sıkıntıları içine atma gibi çeşitli kişilik özelliklerine sahip olduğu görülmüş ve literatürde bu kişilik tipi "C Tipi Kişilik" olarak adlandırılmıştır (Dimatteo, 2011, aktaran Nisi ve diğerleri., 2015).

Genel itibarıyla nazik, iyi huylu, itaatkâr olma gibi olumlu özelliklere sahip olduğu düşünülen bu kişilik yapısına sahip bireyler iddiasızlık, pasiflik, kolayca mutsuz olma ve memnun olmama gibi olumsuz özelliklere sahiptirler (Kanten ve diğerleri., 2017, p. 31).

Literatürde katı savunma kontrolü, duygularını ifade edememe, çaresizliğe ve umutsuzluğa karşı tutum, edilgenlik (Bleiker ve diğerleri., 2008, p. 215), herhangi bir olumsuzlukta kendisini suçlama (Ogden, 2012, p. 319) gibi psikolojik ve sosyolojik özelliklere sahip olarak

tanımlanan “C Tipi” kişilik ve kanser hastalığı arasındaki bağın ön plana çıkmasına neden olmuştur (Temoshok, 1987, aktaran Bozo ve diğerleri., 2012, s. 146). Olumsuz duygularını dile getirmekten çekinen, içsel tepkilerini davranış ve sözlerine dökmekte güçlük çeken, kendi içerisinde savunma mekanizmalarına sahip olmakla birlikte, depresyon, umutsuzluk, kontrol eksikliği, kendi ihtiyaçlarını tatmin etmek yerine başkalarının ihtiyaçlarına öncelik haline getirmek gibi olumsuz özelliklere sahip olan bu bireylerin kansere yakalanma ihtimallerinin daha fazla olduğu görülmüştür (Lala ve diğerleri, 2010).

Literatürde yapılan incelemeler sonucunda tanımlanmış olan hastalık üzerindeki kişilik faktörünün varlığı, bir hastalığın meydana gelişinde biyolojik olduğu kadar psikososyal etkenlerin göz ardı edilmemesinin gereken bir durumdur. Bu nedenle kanser-kişilik arasındaki ilişkinin ortaya konulması önemlidir. Bu ilişkinin Türkçe literatürde detaylı olarak ele alınması bu araştırmanın temelini oluşturmuştur. Bu nedenle çalışmanın amacı kanser teşhisi konulmuş bireyler ve sağlıklı bireyler arasındaki kişilik özelliklerini incelemek, literatüre kazandırmaktır.

2. YÖNTEM

Bu araştırma yıllardır üzerinde çalışmalar yapılmış ve tıbbi açıdan olduğu kadar psikolojik ve sosyolojik bir temelini de var olduğu savunulan kanser hastalığının, insan bedeninde gerçekleşen biyolojik süreçler dışında bir bireyin kişiliği, hayata bakış açısı gibi özellikleriyle bağlantılı olup olmadığına ilişkin veriler ortaya koyabilmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bununla beraber Türkçe literatürde bu alanda var olan çalışmaların azlığına dikkat çekebilmek de istenmiştir.

Araştırmanın problemini “Geçmişte veya günümüzde kanser hastalığı ile mücadele etmek zorunda kalmış bireylerin diğer bireylere (kansere hastası olmayan) göre kişilik yapılarında farklılık var mıdır?” sorusu oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklem grubuna erişim ise sosyal medya üzerinden (derneklerin sosyal medya hesapları) ve araştırmanın aktif olarak yürütüldüğü Isparta ilinde bulunan kanser dernekleri aracılığıyla sağlanmıştır. Bu derneklere kayıtlı olan katılımcılara online ve yüz yüze görüşmelerle ulaşılmıştır. Araştırma kapsamına daha önce kanser teşhisi konmuş hastalar ile yaşamı boyunca herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle tedavi kurumuna başvurduğunda kanser teşhisiyle karşılaşmamış bireyler alınmıştır. Araştırmada deney ve kontrol grubu adlandırılan (çalışma kapsamında dahil edilen kanser hastası olan ve kanser hastası olmayan iki grup) olmak üzere iki örneklem ele alınmış olup; kanser teşhisi konmuş 77 katılımcı ve kontrol grubunu oluşturan kanser hastası olmayan 117 katılımcı toplamda 194 kişiye ulaşılmıştır.

Araştırmanın etik kurul onayı ise Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurul Başkanlığından alınmıştır (02.05.2019-73/4).

Araştırmaya dâhil olan iki örneklem grubuna Kurrass tarafından geliştirilmiş ve Bozo ve diğerleri (2012) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olan 12 ifadeden oluşan “C Tipi Davranış Ölçeği (CTDÖ)” uygulanmıştır. Ölçeğin “Kendini Feda Etme” ve “Duygularını İfade Edememe” olarak iki boyutu bulunmaktadır. 5’li Likert tipi şeklinde olan ölçeğe katkı sağlayan katılımcılardan kendi kişilik özelliklerini göz önünde bulundurarak “1” Bana hiç benzemiyor, “2” Bana benzemiyor, “3” Kararsızım, “4” Bana benziyor ve “5” Bana çok benziyor ifadelerinden birisini işaretlemeleri istenmiştir. Aynı zamanda katılımcıların demografik özelliklerini ortaya koyabilmek adına ölçek sonuna çeşitli

demografik sorular eklenmiştir. Ölçeği oluşturan 12 soru ve boyutlar altındaki ifadeler araştırma kapsamında incelendiğinde boyutlar altındaki ifadelerin orijinaline uygun dağılım gösterip göstermediğine ilişkin doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Kendini feda etme boyutu altında olan 5. ifade ölçeğin güvenilirliğini düşürmesi nedeniyle analiz sürecinden çıkarılmıştır. Toplanan veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) programından faydalanarak analiz edilmiştir. SPSS 22.0 programıyla yapılan analiz sonucunda elde edilen sonuçlar tablolaştırılarak incelenmiştir. Araştırma kapsamında tanımlayıcı ve açıklayıcı ifadelerin frekans ve yüzdeleri hesaplanmıştır. Yapılan faktör analiziyle boyutlandırılan ölçek ve boyutlar altındaki ifadelerin standart sapma ve aritmetik ortalamaları incelenmiş, doğru analizlerin yapılabilmesi için verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine Skewness- Kurtosis (Basıklık- Çarpıklık) değerlerine ve grupların katılımcı sayılarına bakılarak³ karar verilmiştir.

3. BULGULAR

Araştırma kapsamında araştırmaya katılan bireylerin çeşitli demografik değişkenlere göre dağılımı Tablo 1’de gösterilmiştir. Araştırmaya toplamda 194 kişi katılmış olup bunlardan 143’ü (%73,7) kadın, 51’i (%26,3) erkektir. Araştırmaya katılan 194 kişiden 124 (%63,9) katılımcı evli, 70’i (%36,1) ise evli değildir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler	N	%
CİNSİYET		
Kadın	143	73,7
Erkek	51	26,3
MEDENİ DURUM		
Evli	124	63,9
Evli Değil	70	36,1
EĞİTİM DÜZEYİ		
Ortaokul	32	16,5
Lise	54	27,8
Ön Lisans	29	14,9
Lisans	62	32,0
Lisansüstü	16	8,2
YAŞ		
18- 30 yaş	28	14,4
31- 40 yaş	57	29,4
41- 50 yaş	74	38,1
51 yaş ve üstü	30	15,5
KANSER TEŞHİSİYLE KARŞILAŞMA DURUMU		
Kanser Hastası Olan	77	39,7
Kanser Hastası Olmayan	117	60,3

Araştırma kapsamındaki bireylerin %14,4’ünün (28 kişi) 30 yaş altında, %29,4’ünün (57 kişi) 31-40 yaş aralığında, %38,1’inin (74 kişi) 41-50 yaş aralığında, %15,5’inin (30 kişi) ise 51 yaş üstü olduğu ifade edilmiştir. Katılımcıların %16,5’i (32 kişi) ortaokul düzeyinde, %27,8’i (54 kişi) lise, %14,9’u (29 kişi) ön lisans, %32,0’si (62 kişi) lisans düzeyinde, % 8,2’sinin (16 kişi) ise lisansüstü düzeyde eğitime sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Deney- kontrol grubu

³ Katılımcı sayısı 30’dan az olan gruplar için parametrik olmayan analizler tercih edilmelidir (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2016).

kapsamında yapılan araştırmada katılımcıların 77'sinin (%39,7) hayatı boyunca en az bir kez kanser teşhisiyle karşılaştığı, 117'sinin (%60,3) ise daha önce kanser teşhisiyle karşı karşıya kalmadığı görülmüştür.

Tablo 2'deki C Tipi Davranış Ölçeğinde yer alan ifadelerin aritmetik ortalamasına ve standart sapma dağılımlarına yer verilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların C Tipi Davranış Ölçeğine Yönelik İfadelerden Aldıkları Puanların Dağılımları

No	İfadeler	\bar{x}	SS
1	Kendi ihtiyaçlarımı bile göz ardı ederek, başkalarına yardım etmek için çizdiğim yolun dışına çıkarım.	3,368	1,230
2	Başkalarına kendim için yaptıklarımın daha fazlasını yaparım.	3,565	1,240
3	Başkalarının ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarımdan daha üstün görmeyi görevim gibi düşünürüm	3,104	1,257
4	Başkalarının ihtiyaçlarının, kendi ihtiyaçlarımdan daha önemli olduğunu düşünürüm.	3,031	1,262
5	Önce kendi ihtiyaçlarıma, sonra başkalarının ihtiyaçlarına odaklanmam gerektiğini düşünürüm.	3,072	1,219
6	Çok verici olduğum söylenir.	3,845	1,125
7	Başkalarına yardım edebilmek uğruna kendi ihtiyaçlarımı feda ederim.	3,323	1,257
8	Başkasına kendimi nasıl hissettiğimi söyleme konusunda sıkıntı duyarım.	3,079	1,383
9	Başkalarına duygularımdan bahsetmeyi severim.	2,954	1,347
10	Ne kadar üzgün olursam olayım, bunu rahatlıkla başkalarına yansıtamam.	3,155	1,360
11	Stresten bunalduğum zamanlarda, tavsiye almak için arkadaşlarıma veya aileme giderim.	2,938	1,456
12	Hayatım boyunca, yoğun duygularımı ifade etmeme imkân verilmiştir	2,819	1,272

Bu ifadeler incelendiğinde genel itibariyle katılımcıların ifadelere verdiği cevapların ortalamalarının, orta nokta olan 3'e yakın veya 3'ün üzerinde olduğu görülmüştür. Katılımcılar en çok "çok verici olduğum söylenir" (3,845) ve "başkalarına kendim için yaptıklarımın daha fazlasını yaparım." (3,565) ifadelerine katıldığı, c tipi davranış özelliğinin bir parçası olan kendi ihtiyaçlarını geri plana atma, başkalarını kendinden daha çok düşünme, özetle fedakârlık olarak adlandırabileceğimiz davranış biçimine sahip olduğu sonucuna erişilmiştir.

Tablo 3. C Tipi Davranış Ölçeği Boyutların Psikometrik Özellikleri

Boyutlar	İfade Sayısı	Max-Min	Cronbach Alfa	\bar{x}	SS	Skewness	Kurtosis
Kendini Feda Etme Boyutu	6	1-5	0,901	3,370	1,005	- 0,330	- 0,506
Duygularımı İfade Edememe Boyutu	5	1-5	0,511	3,105	0,795	0,118	0,037

Tablo 3'te ise C Tipi Davranış Ölçeğini oluşturan boyutlar üzerinde durulmuştur. Ölçeğe ilişkin boyutların ifade sayıları, Cronbach Alpha değerleri, aritmetik ortalamaları ve standart sapma değerleri tabloda verilmiştir. Araştırma kapsamında toplam 12 ifade ve iki boyuttan oluşan ölçek içerisinde öncelikle negatif yönlü olan sorular çevrilmiş ve ölçeğin güvenilirlik katsayısını düşüren ifadeler analiz sürecinden çıkarılmıştır. Boyutların demografik değişkenlerle olan ilişkisini ölçebilmek adına boyutlara Normallik testi yapılmış, normallik testinde her bir boyutun basıklık (Kurtosis) ve çarpıklık (Skewness) değerleri bulunmuştur. Her iki boyutun değerlerinin de -1,96 ile +1,96 arasında bir değer olarak normal dağılım

gösterdiği görülmüştür (Mundro, 2005). Fakat katılımcı sayısı 30'dan az olan gruplarda parametrik olmayan testler uygulanmıştır.

Normal dağılım gösteren ikili grupların karşılaştırılmasında parametrik testlerden olan iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t testi) ve üç ve üzeri grubun karşılaştırılmasında ise parametrik testlerden olan varyans analizi (ANOVA) (F testi) kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grubun karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır.

Kendini Feda Etme Boyutu; Orijinalinde 7 ifadeden oluşan bu boyut araştırma dâhilinde 5. ifadenin çıkarılmasıyla toplamda 6 ifadeden oluşmuştur. Boyutun Cronbach Alpha değeri 0.901, Aritmetik ortalaması 3,370, Standart Sapma değeri ise 1.005 olarak bulunmuştur. Boyut bireylerin kendilerini diğer insanlardan geri planda tutarak kendi ihtiyaçlarını göz ardı etmesi, önce ailesi ve çevresi için yaşaması gibi durumları ifade etmektedir. Katılımcılar bu boyuta orta noktanın üzerinde bir puanla daha çok katılma eğiliminde olduklarını göstermişlerdir.

Duygularını İfade Edememe, 5 ifadeden oluşan boyutun Cronbach Alpha değeri 0,511, Aritmetik ortalaması 3,105, Standart Sapma değeri ise 0,795 olarak bulunmuştur.⁴ Boyut bireylerin duygularını başkalarına aktarmaktan çekinmesi, bir şeyi ifade ederken sıkıntı duyması ve söylememesi, içine atması durumlarını ifade etmektedir. Araştırma kapsamındaki bireyler bu boyuttan orta noktanın üzerinde bir puan alarak duygularını ifade edememe eğiliminde olduklarını göstermişlerdir.

C Tipi Davranış Ölçeğine ait ifadelerin faktör analizine tabi tutulmasıyla ortaya çıkan 2 farklı boyutun sosyo-demografik değişkenlere göre karşılaştırmaları (Tablo 4 ve Tablo 5) aşağıda detaylı olarak incelenmiştir.

Tablo 4. Kendini Feda Boyutunun Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	N	\bar{x}	SS	Test Değeri	p
CİNSİYET					
Kadın	143	3,512	0,844	t= 3,394	0,001
Erkek	51	2,907	0,124		
MEDENİ DURUM					
Evli	124	3,440	0,959	t= 1,307	0,193
Evli Değil	70	3,224	1,077		
EĞİTİM DÜZEYİ					
Ortaokul	32	3,770	1,061	X ² = 13,867	0,008
Lise	54	3,422	1,025		
Ön Lisans	29	3,424	0,965		
Lisans	62	3,035	0,935		
Lisansüstü	19	3,550	0,884		
YAŞ					
18-30 yaş	28	3,000	0,992	X ² = 7,716	0,052
31- 40 yaş	57	3,252	0,977		
41- 50 yaş	74	3,500	0,900		
51 yaş ve üstü	30	3,568	1,180		

⁴ Kurras tarafından ortaya konulan ölçeğin orijinalinde ölçek alt boyutu güvenilirlik katsayısı (duygularını ifade edememe) 0.66 olarak bulunurken, Bozo ve diğerleri tarafından yapılan Türkçe'ye uyarlama çalışmasında güvenilirlik katsayısının 0.88 olarak bulunduğu görülmüştür. Boyutun güvenilirlik katsayısının düşük olması araştırmanın kısıtlılıklarından birisi olmakla birlikte araştırma kapsamında ölçeğin orijinalini bozmamak adına boyuta müdahale edilmemiştir.

KANSER TEŞHİSİYLE KARŞILAŞMA DURUMU

Kanser Hastası Olan	77	3,712	0,997	t= 3,989	0,000
Kanser Hastası Olmayan	117	3,145	0,949		

Bireyin dışa odaklı yaşaması, diğer insanları kendinden daha önde tutması ve bireysel ihtiyaçlarını geri plana atması gibi özelliklerini ifade eden “kendini feda etme” boyutundan evli olanların, evli olmayanlara göre daha yüksek puan almalarına rağmen aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($t=1,307$, $p=0,193$). Araştırmaya katılanların yaş gruplarına göre “kendini feda etme” boyutundan aldıkları puanlara bakıldığında, yaş ilerledikçe kendini feda etme eğiliminde de bir artış olduğu gözlenmekle birlikte, bu farklılıklar da istatistiksel olarak anlamlı değildir ($f=2,418$, $p=0,068$).

Cinsiyet değişkeni açısından araştırmaya katılanların “kendini feda etme” boyutundan aldıkları puanlara bakıldığında erkeklerin $2,907\pm 0,124$, kadınları ise $3,512\pm 0,844$ puan aldıkları ve aradaki farkın da istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($t=3,394$, $p=0,001$). Buradan hareketle kadınların erkeklere göre çevresindekileri daha çok düşündükleri, kendilerini geri plana attıkları, başkaları için kendilerini daha çok feda ettikleri algısına sahip oldukları söylenebilir. Kadın ve erkekler arasındaki toplumsal roller ve ruhsal ve duygusal yoğunluğun kadınlarla daha fazla ilişkilendirilmesi böyle bir sonucun ortaya çıkmasında belirleyici olabilir.

Araştırma kapsamında tablolaştırılmasa da yapılan ileri analizlerde araştırmaya katılmış ve kanser hastalığına yakalanmış olan bireylerin %90’ının kadınlardan oluştuğu görülmüştür. Kadınların meslek gruplarına göre dağılımında, 143 kadın katılımcının 33’ü (%23,07) ev hanımı, 14’ü (%9,79) öğretmen, 8’si (%5,59) emekli, diğerlerinin ise avukat, hakim, hemşire, memur, mühendis gibi birçok meslek grubu içerisinde yer almaktadır.⁵

Eğitim değişkeni açısından kendini feda etme boyutuna katılım incelendiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($f=3,316$, $p=0,012$). Farkın kaynağını bulabilmek adına yapılan ileri analizlerde, ortaokul düzeyinde eğitim almış bireylerin fedakârlık düzeylerinin diğer bireylere oranla daha yüksek olmasının istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Eğitim durumunun cinsiyetlere göre incelenmesinde 32 ortaokul mezunu bireyin 27 (%84,37)’sinin kadın, 5 (%15,62)’inin ise erkek olduğu ortaya çıkmıştır. 32 ortaokul mezunu bireyden 18 (%56,25)’inin kanser hastalığıyla hayatının bir evresinde karşılaşmış olduğu görülmüştür.

Bu verilerin eğitim ve meslek gruplarıyla ilişkisini anlamlandırmak gerekirse; eğitim düzeyi, kanser ve kişilik arasındaki durumun anlamlılığını test edebilmek için yapılan analizlerde, çalışmada ortaokul düzeyinde eğitim görmüş bireylerin çoğunluğunun kadın (%84,37) ve ev hanımı (%51,51) olduğu görülmüştür. Bu durum özellikle seçilen evren içerisinde verilerin toplanması sürecinde kanser hastalığına yakalanmış bireylerin çoğunluğunun ev hanımlarından oluştuğu sonucunu vermiştir. Eğitim durumu ve iş arasındaki bağlantıda ise ortaokul mezunu bireylerin daha çok evde olan toplumsal rollerinin ağırlığı, aile içi ihtiyaçların varlığıyla kendi ihtiyaçlarını göz ardı ederek “başkaları için yaşar hale gelmiş olabilmesiyle” bu sonuca ulaşıldığı düşünülmüştür.

⁵ Katılımcıların kanser demeklerinde aktif bulunan ve sosyal medya platformlarını aktif kullanan bireyler arasından seçilmesi katılımcı profilinde etkili olmuştur.

Araştırmacılar verilerin toplanması aşamasında birebir sahada gözlemler yapma ve iletişim kurabilme şansına sahip olmuş, kanser hastalarıyla sohbet edip dertlerini dinlemiştir. Bu aşamada çoğunluğu ev hanımlarından oluşan ve dernekte aktif görev alan katılımcıların büyük çoğunluğundan duyulan “*ben ailem için yaşıyordum, kendimi geri plana attım, çocukların okulu, işi derken kendimi unuttum*” gibi ifadeler ise bu bulguları destekler niteliktedir.

Kanser hastaları ve sağlıklı bireyler arasında (kontrol grubu) gerçekleştirilen araştırmanın analizleri sonucunda kanser hastası olan ve olmayan bireyler “kendini feda etme” boyutu açısından karşılaştırıldığında, kanser hastası olmayan bireylerin 3,145±0,949 puan, kanser hastası olanların ise 3,712±0,997 puan aldıkları, aradaki farkın da istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($t=3,989$, $p=0,000$). Kanser hastalığına yakalanmış olan bireylerin kanser hastası olmayan bireylere oranla daha fedakâr, daha çok diğerlerine önem veren bir kişilik yapısına sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 5. Duygularını İfade Edememe Boyutunun Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	N	\bar{x}	SS	Test Değeri	p
CİNSİYET					
Kadın	143	3,096	0,807		
Erkek	51	3,131	0,770	$t= - 0,216$	0,789
MEDENİ DURUM					
Evli	124	3,147	0,720		
Evli Değil	70	3,031	0,915	$t= 0,976$	0,330
EĞİTİM DÜZEYİ					
Ortaokul	32	3,100	0,662		
Lise	54	3,086	0,930		
Ön Lisans	29	3,344	0,748	$KW= 10,307$	0,036
Lisans	62	2,915	0,726		
Lisansüstü	19	3,506	0,742		
YAŞ					
18-30 yaş	28	2,957	0,793		
31- 40 yaş	57	3,213	0,765	$KW= 2,085$	0,555
41- 50 yaş	74	3,099	0,834		
51 yaş ve üstü	30	3,073	0,768		
KANSER TEŞHİSİYLE KARŞILAŞMA DURUMU					
Kanser Hastası Olan	77	3,224	0,893		
Kanser Hastası Olmayan	177	3,028	0,717	$t= 1,679$	0,095

Duygularını bastırma, çevresindekilerin düşüncelerine uyum sağlama ihtiyacı hissetme gibi özellikler gösteren bireylerin kişilik durumunu ifade eden “duygularını ifade edememe” boyutunun demografik değişkenlerle olan ilişkisi tablo 5’te incelenmiştir.

Yapılan analizler sonucunda “duygularını ifade edememe” boyutunda erkeklerin kadınlara göre, evli olmayanların evlilere göre, yaşça daha büyük olanların gençlere göre daha yüksek puan aldıkları görülmektedir. Ancak gruplar arasındaki bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. “Duygularını ifade edememe” boyutundan kanser hastası olanların 3,224±0,893, kanser hastası olmayanların 3,028±0,717 puan aldıkları görülmektedir. Kanser hastası olanların duygularını ifade edememe eğilimleri daha fazla çıkmasına rağmen gruplar arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($t=1,679$, $p=0,095$).

Katılımcıların “duygularını ifade edememe” boyutu puanları eğitim düzeylerine göre karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($F=2,638$, $p=0,035$). Yapılan ileri analizlerde farkın, lisansüstü eğitim düzeyine sahip grubun diğer gruplardan daha yüksek puan almasından kaynaklandığı görülmüştür. Bu durum lisansüstü eğitim ve akademik sürecin birbiri içerisinde olması, bu eğitim sürecinde bireyin toplumdan soyutlanması ve aktif bir çalışma yaşamı içerisine girerek iletişim süreçlerini minimum düzeyde yaşamak durumunda kalması gibi ihtimaller göz önüne alındığında farklılık anlamlı bulunmuştur. Fakat lisansüstü eğitime sahip katılımcı sayısının azlığı bu durumun önemli kısıtlılıklarındandır. Bu nedenle durumun genellenabilirliği konusunda ileri araştırmaların yapılması gerekmektedir.

4. TARTIŞMA

Kurras tarafından orijinali İngilizce olarak geliştirilmiş ve Bozo ve diğerleri tarafından Türkçeye çevrilerek geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış C Tipi Davranış Ölçeğiyle kanser hastaları ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak amacıyla yapılan bu çalışma içerisinde “C Tipi Kişilik” bireysel ve çevresel koşullarla duygularını baskılayarak sakin kalmaya çalışan; fakat sinirsel ve zihinsel problemlerine ve stres düzeyine engel olamayan bir kişilik yapısını temsil etmektedir (Lala ve diğerleri, 2010). Araştırmaya katılan 77’si deney, 117’si ise kontrol grubundan oluşmak üzere toplam 194 kişiye uygulanan ölçek ve elde edilen veriler sonucunda ortaya çıkan bulguların İngilizce ve Türkçe literatürde ölçeğin hazırlanması ve uyarlanması adına gerçekleştirilmiş olan çalışmalarla tutarlılık gösterdiği görülmüştür.

Araştırma kapsamında karşılaştırılan kanser hastası olan ve kanser hastası olmayan bireylerin karşılaştırılarak kişilik yapıları arasındaki farklılığın ortaya konulması adına yapılan bu çalışmada araştırmaya katılan 77 kanser hastasından 72’sinin kadın olduğu, kanser hastası olan (3.712 ± 0.997) ve kanser hastası olmayan bireyler (3.145 ± 0.949) arasındaki ilişki incelendiğinde araştırma dâhilinde kanser hastalarının büyük çoğunluğunun kadın olması ve kanser hastası bireylerin kişilik özelliklerinin kendini feda etme boyutunda anlamlı bir farklılığa sahip olması, bu çalışma için cinsiyet farklılığının kişilik ve kanser bağlantısı arasında bir anlam oluşturduğu sonucuna ulaşılmasına neden olmuştur. Bu sonuca göre kadınların erkeklere göre kendilerini feda etmekten çekinmeyen, ihtiyaçlarını geri plana atarak toplumsal yaşam içerisinde başkalarını öncelikli hale getirebilen özelliklere sahip olduğu görülmüştür⁶. Bu durum Hamzeh, Birami ve Nosrat Abadi (2011) tarafından gerçekleştirilerek sağlıklı ve kanser hastası bireyler arasında gerçekleştirilen çalışmada cinsiyet değişkenine yönelik yapılmış olan çalışmada kanser hastalığına yakalanmış kadınların öfke, kaygı, stres, olumsuzlukla başa çıkma, kendilerini geri plana atma gibi olumsuz duyguları daha fazla yaşadıkları ve bu tür nedenlerle kanser hastalığına yakalanmış kadınların C tipi kişilik özelliğine daha yatkın oldukları sonucuna ulaşılmıştır, bu sonuç araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. C tipi kişiliğin temel özelliklerini temsil eden kendini feda etme ve duygularını ifade edememe başlıkları altındaki davranış biçimleri bu hastalığa yakalanma riski taşıyan veya bu hastalığa yakalanmış bireylerin kişilik yapılarını temsil etmektedir. Bu durum kişilik ve kanser vb. hastalıkların karşılıklı etkileşim içerisinde olduğunun temsidir.

⁶ Araştırmaya dahil olan katılımcılara erişimde kullanılan yöntemler katılımcılar arasında cinsiyet bakımından dağılımda farklılıkların oluşmasına sebep olmuştur. Erkek katılımcıların çalışmaya dahil olma konusundaki çekimserliği araştırmanın kısıtlılıklarından birisidir.

Cinsiyet faktörü üzerindeki sürece yönelik ise araştırma sürecinde katılımcılarla yapılan görüşmelerde görülmüştür ki kadın katılımcılar “*etrafımızda kanser hastası olduğu için eşinin boşanma isteğiyle karşılaşmış birçok kadın arkadaşımız var erkek sabırlı değil, ama hiçbir kadın görmedik eşi hasta olduğu için onu terk eden*” gibi ifadelerde bulunmuşlardır, literatürü destekler nitelikte olan bu durum çıkan istatistiksel sonuçlar ve görüşmeler sürecinde yapılan sohbetler de bir istatistiksel analiz kadar değerli olan sözlerle desteklenmiştir.

Bununla birlikte literatür araştırmalarında karşılaşılan sonuçlar ve araştırmanın yola çıkış amacını destekleyen C tipi kişilik özellikleri ve kanser hastaları arasında çıkan ilişki, kanser hastalarının bu kişilik özelliklerine sahip olması, farklı ülkelerde farklı örneklem grupları üzerinde çalışılarak literatürde ortaya çıkarılmış olan çalışmaların sonuçlarıyla, kanser hastalarının kişilik özellikleri nedeniyle strese yakın olmaları (Mundro, 2005) içsel olarak duygularını bastırmaları^{7,8} gibi benzer sonuçlarla literatürü destekler niteliktedir (Bozo ve diğerleri., 2012;Wei ve diğerleri, 2019; Perry ve diğerleri, 2018).

5. SONUÇ

Genel itibarıyla yola çıkış amacı ve elde edilen sonuçlar arasındaki ilişkiyi toparlamak gerekirse, araştırmanın temel amacı olan deney-kontrol grubu gözlemi içerisinde kanser hastalığına yakalanmış ve bu hastalıkla savaşmak zorunda kalmış bireylerin kişilik yapılarında farklılığa erişilmiş, kanser hastalarının daha önce kanser teşhisiyle karşılaşmamış bireylere göre daha fazla kendi ihtiyaçlarını ikinci plana atan, dış faktörleri öncelik haline getiren, “kendini feda eden” bireyler olduğu sonucuna ulaşılrken, duygularını ifade edememe boyutu ile kanser hastalığı arasında ise anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Araştırma kapsamında araştırmacılar gerek yapılan görüşmelerle gerekse istatistiksel analizlerle, geçmişte veya günümüzde kanser hastalığı ile mücadele etmek zorunda kalmış bireylerin diğer bireylere (kansere hastası olmayan) göre kişilik yapılarında farklılıkların var olabileceği sonucuna erişilmiş ve problem sorusunun cevabı ortaya koyulmaya çalışılmıştır.

Yapılan bu araştırma hastalara erişimin güçlüğü nedeniyle örneklem sayısının darlığı, erkek katılımcıların çalışmaya dahil olmaya gönüllü olmaması, dernek vb. kuruluşların araştırmanın yürütüldüğü bölgede daha çok kadın hastalarca aktif kullanılması ve bu nedenle kadın katılımcının fazlalığı gibi bir sınırlılığa sahip olmasına karşın, genel itibarıyla literatürü destekler niteliktedir. Çalışmanın ilerletilebilmesi adına araştırmanın genişletilmesi, kanserin türüne ve safhalarına göre bu tür hastalıklarla mücadele etmek durumunda kalan her birey üzerinde çalışmaların yürütülmesi gerekmektedir. Kansere mücadele eden bireylerin psikolojik olarak iyilik haline erişiminin kurum ve kişilerce üzerinde çalışılması gereken bir alan olması gerçeği önemlidir. Bireylerin sosyal ve psikolojik açıdan desteklenmesi gerekmektedir. Bu nedenle özellikle kanser hastalarının, kendilerini yalnız hissetmelerini engellemek adına grup tedavilerinin artırılması, birinci basamak sağlık hizmet sunum noktalarında herkesin ulaşabileceği, psikolog, psikiyatrist vb. uzman desteğinin verilebilmesi önemli bir gelişme sağlayabilecektir. Bu konuda politika aktörlerinin sürece yaklaşımının artırılması, bu konulara dikkat çekecek çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir.

⁷ Perry ve arkadaşları (2018) prostat kanseri ve kişilik üzerinde yapmış oldukları araştırmada prostat kanserine yakalanan erkeklerin nevroitiklik ve içe dönüklük durumlarının pozitif olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

⁸ Wei ve arkadaşları (2019) meme kanserine yakalanmış hastalar üzerinde yapmış oldukları çalışmada depresyon ve C Tipi kişilik arasında pozitif ilişki bulmuşlardır.

YAZARLARIN BEYANLARI

Katkı Oranı Beyanı: Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

Destek ve Teşekkür Beyanı: Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

Çatışma Beyanı: Çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması söz konusu değildir.

6. KAYNAKÇA

Barling, J., & Charbonneau, D. (1992). Disentangling the relationship between the achievement striving and impatience-irritability dimensions of type A behavior, performance and health. *Journal of Organizational Behavior*, 13(4), 369-377.

Baykara, O. (2016). Kanser tedavisinde güncel yaklaşımlar. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 154-165.

Bleiker, E. M., Hendriks, J. H., Otten, J. D., Verbeek, A. L., & van Der Ploeg, H. M. (2008). Personality factors and breast cancer risk: a 13-year follow-up. *Journal of the National Cancer Institute*, 100 (3), 213-218.

Bozo, Ö., Yılmaz, T., ve Tathan, E. (2012). C tipi davranış ölçeğinin türkçeye uyarlama, güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 145-150.

Durna, U. (2005). A tipi ve B tipi kişilik yapıları ve bu kişilik yapılarını etkileyen faktörlerle ilgili bir araştırma. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 19(1), 275-290.

Friedman, M., & Rosenman, R. H. (1974). *Type A Behavior and Your Heart*. Fawcett.

Ghorbani Amir, H., AhmadiGatab T., & Shayan N. (2011). Relationship between type A personality and mental health. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 2010-2018.

Glass, D.C. (1980). *Stress, Behavior Patterns & Coronary Disease*. Blankstein, K.R., Pliner, P., Polivy, J. (Ed) içinde *Assessment and modification of emotional behavior. advances in the study of communication and affect*, (s. 193-194) Springer, Boston, MA.

Hamzeh, S., Beyrami, M & Hashemi Nosratabadi T. (2011). Comparison of personality trait, negative experienced emotions and coping styles between healthy women and those suffering from cancer (persian), *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*, 19(5), 627-36.

Inglis, B. (1990). *Tıbbın hastalığı çağın hastalıklarına ve modern tıbbı bir bakış*, (Murat Ç., Çev.), İnkılab Yayınları.

Kanten, P., Gümüştekin G., & Kanten, S. (2017). Exploring the role of A, B, C and D personality types on individuals work-related behaviors and health problems: A Theoretical Model. *International Journal of Business and Management Invention*, 6(7), 29-37.

Khanjani, Z., Bashirpoor, K., & Bahadori Khosroshahi, J., (2012). Comparing personality characters, mental stress and depression in people with cancer and normal people. *Orumieh Medical Journal*, 23(6), 619-627.

- Kurrass, J. A. (2004). The development of a behavioral measure of Type C. Armstrong Atlantic State University.
- Lala, A., Bobîc G., & Tipa, R., (2010). Stress levels, alexithymia, type A and type C personality patterns in undergraduate students. *Journal of Medicine and Life*, 3(2), 200–205.
- Nisi., S. A., Makvandi., B., & Heidari., A. (2015) Comparing personality characters, type C personality and coping styles in people with breast, uterine cervix, lung and prostate cancer, *MAGNT Research Report*. 3(3), 1516-1534.
- Ogden, J. (2012). *Health Psychology: A Textbook: A textbook*, McGraw-Hill Education (UK).
- Sigerist, H. E. (1932). Annual graduate fortnight: “Tumors”, October 17 to 28, 1932: The historical development of the pathology and therapy of cancer. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 8(11), 642.
- Soysal, A. (2008). Çalışma yaşamında kişilik tipleri: bir literatür taraması. *Çimento İşveren Dergisi*, 1(22), 4-19.
- Sümbüloğu, K ve Sümbüloğlu, V. (2016). *Biyostatistik*, 17. Baskı, Hatiboğlu Yayınevi.
- Temoshok, L. (1987). Personality, coping style, emotion and cancer: Towards an integrative Model. *Cancer Surveys*, 6(3), 545-567.
- Perry, L. M., Hoerger, M., Silberstein, J., Sartor, O., & Duberstein, P. (2018). Understanding the distressed prostate cancer patient: Role of personality. *Psycho-Oncology*, 27(3), 810-816.
- Wei M., Guo L., Zhu Y., Guo Y., Yv S., Namasseyayam G., Xue, W., Li, J., Li, L., Shen, J., Zhu, Z., Wang, W., Liu, Zhao, J. & Chen, F. (2019). Type C personality and depression among newly diagnosed breast cancer patients: the mediating role of sense of coherence. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 15, 3519–3529.
- Zengin, O. (2011). Sosyal hizmetin sağlık hizmetlerinin sunumundaki rolü. *Konuralp Tıp Dergisi*, 2011(3), 29-34.