

Kemoterapi Tedavisi Alan Kanser Hastalarında Aleksitimi ve Psikolojik İyi Oluş: Tanımlayıcı ve İlişkisel Bir Çalışma

Alexithymia and Psychological Well-Being in Cancer Patients Receiving Chemotherapy Treatment: A Descriptive and Relational Study

^{ID} Asuman ÇOBANOĞLU^a, ^{ID} Hatice OĞUZHAN^b

^aGiresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, Giresun, Türkiye

^bGümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Gümüşhane, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu araştırma, kemoterapi tedavisi alan kanser hastalarında aleksitimi ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışmada tanımlayıcı ve ilişkisel bir araştırma deseni kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini, Temmuz 2022-Ekim 2022 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinde ayaktan kemoterapi tedavisi gören 151 hasta oluşturmuştur. Veriler Hasta Bilgi Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ile Kruskal Wallis testi ve Spearman Korelasyon testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Kemoterapi alan hastaların yaş ortalamasının 59,26±11,24 yıl olduğu, %51'inin kadın cinsiyette olduğu ve %78,8'inin çalışmadığı saptanmıştır. Hastaların %23,8'inin meme kanseri olduğu ve %53'ünün kronik bir hastalık tanısının olduğu belirlenmiştir. Hastaların PİÖÖ genel toplam puan ortalaması 48,44±6,76, TAÖ-20 genel toplam puan ortalamasının ise 44,70±7,51 olarak bulunmuştur. PİÖÖ ile TAÖ-20 arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca hastaların metastaz durumlarına göre PİÖÖ ve TAÖ-20 arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Bu çalışmada, kemoterapi alan kanser hastalarının psikolojik iyi oluş düzeylerinin yüksek, aleksitimi düzeylerinin ise düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca hastaların psikolojik iyi oluş düzeyleri arttıkça aleksitimi düzeylerinin düştüğü belirlenmiştir.

ABSTRACT Objective: This study was conducted as a descriptive study in order to determine the relationship between the levels of alexithymia and psychological well-being in cancer patients receiving chemotherapy treatment. **Material and Methods:** In this research, a descriptive and relational design was used. The sample of the study consisted of 151 patients who received outpatient chemotherapy treatment in a training and research hospital between the dates of July 2022-October 2022. The data were collected through the Patient Information Form, Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), and Psychological Well-Being Scale (PWBS). Descriptive statistics and Kruskal-Wallis, and Spearman's Correlation tests were used for data evaluation. **Results:** It was determined that the average age of the patients receiving chemotherapy was 59.26±11.24 years, 51% of them were female, and 78.8% of them were unemployed. It was also determined that 23.8% of the patients had breast cancer and 53% of them had a diagnosis of chronic disease. The overall average score of the patients on the PWBS was 48.44±6.76 while it was 44.70±7.51 on the TAS-20. It was also determined that there was a moderate negative relationship between PWBS and TAS-20. In addition, it was determined that there was a statistically significant difference between PWBS and TAS-20 according to the metastasis status of the patients. **Conclusion:** In this study, it was determined that the psychological well-being levels of cancer patients who received chemotherapy were high and their alexithymia levels were low. In addition, it was determined that as the psychological well-being levels of the patients increased, their alexithymia levels decreased.

Anahtar Kelimeler: Aleksitimi; kemoterapi; psikolojik iyi oluş

Keywords: Alexithymia; chemotherapy; psychological well-being

Kanser; birçok problemi beraberinde getiren, mortalite oranı yüksek olan bir hastalıktır. Geliştirilen tedavi yöntemleri ile kanser hastalarının yaşam sürelerinin uzatılması ve daha kaliteli ve olumlu bir yaşam süreci geçirmeleri amaçlanmaktadır.¹ Kanser hastalığının tedavi yöntemlerinden biri olan kemote-

rapı tedavisi, kanser hücrelerini kemoterapötik ajanlar kullanarak öldürmek amacıyla uygulanmaktadır.² Kanser ve hastalığa karşı yapılan tedavi süreçleri bireyi fiziksel olarak etkilemenin yanı sıra sosyal ve psikolojik olarak da etkilemektedir.^{3,4} Kemoterapi tedavisi alan kanser hastalarında, tedaviye bağlı olarak

Correspondence: Asuman ÇOBANOĞLU

Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, Giresun, Türkiye

E-mail: asuman.cobanoglu@giresun.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 23 Nov 2022

Received in revised form: 07 Apr 2023

Accepted: 21 Apr 2023

Available online: 28 Apr 2023

2146-8893 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

fizyolojik birçok belirtinin yanında anksiyete, depresyon, öfke gibi psikolojik semptomlar, uyum problemleri, duygusal değişiklikler ve kişisel ilişkilerde bozukluklar, hatta aleksitimi durumu bile görülebilmektedir.^{1,3-5} Kanser gibi kronik hastalıkları olan bireyler; hastalığa uyum sağlamada, fiziksel ve duygusal belirtileri tanımakta ve bu belirtilerin sözlü olarak ifade edilmesinde zorlanabilmektedirler. Kanser hastaları korku, kaygı, endişe ve gelecekle ilgili bakış açılarının değişmesi gibi psikolojik etkilerin yanında, hastalığın seyri esnasında uğraşmak zorunda oldukları çok sayıda deneyim, duygusal etki ve ölüm korkusu nedeniyle duygusal ve psikolojik açıdan zorlanabilmektedir.⁶

Aleksitimi terimi; duyguları adlandıramamak, ifade edememek, duygularını birbirinden ayırtıramamak veya duyguların farkında olmaksızın yaşama olarak tanımlanmaktadır.⁷ Aleksitimi, bireyin duyguları anlamlandırmasını, uygun şekilde ifade etmesini engelleyen, empatik düşünme becerisinin de zayıf olduğu bir duygudurumdur. Aleksitimik bireyler, kendilerinde ve başkalarında fiziksel ve psikolojik belirtiler yaşama, tanıma, anlama ve önemseme konusunda sorun yaşadıklarını belirtmektedirler.⁸ Aleksitimik bireylerin aynı zamanda, duygularını tanımada ve ifade etmekte zorlandıkları belirtilmektedir. Literatürde, yeni tanı alan kanser hastalarında hastalığa karşı dinamik bir tepki olarak olumsuz duyguların görülebileceği, fakat sonraki evrelerde bunun azalacağı belirtilmektedir.^{5,9} Bu bilgilere paralel olarak yapılan bir çalışmada, kanser tanısı almış olan hastalarda aleksitimik olan bireylerin hastalıkla ilgili olumsuz duyguların daha yoğun olduğu bildirilmektedir.⁴ Başka bir çalışmada ise yüksek aleksitimili hastaların olumsuz duygusal düşüncelerinin ve olumsuz duygusal paylaşımlarının daha fazla olduğu bildirilmektedir.¹⁰ Kanser hastalarında tıbbi tedavinin yanında hastaların psikolojik ve duygusal açıdan da değerlendirilmesi, onların iyilik hâlinin yükseltilmesi ve sürdürülmesi tedavi sürecinin önemli bir parçasıdır. Psikolojik iyi oluş, bireyin yaşamına ilişkin olarak olumlu duygu ve düşüncelerin daha fazla olması ve iyilik hâlinin sürdürülmesi olarak tanımlanmaktadır.¹¹ Çok stresli yaşam olaylarından biri olan kanser tanısı almak bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini olumsuz etkileyebilmektedir. Kanser hastalarında

hastalık algılarını etkileyen faktörlerden olan duygularını ifade etme durumu ve psikolojik iyi oluş durumlarını belirlemek ve yaşam kalitelerini artırması önemlidir. Bu çalışmanın amacı, kemoterapi tedavisi alan kanser hastalarında hastaların aleksitimi ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. Bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Kemoterapi tedavisi alan kanser hastalarının aleksitimi düzeyi nedir?
2. Kemoterapi tedavisi alan kanser hastalarının psikolojik iyi oluş düzeyi nedir?
3. Kemoterapi tedavisi alan hastaların psikolojik iyi oluş düzeyleri ile aleksitimi düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişkisel olarak yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER

Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin kuzeyinde bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinin ayaktan kemoterapi birimine başvuran kanser tanısı almış hastalar oluşturmuştur.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın örneklemini; ayaktan kemoterapi biriminde tedavi olan, 18 yaşından büyük, bilinci açık, iletişim güçlüğü bulunmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 151 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, araştırmanın yapıldığı hastanenin kemoterapi birimine 1 yıl içerisinde başvuran kanserli hasta sayısı (464) referans alınarak yapılan güç analizi ile hesaplanmıştır. Güç analizinde G*Power 3.1.9 (Heinrich-Heine-University, Düsseldorf, Germany) programı kullanılmıştır. Örneklem sayısı için tip 1 hata oranı $\alpha=0,05$, çalışmanın gücü $(1-\beta)$ ise 0,80 olarak alınarak 150 hasta sayısına ulaşılmıştır. Verilerin toplandığı Temmuz 2022-Ekim 2022 tarihleri arasında araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve verileri eksiksiz dolduran 151 hasta araştırma kapsamına alınmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verilerinin toplanmasında Hasta Bilgi Formu, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) ve Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) kullanılmıştır.

Hasta bilgi formu: Bu form, ilgili literatür incelenerek araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.^{3,4,10} Hasta Bilgi Formu, çalışmaya katılan bireylerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu ve gelir durumu gibi sosyodemografik veriler ve kanser tipi, metastaz olma durumu gibi hastalığa özgü özellikleri içeren toplam 21 sorudan oluşmaktadır.

TAÖ-20: Taylor ve ark. tarafından, bireylerin aleksitimi düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir.¹² Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır ve 1-5 arası puanlanan 5'li Likert tiptedir. Ölçeğin alt boyutları; “duygularını tanımada zorluk”, “duyguları ifade etmede zorluk”, “dışa dönük düşünme” olarak 3 alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçek maddelerinin puanlandırılması 1'den (hiçbir zaman) 5'e (her zaman) doğru yapılmıştır. Ölçekte 4, 5, 10, 18 ve 19. maddeler tersten puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük 20, en yüksek 100 puan alınabilmektedir. Ölçekten 51 ve altı puan alanlar aleksitimik olmayan, 52 ve üstü puan alanlar ise aleksitimik özellik göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Güleç ve ark. tarafından yapılmıştır.¹³ Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değerinin 0,78 olduğu belirlenmiştir.

PİÖÖ: Ölçek, Diener ve ark. tarafından geliştirilmiş ve Telef tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.^{14,15} Ölçek 8 maddeden oluşmaktadır ve 7'li Likert tiptedir. Ölçek tek boyuttan oluşmakta ve ölçekten en düşük 8, en yüksek 56 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puanların yüksek olması, bireyin genel olarak psikolojik iyi oluşunun yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,80 olarak bulunmuştur.

VERİLERİN TOPLANMASI

Veri toplama ölçekleri ile araştırmanın yapıldığı hastanenin kemoterapi birimine başvuran hastalara araştırma hakkında bilgi verilmiş ve daha sonra araştırmaya katılmayı isteyip istemedikleri sorulmuştur. İletişim kurmaya engel bir durumu olmayan

ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar araştırma kapsamına alınmıştır. Veriler, araştırmaya katılmayı isteyen hastalarla yüz yüze görüşme tekniği ve hasta dosyasından bilgiler alınarak araştırmacı tarafından veri toplama formları aracılığıyla toplanmıştır. Veriler, kemoterapi kliniğinde dış etkenlerin olabildiğince az olduğu ve iyi iletişim kurulabilen bir ortamda yapılmıştır. Araştırmada, anket ve ölçeklerinin toplanması yaklaşık 15-20 dk sürmüştür. Araştırma verileri, Temmuz 2022-Ekim 2022 tarihleri arasında toplanmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

Bu çalışmada, istatistiksel analiz için SPSS 25.0 for Windows (Statistical Package for Social Science, Inc., Chicago, Illinois, USA) programı kullanılmıştır. TAÖ-20 ters maddeler (4, 5, 10, 18 ve 19. maddeler) yeniden kodlanarak düzenlenmiştir. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogrov Smirnov testi yapılarak ölçülmüştür. Verilerin çarpıklık basıklık değerleri ve histogram grafikleri incelenerek ölçek puan ortalamalarının normal dağılmadığı saptanmıştır. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ kabul edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı verilerde sayı, yüzdelik dağılım, ortalama, Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. TAÖ-20 ve PİÖÖ puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek için Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Anlamlılık değeri için $0,05$ değer aralığı, r değeri için ise $r > 0,8$ =güçlü ilişki, $0,5 > r > 0,5$ =orta düzey ilişki, $0,5 > r$ =zayıf ilişki değer aralıkları temel alınarak analizler yorumlanmıştır.¹⁶

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yapılması için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan (tarih: 27.04.2022, no: 2022/3) etik izin alınmıştır. Araştırmaya katılan hastalara bilgilendirme yapılarak, hem yazılı hem de sözel izin alınmıştır. Araştırmanın bütün aşamalarında Helsinki Deklarasyonu prensipleri göz önünde bulundurulmuştur.

BULGULAR

Kemoterapi alan hastaların yaş ortalamasının $59,26 \pm 11,24$ yıl olduğu, %51'inin kadın cinsiyette, %89,4'ünün evli olduğu saptanmıştır. Araştırmaya

TABLO 1: Hastaların sosyodemografik özellikleri (n=151).

	Minimum-maksimum	Ortalama±SS
Yaş	20-87	59,26±11,24
BKİ	16,16-38,05	25,99±3,70
	n	%
Yaş grubu		
18-44	17	11,3
45-64	78	51,7
65 ve üstü	56	37,1
Cinsiyet		
Kadın	77	51
Erkek	74	49
Medeni durum		
Evlü	135	89,4
Bekâr	16	10,6
Aile tipi		
Çekirdek	138	91,4
Geniş	13	8,6
Kimle yaşıyor		
Eşiyle	93	61,6
Eşi ve çocuklarıyla	44	29,1
Tek başına	6	4
Annesiyle	1	0,7
Diğer	7	4,6
Çalışma durumu		
Çalışıyor	32	21,2
Çalışmıyor	119	78,8
Oturduğu yer		
İl	76	50,3
İlçe	57	37,7
Köy	18	11,9
Eğitim durumu		
Okuma-yazma bilmiyor	16	10,6
Okuma-yazma biliyor	6	4
İlkokul	51	33,8
Ortaokul	21	13,9
Lise	36	23,8
Üniversite ve üstü	21	13,9
Gelir durumu		
Düşük	15	9,9
Orta	131	86,8
Yüksek	5	3,3

BKİ: Beden kitle indeksi.

katılan hastaların %91,4'ünün çekirdek ailede ve %61,6'sının eşiyle birlikte yaşadığı belirlenmiştir. Hastaların %86,8'i gelir durumunu orta düzeyde olduğunu belirtmiştir. Ayrıca hastalarının %78,8'inin çalışmadığı, %50,3'ünün il merkezinde oturduğu ve %33,8'inin ilkokul mezunu olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

TABLO 2: Hastaların PİÖÖ ve TAÖ-20 toplam ve alt ölçek puan ortalamaları (n=151).

Aleksitimi düzeyi	n	%
Aleksitimik olmayan	120	79,5
Aleksitimik olan	31	20,5
Ölçek	X±SS	Minimum-maksimum
Toplama PİÖÖ	48,44±6,76	21-56
Toplam TAÖ-20	44,70±7,51	32-73
Duyularını tanıma zorluk	14,68±4,38	7-39
Duyularını ifade etmede zorluk	10,07±3,16	5-21
Dışa dönük düşünme	24,41±2,62	18-32

PİÖÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği; TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği.

Araştırma kapsamına alınan hastaların %79,5'inin aleksitimik olmayan grupta yer aldığı saptanmıştır. Kemoterapi alan hastalarının PİÖÖ genel toplam puan ortalamasının 48,44±6,76, TAÖ-20 genel toplam puan ortalamasının ise 44,70±7,51 olduğu belirlenmiştir. TAÖ-20 alt boyutlarından "duyguları tanıma zorluk" alt boyutunun 14,68±4,38, "duygularını ifade etmede zorluk" alt boyutunun 10,07±3,16, "dışa dönük düşünme" alt boyutunun ise 24,41±2,62 olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Kemoterapi tedavisi alan hastaların %23,8'inin meme kanseri olduğu, %28,5'ine hastalık tanısı konulduktan sonra 3-6 ay arası süre geçtiğini, %56,3'ünde metastaz durumu olup-olmadığının bilinmediği, %53'ünün kronik bir hastalığının olduğu, %40,3'ünün hipertansiyon hastası olduğunu, %67,5'inin daha önce hastanede yatarak tedavi gördüğü, %80,1'inin sigara ve %96'sının alkol içmediği belirlenmiştir (Tablo 3).

PİÖÖ ile TAÖ-20 arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-0,615$, $p<0,05$). PİÖÖ ile TAÖ-20'nin alt boyutlarından "duygularını tanıma zorluğu" arasında negatif yönlü ve orta düzey ilişki ($r=-0,536$, $p<0,05$), "duygularını ifade etme zorluğu" alt boyutu arasında negatif yönde ve zayıf bir ilişki olduğu ($r=-0,447$, $p<0,05$) belirlenirken, "dışa dönük düşünme" alt boyutu arasında ilişki olmadığı saptanmıştır ($r=-0,095$, $p>0,05$) (Tablo 4). Bu bulguya göre psikolojik iyi oluş puanı arttıkça aleksitimi puanı düşmektedir. Dolayısıyla kemoterapi alan hastaların psikolojik iyi oluş düzeyleri arttıkça

TABLO 3: Hastaların sosyodemografik özellikleri (n=151).

Özellik	n	%
Kanser türü		
Meme	36	23,8
Akciğer	22	14,6
Pankreas	17	11,3
Lenf	11	7,3
Kolon	11	7,3
Multipl miyelom	16	10,6
Mide	7	4,6
Mesane	7	4,6
Rektum	6	4
Over	4	2,6
Lösemi	3	2
Prostat	2	1,3
Diğer	10	6,9
Tanı alma süresi		
3 aydan az	26	17,6
3-6 ay	43	28,5
6-12 ay	30	19,9
1-3 yıl	21	13,9
3-5 yıl	15	9,9
5 yıldan fazla	16	10,6
Metastaz durumu		
Evet	28	18,5
Hayır	38	25,2
Bilinmiyor	85	56,3
Kronik hastalık		
Var	80	53
Yok	71	47
Hastalık türü		
Hipertansiyon	61	40,3
Diyabet	27	17,8
KOAH	9	6
Diğer	4	2,8
Yatarak tedavi görme durumu		
Evet	102	67,5
Hayır	49	32,5
Sigara		
İçiyor	30	19,9
İçmiyor	121	80,1
Alkol		
İçiyor	6	4
İçmiyor	145	96

KOAH: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı.

aleksitimi düzeylerinin azalmakta olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Kemoterapi tedavisi alan hastaların bazı özelliklerine göre TAÖ-20 ve PİÖÖ puan ortalamaları **Tablo**

TABLO 4: Hastaların PİÖÖ ve TAÖ-20 puan ortalamaları arasındaki ilişki (n=151).

		PİÖÖ
Duyularını tanımada zorluk	r	-0,536*
	p	0,00
Duyularını ifade etmede zorluk	r	-0,447*
	p	0,00
Dışa dönük düşünme	r	-0,095
	p	0,24
TAÖ-20	r	-0,615*
	p	0,00

PİÖÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği; TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği.

5'te incelenmiştir. Kadın hastaların PİÖÖ puanları erkek hastalara göre daha yüksek bulunmuştur. 18-44 yaş grubunda olan hastaların diğer hasta gruplarına göre PİÖÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Kemoterapi tedavisi alan hastaların metastaz durumlarına göre PİÖÖ ve TAÖ-20 arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Bu farklılığın nereden kaynaklandığı, yapılan post-hoc testine göre incelenmiş ve aradaki farkın metastaz olma durumunu bilmeyen hastalardan kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuca göre kanser metastazı olup olmadığını bilmeyen hastaların psikolojik iyi oluşlarının daha iyi olduğu ve aleksitimi düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir (**Tablo 5**).

TARTIŞMA

Bu araştırma, kemoterapi tedavisi alan kanser hastalarının aleksitimi ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Öncelikle araştırmaya katılan, kemoterapi alan hastaların aleksitimi ölçeği toplam puan ortalamasının düşük olduğu ($44,7\pm 7,51$) ve büyük çoğunluğunun aleksitimik olmayan grupta yer aldığı (%79,5) saptanmıştır. Çalışmaya benzer şekilde bazı çalışmalarda, kanser hastalarının aleksitimi düzeyleri düşük olarak bulunmuştur.^{5,10,17} Ayhan ve ark.nın çalışmasında, hematolojik kanser tanısı alan hastaların aleksitimi durumlarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır.³ Okanlı ve ark.nın çalışmasında ise kanser hastalarının aleksitimi düzeyi yüksek olarak belirlenmiştir.⁴ Mesina ve ark.nın yaptığı çalışmada, araştırma kapsa-

TABLO 5: Hastaların bazı özelliklerine göre TAÖ-20 ve PİÖÖ puan ortalamaları (n=151).

Değişkenler		PIÖÖ	TAÖ-20
		X±SS	X±SS
Cinsiyet	Kadın	49,35±7,41	44,25±8,14
	Erkek	47,50±5,85	45,17±6,81
	Z	-2,66	-1,30
	p değeri	0,00	0,19
Yaş grubu	18-44	49,35±9,74	44,47±6,27
	45-64	49,29±6,99	44,33±7,63
	65 yaş ve üstü	46,98±5,02	45,30±7,75
	KW	11,47	1,18
	p değeri	0,03	0,55
Medeni durum	Evlü	48,15±6,81	44,85±7,78
	Bekâr	50,87±5,95	43,50±4,57
	Z	-0,06	-1,69
	p	0,94	0,09
Çalışma durumu	Çalışıyor	50,31±6,38	44,46±6,72
	Çalışmıyor	47,94±6,80	44,77±7,73
	Z	-1,99	-0,04
	p değeri	0,04	0,96
Kronik hastalık	Var	47,61±6,15	44,37±7,59
	Yok	49,38±7,32	45,08±7,45
	Z	-2,35	-0,49
	p değeri	0,01	0,62
Metastaz durumu	Evet	50,17±8,16	43,32±7,12
	Hayır	43,05±6,08	51,65±8,09
	Bilinmiyor	50,28±5,14	42,05±5,09
	KW	37,08	35,57
	p değeri	0,00	0,00

KW: Kruskal Wallis testi; Z: Mann-Whitney U testi; PİÖÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği; TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği.

mına alınan kanser hastalarının aleksitimi seviyelerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır.¹⁸ Diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında, çalışmaya katılan kemoterapi hastalarının aleksitimi düzeylerinin düşük olduğu ve aleksitimik olmayan grupta yer aldığı görülmektedir. Hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu, kronik hastalığa sahip olma gibi değişkenlerin aleksitimi düzeyini etkilemediği belirlenirken, metastaz olma durumunun aleksitimi düzeyini etkilediği belirlenmiştir. Araştırma sonuca göre metastazı olan ve metastaz olma durumunu bilmeyen hastaların metastazı olmayan hastalara göre aleksitimi düzeyi anlamlı olarak daha düşük düzeyde bulunmuştur. Bu sonuç bize, metastazın hastaların fiziksel sağlık durumunu etkileyerek duygusal deneyimleri değiştirebileceğini göstermektedir. Araştırma bulgusundan farklı olarak, Marrazzo ve ark.nın ça-

lışmasında, metastazı bulunan meme kanserli kadınların aleksitimi düzeyinin metastazı olmayan gruptan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.⁵ Kanserli hastalarda hastalığın tekrarlaması veya daha ciddi hâle gelmesi, hastalık seyrinin belirsizleşmesi yaygın görülen problemler arasındadır. Bu sorunlar, hastaların beden ve benlik imajlarının bozulmasına, duygularını tanıma ve ifade zorluk yaşamalarına, ilişkilerde sorun yaşamalarına ve başkalarına bağımlı hâle gelmekten dolayı korku duymalarına neden olabilmektedir.

Bu çalışmada, aleksitimi alt boyutlarından dışa dönük düşünme puan ortalamasının diğer alt boyutlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuç bize, kişinin duygularını ifade etmek yerine çevreyle daha fazla ilgilendiği ve beklentilere daha fazla önem verdiğini göstermektedir. “Dışa dönük düşünme” alt

boyutunun daha yüksek olması, kanser hastalarının duygusal olarak zorlu deneyimler yaşadıklarında, sosyal desteğe ve çevrelerine uyum sağlamaya daha fazla ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Çalışmaya benzer şekilde Okanlı ve ark.nın çalışmasında da “dışa dönük düşünme” puan ortalamasının diğer alt boyutlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.⁴ “Dışa dönük düşünme” kısaca içe dönük olarak düşünmede güçlük yaşama olarak da ifade edilmektedir. Bu sonuç bize, hastaların yaşadıkları hoş olmayan duygusal deneyimler ile baş edebilmek için daha fazla dışa dönük düşündüklerini, çevrelerine uyum sağlamada daha istekli olduklarını ve çevresel beklentilere daha fazla önem verdiklerini göstermektedir.

Bu çalışmada, kemoterapi alan hastaların aleksitimi ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Çalışmaya benzer şekilde, fibromiyalji tanısı alan hasta grubunda yapılan bir çalışmada, aleksitimi ile psikolojik iyi oluş durumu arasında negatif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.¹⁹ Bu sonuçlar bize, hastaların aleksitimi puanları düştüğünde psikolojik iyi oluş puanlarının yükseldiğini göstermektedir. Bu bağlamda düşünüldüğünde, kişinin duygu ve düşüncelerini ifade edebilmesinde psikolojik olarak kendini iyi hissetmesi önemli bir faktördür. Diğer bir ifadeyle duygularını anlamlandıran, ifade edebilen ve dile getirebilen hastaların psikolojileri de olumlu yönde etkilenmekte ve duygudurumlarını iyi olarak ifade edebilmektedirler. Araştırma sonuçları birlikte değerlendirildiğinde, hastaların aleksitimi düzeyleri onların psikolojik iyilik hâli için bir risk faktörüdür diyebiliriz.

Kanser, hastaların psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında önemli etkilere sahip bir hastalıktır.²⁰ Bu çalışmada, kemoterapi alan kanser hastalarının psikolojik iyi oluş düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca kadın cinsiyette ve 18-44 yaş grubunda olan, çalışan, kronik hastalığı olmayan ve kanser metastazı olma durumunu bilmeyen hastaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin diğer hastalara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, kanser hastalarının psikolojik iyi oluş düzeylerinin değişiklik gösterdiğini ve birçok faktörün psikolojik iyi oluş durumunu etkilediğini göstermektedir. Araştırma sonucuna benzer olarak, Atalay’ın çalışma-

sında, kanser tanısı alan hastaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin yüksek düzeyde olduğunu saptamıştır.²¹ Konu ile ilgili olarak yapılan bir çalışmada, meme kanseri olan kadın hastaların psikolojik iyi oluş seviyelerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.²² Literatürde, kadınların daha çok duygusal problemler yaşadığı ve bu nedenle psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha olumsuz etkilendiği bildirilmektedir.²³ Araştırma kapsamına alınan kadın hastaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek çıkması, hastaların kültürel özellikleri ile ilgili olabilir. İlgili literatür incelendiğinde, çalışma durumunun ve yaş özelliklerinin psikolojik iyi oluş düzeyini olumlu etkilediğini gösteren çalışma sonuçları bulunmaktadır.^{23,24} Hindistan ve ark.nın çalışmasında, yaşın kemoterapi alan hastalarda psikolojik semptomları etkilemediği bildirilmiştir.¹ Bu farklı çalışma bulguları, araştırma örneklemini ve değişkenlerin farklı olması nedeniyle olabilir. Daha genç yaşta olan bireylerin daha az hastalıkla ve daha az stresle mücadele etmeleri beklenir, bu nedenle daha genç hastaların psikolojik iyi oluş düzeyleri daha yüksek olarak bulgulanmış olabilir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Ölçeklerden elde edilen bilgiler hastaların ölçeklere verdikleri bireysel cevaplar ile sınırlıdır. Araştırmada, kanser hastalarının aleksitimi ve psikolojik iyi oluş düzeylerini etkileyebilecek faktörlerden olan kemoterapi kür sayısı ve kanser evresi gibi veriler bulunmadığından araştırma verisi olarak alınamamıştır. Araştırmanın önemli bir kısıtlılığı da verilerin kesitsel olarak alınmış olmasıdır. Hastaların aleksitimi ve psikolojik iyi oluş düzeyleri zaman içerisinde değişebilir. Yapılacak boylamsal çalışmalarda, hastaların zaman içerisinde aleksitimi ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin değişip değişmediği incelenebilir. Araştırma kapsamı içinde sorgulanmayan bazı faktörlerin de aleksitimi ve psikolojik iyi oluşu olumlu ve olumsuz düzeyde etkileyebilir. Bu nedenle niteliksel çalışmalarla diğer faktörlerin ortaya çıkarılması faydalı olacaktır.

SONUÇ

Sonuç olarak, araştırma kapsamına alınan hastaların büyük çoğunluğunun aleksitimik olmadığı ve psiko-

lojik iyi oluş düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca hastaların aleksitimi ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yani hastaların aleksitimi düzeyleri düştükçe psikolojik iyi oluş düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Araştırmada, kadın hastaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin erkek hastalardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın önemli sonuçlarından biri de kanser metastazı olma durumunu bilmeyen hastaların aleksitimi düzeyinin düşük, psikolojik iyi oluş düzeylerinin ise yüksek olduğunun saptanmasıdır.

Hemşireler hastalarla en fazla zaman geçiren ve bire bir bakım veren sağlık profesyonelleri olmaları bakımından kanser hastaları için önemli bir destek ve bilgi kaynaklarıdır. Bu bağlamda, hemşireler tarafından kemoterapi alan kanser hastalarının psikolojik iyi oluş ve aleksitimi düzeylerinin değerlendirilmesi ve onların hastalıklarını anlama algılarında olumlu değişiklik yapma konusunda önemli görevler alması gerekmektedir. Bu bulgular ışığında, kanser hastalarının psikolojik iyi oluş düzeyleri ile aleksitimi düzeylerinin birlikte değerlendirilmesi önemlidir. Ayrıca aleksitimi düzeyleri yüksek ve psikolojik iyi oluş düzeyleri düşük olan kanser hastalarının, psikolojik iyi oluş düzeylerini artırıcı sosyal programların ya-

pılması ve hastalara bu konuda danışmanlık verilmesi önemlidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Asuman Çobanoğlu; **Tasarım:** Asuman Çobanoğlu; **Denetleme/Danışmanlık:** Asuman Çobanoğlu, Hatice Oğuzhan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Asuman Çobanoğlu, Hatice Oğuzhan; **Analiz ve/veya Yorum:** Asuman Çobanoğlu, Hatice Oğuzhan; **Kaynak Taraması:** Asuman Çobanoğlu; **Makalenin Yazımı:** Asuman Çobanoğlu, Hatice Oğuzhan; **Eleştirel İnceleme:** Asuman Çobanoğlu, Hatice Oğuzhan; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Asuman Çobanoğlu, Hatice Oğuzhan; **Malzeme:** Asuman Çobanoğlu, Hatice Oğuzhan.

KAYNAKLAR

- Hindistan S, Pekmezci H, Nural N, Günel Gülhan S. Kemoterapi alan hastalarda psikolojik semptomlar [Psychologic symptoms of patients receiving chemotherapy]. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi. 2015;4(1):1-9. [Link]
- Baykara O. Kanser tedavisinde güncel yaklaşımlar [Current modalities in treatment of cancer]. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016;5(3):154-65. [Crossref]
- Ayhan D, Mercan N, Doğan R, Yüksel Ç. Hematolojik kanser tanısı alan bireylerde distres ve aleksitiminin incelenmesi [Investigating of distress and alexithymia in patients with hematological cancer]. J Ist Faculty Med. 2021;84(2):237-44. [Crossref]
- Okanlı A, Karabulutlu EY, Asi Karakaş S, Şahin Altun Ö, Yıldırım N. Alexithymia and perception of illness in patients with cancer. Eur J Cancer Care (Engl). 2018;27(3):e12839. [Crossref] [PubMed]
- Marrazzo G, Sideli L, Rizzo R, Marinaro AM, Mulè A, Marrazzo A, et al. Quality of life, alexithymia, and defence mechanisms in patients affected by breast cancer across different stages of illness. Journal of Psychopathology. 2016;22:141-8. [Link]
- Grassi L, Spiegel D, Riba M. Advancing psychosocial care in cancer patients. Faculty Reviews. 2017;6(F1000 Faculty Rev):2083. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Goerlich-Dobre KS, Votinov M, Habel U, Prippl J, Lamm C. Neuroanatomical profiles of alexithymia dimensions and subtypes. Hum Brain Mapp. 2015;36(10):3805-18. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Lumely MA, Neely LC, Burger AJ. The assessment of alexithymia in medical settings: implications for understanding and treating health problems. J Pers Assess. 2007;89:230-46. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Gritti P, Lombardi S, Nobile B, Trappolieri P, Gambardella A, Di Caprio EL, et al. Alexithymia and cancer-related fatigue: a controlled cross-sectional study. Tumori. 2010;96(1):131-7. [Crossref] [PubMed]
- Boinon D, Sultan S, Charles C, Rosberger Z, Delalogue S, Dauchy S. How social sharing and social support explain distress in breast cancer after surgery: the role of alexithymia. J Psychosoc Oncol. 2012;30(5):573-92. [Crossref] [PubMed]
- Myers DG, Diener E. Who is happy? Psychological Science. 1995;6(1):10-9. [Crossref]
- Taylor GJ, Bagby RM, Parker JD. The 20-Item Toronto Alexithymia Scale. IV. Reliability and factorial validity in different languages and cultures. J Psychosom Res. 2003;55(3):277-83. [Crossref] [PubMed]

13. Güleç H, Köse S, Güleç MY, Evren C, Borckardt J, Sayar K. Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20-item Toronto alexithymia scale (TAS-20) Klinik Psikofarmakoloji Bülteni. 2009;19:214-20. [\[Link\]](#)
14. Diener E, Wirtz D, Tov W, Kim-Prieto C, Choi D, Oishi S, et al. New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*. 2010;97:143-56. [\[Crossref\]](#)
15. Telef BB. Psikolojik iyi oluş ölçeği (PİÖÖ): Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması [The Adaptation of psychological well-being into Turkish: a validity and reliability study]. *Hacettepe Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2013;28(3):374-84. [\[Link\]](#)
16. Can A. SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi. 3. Baskı. Ankara: Pegem Akademik Yayıncılık; 2014. [\[Link\]](#)
17. Atkan F, Oflaz F, Bahar Z. The role of alexithymia on psychological resilience in women with breast cancer. *Eur Psychiatry*. 2021;64(Suppl 1):S747-8. [\[Crossref\]](#) [\[PMC\]](#)
18. Messina A, Fogliani AM, Paradiso S. Alexithymia in oncologic disease: association with cancer invasion and hemoglobin levels. *Ann Clin Psychiatry*. 2011;23(2):125-30. [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
19. Yüksel A, Bahadır Yılmaz E, Karakoyun A. The relationship between alexithymia, psychological well being and religious coping in fibromyalgia patients in Turkey. *Journal of Religion and Health*. 2022;61:3909-21. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
20. Di Giuseppe M, Miniati M, Miccoli M, Ciacchini R, Orrù G, Sterzo RL, et al. Defensive responses to stressful life events associated with cancer diagnosis. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*. 2020;8(1). [\[Crossref\]](#)
21. Atalay M. Kanser tanısı alan bireylerde yılmazlık ve iyi oluş duygusunun belirlenmesi. [Yüksek lisans tezi]. [Erişim tarihi: 12.11.2022]. Antalya: Akdeniz Üniversitesi; 2018. [\[Link\]](#)
22. Öcel H. The relations between stigmatization and mindfulness with psychological well-being among working women diagnosed with breast cancer. *Türk Psikoloji Dergisi*. 2017;32(80):116-33. [\[Link\]](#)
23. Cormio C, Romito F, Viscanti G, Turaccio M, Lorusso V, Mattioli V. Psychological well-being and posttraumatic growth in caregivers of cancer patients. *Front Psychol*. 2014;5:1342. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
24. Li MY, Yang YL, Liu L, Wang L. Effects of social support, hope and resilience on quality of life among Chinese bladder cancer patients: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes*. 2016;14:73. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)