



KANSER HASTALARINDA DURUMLUK VE SÜREKLİ KAYGININ İNCELENMESİ¹

EXAMINATION OF STATE AND TRAIT ANXIETY IN CANCER PATIENTS

Uzman Psikolojik Danışman. Muhammed Ali AĞCA

Konya/Türkiye

ORCID: 0000-0001-8598-8887

Prof. Dr. Selahattin AVŞAROĞLU

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Konya/Türkiye

ORCID: 0000-0002-0953-2922

Cite As: Ağca, M.A. & Avşaroğlu, S. (2021). "Kanser Hastalarında Durumluk Ve Sürekli Kaygının İncelenmesi", International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, (Issn:2630-631X) 7(49): 2014-2024.

ÖZET

Bu araştırmanın genel amacı kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, hastanın şu anki kanser evresi, hastanın kanser tanısı almasının üzerinden geçen süre değişkenlerine göre incelenmesidir. Araştırmanın çalışma grubunu, 2020-2021 yılları arasında İstanbul ilinde kanser tedavisi görmekte olan 175 yetişkin kanser hastası oluşturmaktadır. Araştırmada "Kişisel Bilgi Formu" ve "Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI)" kullanılmıştır. Araştırmaya katılan kanser hastalarının 93'ü kadın 82'si erkek olmakla birlikte katılımcıların yaş ortalaması 49.4'tür. Araştırma, ilişkisel tarama modeline uygun olarak desenlenmiştir. Verilerin analizinde; değişkenler arasında ilişki olup olmadığı anlaşılması ve eğer anlamlı bir ilişki varsa bu ilişkinin düzeyinin belirlenebilmesi için Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Katsayısı, gruplar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığının belirlenmesi için Bağımsız Gruplar t-Testi ve varyans analizi (ANOVA) tekniklerinden yararlanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda, kadın kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının, erkek hastalara kıyasla, anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygıları ile yaşları arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öte yandan çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının; hastanın eğitim düzeyi, hastanın şu anki kanser evresi ve hastanın kanser tanısı almasının üzerinden geçen süre değişkenlerine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kanser hastaları, durumluk kaygı, sürekli kaygı

ABSTRACT

The general purpose of this study is to determine the relationship between the state and trait anxiety of cancer patients and the variables of age, gender, education level, current cancer stage of the patient, and the time elapsed since the patient was diagnosed with cancer. The study group of the research consists of 175 adult cancer patients receiving cancer treatment in Istanbul between the years 2020-2021. "Personal Information Form" and "State-Trait Anxiety Inventory (STAI)" were used in the research. While 93 of the cancer patients participating in the study were female and 82 were male, the average age of the participants was 49.4. The research was designed in accordance with the relational screening model. Pearson Product Moments Correlation Coefficient was used to understand whether there is a significant relationship between the variables and, if there is, to determine the level of this relationship. In addition, Independent Groups t-Test and analysis of variance (ANOVA) techniques were used to determine whether there was a statistically significant difference between the groups. As a result of the analysis, it was determined that the state and trait anxiety of female cancer patients was significantly higher than that of male patients. In addition, a negative and significant relationship was found between the state and trait anxiety of cancer patients and the age of the patients. On the other hand, it was found that the patients' state and trait anxiety did not differ statistically significantly according to the education level of cancer patients, the current cancer stage and the time elapsed since the diagnosis of cancer.

Key words: Cancer patients, state anxiety, trait anxiety

1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (2018), dünyada her 5 erkekte birinin ve 6 kadından birinin kanser tanısı aldığını belirtmektedir. Kanser tanısı alan bireyler, fiziksel sorunların yanı sıra psikolojik ve sosyal sorunlarla da başa çıkmaya çalışmaktadır (Özkan, 2012; Karakartal, 2019). Bu doğrultuda, yüksek düzeyde olumsuz duygulara sahip kanser hastalarının, tanıdan sonra diğerlerine göre daha kısa süreler hayatta kalabildiği ifade edilmektedir (Watson, Haviland, Greer, Davidson ve Bliss, 1999; Brown, Levy, Rosberger ve Edgar, 2003; Chida, Hamer, Wardle ve Steptoe, 2008). Dolayısıyla kanser hastalarının yalnızca fiziksel sorunlarının değil psikolojik ve sosyal sorunlarının da ele alınmasının gerekli olduğu vurgulanmaktadır (Özkan, 1999; Boyle ve Levin, 2008).

¹ Bu makale Prof. Dr. Selahattin Avşaroğlu danışmanlığında yürütülen "Kanser Hastalarında Otomatik Düşünce ve Fonksiyonel Olmayan Tutumların Kaygı Düzeylerini Yordayıcı Gücü" başlıklı tezden türetilmiştir.

Kanser hastaları, tanı döneminden itibaren tedavinin her aşamasında ve tedavi sonrasında, çok sayıda psikolojik ve sosyal problemle karşı karşıya kalabilmektedir (Derogatis ve diğ., 1983; Bolund, 1990; Turan, 1992; Ateşçi ve diğ., 2003; Nusbaum, Hamilton ve Lenahan, 2003; Özdemir ve Taşçı, 2013; Karakartal, 2019; van Erp ve diğ., 2021). Kanser hastaları arasında sıklıkla görülebilen psikolojik problemlerden birisi de kaygı ve kaygıya ilişkin problemlerdir (Kapçı, 2004; Karakaş, 2007; Kocaman Yıldırım ve diğ., 2009; Buzlu, 2010; Demiralp ve Oflaz, 2011; Alacalıoğlu, Öztıp ve Yılmaz, 2012; Gil ve diğ., 2012; Alamiş, 2017; Güleç, Güleç, Ceyhan, Bahar ve Özdemir, 2017; Daştan ve Buzlu, 2018; O'steen ve diğ., 2021).

Turan (1992) kanser hastalarında kaygının, genel popülasyona nazaran daha sık görüldüğünü ifade etmektedir. Roth, Weinberger ve Nelson (2008) kanser hastalarıyla yaptığı çalışmada, kanser hastalarında en sık karşılaşılan psikolojik şikayetin kaygı bozuklukları olduğunu vurgulamaktadır. Ayrıca Carroll, Kathol, Noyes Wald ve Clamon'ın (1993) yaptığı çalışmada, kanserli hastaların %17.7'sinin kaygı düzeyinin yüksek olduğunu belirtmektedir. Kanser yaşantısının çeşitli aşamalarında yapılan çalışmalarda (Goldberg ve diğ., 1992; van't Spijker, Trijsburg ve Duivenvoorden, 1997; Burgess ve diğ., 2005; Watts, Prescott, Mason, McLeod ve Lewith, 2015) kanser hastalarında yüksek düzeyde kaygının, kaygı belirtilerinin veya kaygı bozukluklarının görülme sıklığının %14 ile %50 arasında değiştiği görülmektedir.

Tanı sürecinden başlayarak, tedavi aşamasında, tedavi sonrasında, nüksetme halinde veya terminal dönemde kısacası kanser sürecinin her aşamasında kanser hastaları kaygı ve kaygıya ilişkin birtakım sorunlar yaşayabilmektedir (Fawzy, 1999). Alacacıoğlu'na (2007) göre psikolojik, tıbbi ve sosyal etmenler kanser hastalarının kaygı düzeyini belirlemektedir. Terkedilme korkusu, bir uzvunu ya da hayatını kaybetme, sosyal statüsünü kaybetme, belirsizlik gibi faktörler kanser hastalarında kaygıya yol açabilmektedir (Özkan, 2012). Ayrıca Ateş, Canyılmaz, Çakır, Yurtsever ve Yöney (2018) kanser hastaları ve onların yakınlarıyla yaptığı çalışmada, kanser hastalarının kaygı düzeyleri ile hasta yakınlarının kaygı düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğundan bahsetmektedir.

Bu doğrultuda, kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin, kanser hastası olmayan bireylere kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Bhattacharjee ve Banerjee, 2016; Williams ve diğ., 2021). Durumluk kaygı, arzu edilmeyen bir durumla karşılaşıldığında, o durumun tehdit edici veya tehlikeli olarak algılanmasıyla bireyde o an oluşan, çeşitli şiddet ve sürelerde yaşanan, çoğu zaman olağan kabul edilebilen bir çeşit duygusal tepkidir. Sürekli kaygı ise o an içinde bulunan durumdan ve koşullardan bağımsız olabilecek şekilde bireylerin stres yaratıcı durumlar karşısında kaygıya kapılma eğilimleridir (Spielberger, 1966; Öner ve LeCompte, 1983; Spielberger, 2010; Skapinakis, 2014). Kanser hastalarıyla yapılan çeşitli çalışmalarda; ileri evredeki hastaların (Şener ve diğ., 1999), tanı aşamasında bulunan hastaların (Janiszewska ve diğ., 2008), kadın hastaların (Lieu, 2010; Mystakidou, Tsilika, Parpa, Gogou, Theodorakis ve Vlahos, 2010), ameliyat öncesi dönemde bulunan hastaların (Tünel, 2011), yaşadığı ağrı şiddetinin yüksek olduğunu bildiren hastaların (Li, Xiao, Yang ve Zhao, 2017), kemoterapi almak üzere olan hastaların (Williams ve diğ., 2021) durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olduğu bildirilmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında, kanser hastalarında kaygının incelendiği çok sayıda çalışmanın yapılmasının gerekliliği görülmektedir. Bu noktadan hareketle, bu araştırmanın genel amacı kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, hastanın şu anki kanser evresi, hastanın kanser tanısı almasının üzerinden geçen süre değişkenlerine göre incelenmesidir. Bu doğrultuda araştırmanın, alan yazına ve kanser hastalarıyla çalışan ruh sağlığı uzmanlarına çeşitli katkılar sunabileceği düşünülmektedir. Belirlenen genel amaç doğrultusunda aşağıdaki alt amaçlar geliştirilmiştir.

Alt Amaçlar:

- 1- Kanser hastalarının;
 - a. Durumluk kaygı puan ortalamaları ne düzeydedir?
 - b. Sürekli kaygı puan ortalamaları ne düzeydedir?
- 2- Kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygıları ile yaşları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?
- 3- Kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygıları;
 - a. Hastaların cinsiyetine göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
 - b. Hastaların eğitim düzeyine göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
 - c. Hastaların şu anki kanser evrelerine göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
 - d. Hastaların tanı almalarının üzerinden geçen süreye göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Çalışma Grubu

Ekonomik ve zamanla ilgili birtakım sınırlılıkların etkisiyle, araştırmanın çalışma grubunu oluşturan kanser hastalarına ulaşmanın ve araştırma yapmanın güç olması nedeniyle araştırmanın çalışma grubunun seçilmesinde uygun örnekleme kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, 2020-2021 yılları arasında İstanbul ilinde İstinye Üniversitesi Hastanelerinde kanser tedavisi görmekte olan 18 – 84 yaş arası, 175 kanser hastası oluşturmaktadır. Çalışma grubuna dahil olmaya ilişkin; çalışmaya katılmak için gönüllü olma, 18 yaş ve üzerinde olma, herhangi bir kanser türünden kanser tanısı almış olma, bilgilendirilmiş onam formunu okuyarak onaylama ve imzalama kriterleri dikkate alınmıştır.

Çalışmaya katılan kanser hastalarının 82'si erkek (%46.9), 93'ü kadındır (%53.1). Bununla beraber katılımcıların yaş ortalaması 49.4'tür. Ayrıca katılımcıların 43'ü bekar (%24.6), 132'si evlidir (%75.4). Katılımcıların 48'i 2200 TL ve altında aylık gelire (%27.4), 47'si 2200 TL ile 4500 TL arası aylık gelire (%26.9), 46'sı 4500 TL ile 6700 TL arası aylık gelire (%26.3), 34'ü 6700 TL ve üstünde aylık gelire (%19.4) sahip olduğunu belirtmiştir.

2.2. Veri Toplama Araçları

Çalışmaya katılan kanser hastalarına ait kişisel bilgilerin öğrenilebilmesi amacıyla ‘‘Kişisel Bilgi Formu’’ ve çalışmaya katılan kanser hastalarının kaygı düzeylerinin belirlenebilmesi için ‘‘Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI)’’ kullanılmıştır.

2.2.1. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI)

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri'nin, kanser hastalarında kaygıyı ölçümlemek amacıyla yaygın olarak kullanılan öz bildirim tipindeki ölçeklerden birisi olduğu ifade edilmektedir (Stark ve House, 2000). Bu envanter, bireylerin içinde bulunduğu stresli durumlardaki yaşadıkları durumluk kaygıyı ve genel olarak olayların stresli olarak algılanmasıyla kaygıya neden olabilen yatkınlığı veya daha uzun süreli yaşanan kaygıları yani sürekli kaygıyı ölçmek amacıyla Spielberg ve diğ. (1970) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 40 maddeden oluşan 4'lü linkert tipi envanterin 20 maddesi durumluk kaygıyı, 20 maddesi sürekli kaygıyı ölçmektedir. Envanterin Türkçe'ye uyarlanması Öner ve LeCompte (1983) tarafından yapılmıştır.

Ölçeğin Kuder Richardson Alpha yöntemi kullanılarak ulaşılan iç tutarlılığının sürekli kaygı bölümü için 0.83 ile 0.87 arasında, durumluk kaygı kısmı için 0.94 ile 0.96 arasında olduğu bildirilmektedir. Sürekli Kaygı Ölçeğinin test-tekrar test güvenilirliği 0.71 ile 0.86 arasında ve madde güvenilirliği 0.34 ile 0.72 arasında değişmekte olduğu ifade edilmektedir. Durumluk Kaygı Ölçeğinin ise; test-tekrar test güvenilirliğinin 0.26 ile 0.68 arasında ve madde güvenilirliğinin 0.42 ile 0.85 arasında değişmekte olduğu bildirilmektedir. Sonuç olarak Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri'nin, geçerlik ve güvenilirlik düzeylerinin yüksek olduğu anlaşılmaktadır (Öner ve LeCompte, 1983). Bu çalışmada Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı durumluk kaygı ölçeği için 0.95, sürekli kaygı ölçeği için 0.94 olarak belirlenmiştir.

2.2.2. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda katılımcıların; cinsiyetine, yaşına, medeni durumuna, eğitim düzeyine, gelir düzeyine, kanser türüne, kanser evresine, tanı almasının üzerinden geçen süreye, psikolojik/psikiyatrik yardım alıp almadığına ve yardım almış ise yardımcı kimden (psikiyatrist, psikolojik danışman, psikolog gibi) aldığına dair sorular bulunmaktadır.

2.3 Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırma, nicel araştırma yöntemlerinden olan ilişkisel tarama modeline uygun olarak desenlenmiştir. Araştırmaya başlamadan önce gerekli izinler ilgili kişi ve kurumlardan alınmış, çalışmaya katılmaya gönüllü olan her hasta bilgilendirilerek çalışmaya katılmak istemesi halinde onam formunu imzalaması istenmiştir. Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından, İstinye Üniversitesi Hastanelerinin Medikal Onkoloji Servislerinde ayakta ve yatarak tedavi görmekte olan yetişkin kanser hastalarından, 01.12.2020 ile 31.03.2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin analizinde; gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığının belirlenebilmesi amacıyla Bağımsız Gruplar t-Testinden ve varyans analizinden (ANOVA), değişkenler arasında ilişki olup olmadığının anlaşılması ve eğer anlamlı bir ilişki varsa bu ilişkinin düzeyinin belirlenebilmesi için Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Katsayısından yararlanılmıştır. Tüm bu analiz sürecinde, IBM SPSS-25 paket programı kullanılmıştır.

3. BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanterinden Aldıkları Puanların Betimsel Analizi

	Minimum	Maksimum	\bar{x}	SS	Skewness (Çarpıklık)	Kurtosis (Basıklık)
Durumluk Kaygı	20	79	46.7	14.1	.048	-.667
Sürekli Kaygı	20	80	45.7	13.5	.084	-.763

Tablo 1.'e göre çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk kaygı puanlarının; ortalaması 46.7, standart sapması 14.1, çarpıklık katsayısı .048, basıklık katsayısı -.667 olarak bulgulanmıştır. Çalışmaya katılan kanser hastalarının sürekli kaygı puanları için puan ortalaması 45.7, standart sapma 13.5, çarpıklık katsayısı .084, basıklık katsayısı -.763 olarak belirlenmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Durumluk ve Sürekli Kaygılarının, Cinsiyetlerine Göre Farklılaşmasına Dair Yapılan Bağımsız Gruplar t-Testi Analizi

	Cinsiyet	N	\bar{x}	SS	t	df	p
Durumluk Kaygı	Erkek	82	43.35	12.83	-3.016	173	.003
	Kadın	93	49.67	14.63			
Sürekli Kaygı	Erkek	82	40.12	11.33	-5.658	172.5	.000
	Kadın	93	50.75	13.51			

Tablo 2. incelendiğinde, çalışmaya katılan kadın kanser hastalarının durumluk kaygı puan ortalamalarının (\bar{x} = 49.67), anlamlı şekilde, erkek kanser hastalarının puan ortalamalarından (\bar{x} = 43.35) daha yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, çalışmaya katılan kadın kanser hastalarının sürekli kaygı puan ortalamalarının (\bar{x} = 50.75), anlamlı şekilde, erkek kanser hastalarının puan ortalamalarından (\bar{x} = 40.12) daha yüksek düzeyde olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 3. Katılımcıların Yaşları ile Durumluk ve Sürekli Kaygıları Arasındaki Korelasyon

Yaş	Durumluk Kaygı	Sürekli Kaygı
	-.261*	-.287*

*p<0.01

Tablo 3.'e göre çalışmaya katılan kanser hastalarının yaşları ile durumluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyde bir ilişki (r = -.261) vardır. Benzer şekilde, çalışmaya katılan kanser hastalarının yaşları ile sürekli kaygı puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyde bir ilişki (r = -.287) bulgulanmıştır.

Tablo 4. Katılımcıların Durumluk ve Sürekli Kaygılarının, Eğitim Düzeylerine Göre Farklılaşmasına Dair Yapılan Varyans Analizi

Boyut	Eğitim Düzeyi	N	\bar{x}	SS	F	p
Durumluk Kaygı	İlkokul veya Ortaokul Mezunları	41	44,51	12.33	.939	.393
	Lise Mezunları	58	46.31	12.90		
	Üniversite Mezunları	76	48.19	15.84		
Sürekli Kaygı	İlkokul veya Ortaokul Mezunları	41	46.19	12.31	.056	.946
	Lise Mezunları	58	45.31	14.05		
	Üniversite Mezunları	76	45.89	14.04		

Varyansların homojen dağılım gösterip göstermediğinin öğrenilebilmesi maksadıyla Levene's Test of Homogeneity of Variances yapılmış ve p değeri istatistiksel olarak anlamlı olmadığı için (durumluk kaygı için p = .12; sürekli kaygı için p = .44) varyansların homojen dağıldığı sonucuna ulaşılmıştır. Diğer varsayımların da karşılanması neticesinde, katılımcıların durumluk ve sürekli kaygılarının, eğitim düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığının belirlenmesi maksadıyla tek yönlü ANOVA testi yapılmıştır. Tablo 4. incelendiğinde, yapılan tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre, çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının, eğitim düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı (p > .05) anlaşılmaktadır.

Tablo 5. Katılımcıların Durumluk ve Sürekli Kaygılarının, Şu Anki Kanser Evrelerine Göre Farklılaşmasına Dair Yapılan Varyans Analizi

Boyut	Şu Anki Kanser Evresi	N	\bar{x}	SS	F	p
Durumluk Kaygı	Erken Evre (I. veya II. Evre)	88	45,77	14,66	.417	.660
	İleri Evre (III. Evre)	53	47,96	14,32		
	Çok İleri Evre (IV. Evre)	34	47,17	12,58		
Sürekli Kaygı	Erken Evre (I. veya II. Evre)	88	45,77	14,66	.415	.661
	İleri Evre (III. Evre)	53	47,96	14,32		
	Çok İleri Evre (IV. Evre)	34	47,17	12,58		

Varyansların homojen dağılım gösterip göstermediğinin öğrenilebilmesi maksadıyla Levene's Test of Homogeneity of Variances yapılmış ve p değeri istatistiksel olarak anlamlı olmadığı için (durumluk kaygı için $p = .51$; sürekli kaygı için $p = .39$) varyansların homojen dağıldığı sonucuna ulaşılmıştır. Diğer varsayımların da karşılanması neticesinde, katılımcıların durumluk ve sürekli kaygılarının, şu anki kanser evrelerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığının belirlenmesi maksadıyla tek yönlü ANOVA testi yapılmıştır. Tablo 5. incelendiğinde, yapılan tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre, çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının, hastaların şu anki kanser evrelerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı ($p > .05$) görülmektedir.

Tablo 6. Katılımcıların Durumluk ve Sürekli Kaygılarının, Tanı Almalarının Üzerinden Geçen Süreye Göre Farklılaşmasına Dair Yapılan Varyans Analizi

Boyut	Tanı Almanın Üzerinden Geçen Süre	N	\bar{x}	SS	F	p
Durumluk Kaygı	6 Aydan Daha Az	57	46,94	15,32	.668	.573
	6 Ay - 1 Yıl Arası	51	47,72	11,94		
	1-2 Yıl Arası	36	47,63	15,67		
	2 Yıl ve Daha Fazla	31	43,51	13,52		
Sürekli Kaygı	6 Aydan Daha Az	57	46,03	13,64	.783	.505
	6 Ay - 1 Yıl Arası	51	45,35	12,62		
	1-2 Yıl Arası	36	48,19	14,26		
	2 Yıl ve Daha Fazla	31	43,16	14,35		

Varyansların homojen dağılım gösterip göstermediğinin öğrenilebilmesi maksadıyla Levene's Test of Homogeneity of Variances yapılmış ve p değeri istatistiksel olarak anlamlı olmadığı için (durumluk kaygı için $p = .27$; sürekli kaygı için $p = .77$) varyansların homojen dağıldığı sonucuna erişilmiştir. Diğer varsayımların da karşılanması neticesinde, katılımcıların durumluk ve sürekli kaygılarının, tanı almalarının üzerinden geçen süreye göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığının belirlenmesi maksadıyla tek yönlü ANOVA testi yapılmıştır. Tablo 6. incelendiğinde, yapılan tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre, çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının, tanı almalarının üzerinden geçen süreye göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı ($p > .05$) görülmektedir.

4. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

4.1. Tartışma

Çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk kaygı puan ortalaması 46.7, sürekli kaygı ortalaması 45.7 olarak belirlenmiştir. Bu bulguyla benzer şekilde, Şener ve diğ. (1999) kanser hastalarıyla yapmış olduğu çalışmada, katılımcıların durumluk kaygı puan ortalamasının 47.5, sürekli kaygı ortalamasının 46.5 olarak tespit edildiği ifade edilmektedir. Ayrıca kanser hastalarında durumluk ve sürekli kaygının incelendiği diğer çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda, bu çalışmanın bulgusuyla tutarlı şekilde, kanser hastalarının durumluk kaygı ortalamasının 34.6 ile 46.4 arasında değişmekte olduğu (Bodurka-Bevers ve diğ., 2000; Esmе ve diğ., 2006; Tünel, 2011; Bhattacharjee ve Banerjee, 2016; Li ve diğ., 2017), sürekli kaygı ortalamasının 36.9 ile 52.3 arasında değişmekte olduğu (Esmе ve diğ., 2006; Tünel, 2011; Bhattacharjee ve Banerjee, 2016; Li ve diğ., 2017; Saritaş ve Özdemir, 2018) anlaşılmaktadır.

Bu çalışmada, kadın kanser hastalarının durumluk kaygı ortalaması 49.7, erkek kanser hastalarının durumluk kaygı ortalaması yaklaşık 43.35 olarak belirlenmiştir. Dolayısıyla kadın kanser hastalarının durumluk kaygı ortalamasının, erkek hastalardan anlamlı şekilde yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Benzer şekilde kadın kanser hastalarının sürekli kaygı ortalamasının ($\bar{x} = 50.75$) da erkek hastalardan ($\bar{x} = 40.12$) anlamlı şekilde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bir başka ifadeyle kadın kanser hastalarının sürekli kaygı düzeyleri de erkek hastalardan anlamlı şekilde yüksektir.

Genel popülasyonda kaygı bozukluklarının kadınlarda daha sık görülmesinde ve kadınların kaygı düzeylerinin erkeklere nazaran daha yüksek olmasında; sosyal öğrenme, bağlanma örüntüleri, serotonin reseptörü sayısındaki ve yapısındaki farklılıklar gibi biyolojik birtakım farklılıklar, kaygının dışavurumundaki farklılar ve diğer birçok psikososyal etmenin etkili olduğundan söz edilmektedir (Bal ve diğ., 2013). Aass ve diğ. (1997) kanser hastalarında, genel popülasyonla benzer şekilde, kadınların kaygı düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Bu doğrultuda, bu çalışmanın bulgusuna paralel olarak, birçok çalışmada (Schag ve Heinrich, 1989; Alacacıoğlu, 2007; Lieu, 2010; Cardoso ve diğ., 2015) kadın kanser hastalarının kaygı düzeyinin, erkek kanser hastalarından yüksek olduğu ve kadın hastaların kaygı açısından risk grubunda bulunduğu bildirilmektedir. Ayrıca zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne babaların (Avşaroğlu, 2012) ve görme engelli olan çocuğa sahip anne babaların (Avşaroğlu ve Çavdar, 2018) durumluk ve sürekli kaygılarının incelendiği çalışmalarda, annelerin durumluk ve sürekli kaygılarının, babalardan daha yüksek olduğu belirtilmektedir.

Öte yandan Bhattacharjee ve Banerjee (2016) kadın hastaların sürekli kaygı düzeylerinin erkek hastalardan anlamlı şekilde yüksek olduğunu ancak durumluk kaygı açısından cinsiyetler arasında önemli bir farklılık bulunmadığını ifade etmektedir. Esmе ve diğ. (2006) ise yaptığı çalışmada, akciğer kanseri hastalarında cinsiyet ile durumluk ve sürekli kaygı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığından bahsetmektedir.

Bu çalışmada, kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri ile yaşları arasında anlamlı, düşük düzeyde ve negatif yönlü bir ilişki bulgulanmıştır. Bir başka ifadeyle, kanser hastalarının yaşları azaldıkça kaygı düzeyleri artmaktadır. Bu bulguyla örtüşecek şekilde çok sayıda çalışmada (Hinz ve diğ.; 2010; Mystakidou ve diğ., 2010; Sheppard, Harper, Davis, Hirpa ve Makambi, 2014; Weiss Wiesel ve diğ., 2015; Srivastava ve diğ., 2016), kanser hastalarının yaşları ile kaygı düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu ve genç kanser hastalarının kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Bununla beraber Linden, Vodermaier, MacKenzie ve Greig (2012) bazı kanser türlerinde duygusal sıkıntı ile yaş arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu ifade etmektedir. Bazı yaşlı hastaların fiziksel işlevselliklerinde kansere yakalanmadan önce de zaten birtakım bozulmaların olmasının, genç hastaların günlük yaşamlarının daha fazla sekteye uğramasının ve yaşlı hastaların hastalığı kabule dair daha fazla hazırlığa sahip olmasının; kanser hastalarında yaş ile duygusal sıkıntı arasında ters orantı bulunmasında rol oynadığı belirtilmektedir (Linden ve diğ., 2012). Bununla birlikte yaşlı hastaların, genç hastalara kıyasla, kanser yaşantısıyla daha iyi başa çıkmasında; yaşlı bireylerin kanserden önce karşıtıkları zorluklara karşı geliştirmiş oldukları başa çıkma mekanizmalarına sahip olmalarının ve bu bireylerin yaşam görevlerinde ustalaşmış olmalarının etkili olduğu fikri, Blank ve Bellizzi (2008) tarafından öne sürülmektedir.

Bu çalışmada, çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının, eğitim düzeyine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Ancak bu bulguyla örtüşmeyen şekilde Alacacıoğlu (2007), eğitim düzeyi düşük hastaların kaygı düzeyinin, eğitim düzeyi daha yüksek hastalardan daha yüksek olduğundan söz etmektedir. Buna paralel olarak Esmе ve diğ. (2006) tarafından akciğer kanserli hastalarla yapılan çalışmada, durumluk ve sürekli kaygı ile eğitim düzeyinin anlamlı şekilde ilişkili olduğu belirtilmektedir. Buna ilave olarak Srivastava ve diğ. (2016) kanser hastalarıyla yaptıkları çalışmada, düşük eğitim düzeyinin depresyon ve kaygı ile ilişkili olduğunu bildirmektedir. Ayrıca Alçalar ve diğ. (2012) de meme kanserli kadın hastalarda eğitim düzeyinin, depresyonun önemli bir yordayıcısı olduğunu ifade etmektedir.

Çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının, hastaların şu anki kanser evresine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Buna karşın Şener ve diğ. (1999) tarafından meme kanserli hastalarla yapılan çalışmada, ileri evredeki hastaların durumluk ve sürekli kaygılarının, diğer hastalara nazaran, yüksek olduğu vurgulanmaktadır. Alacacıoğlu'nun (2007) yapmış olduğu çalışmada da ileri evrede bulunan kanser hastalarının kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir. Tüm bunlara ek olarak An, Lo, Hales, Zimmermann ve Rodin (2018) ileri evrelerdeki kanser hastalarının ölüm kaygısının, diğer hastalardan oldukça yüksek olabildiğini belirtmektedir. Öte yandan Janiszewska ve diğ. (2008), genel kanının aksine son evrelerdeki ölümcül hastaların, diğer hastalara göre daha düşük düzeyde kaygılı olduğunu ifade etmektedir.

Bu çalışmada, çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının, tanı almanın üzerinden geçen süreye göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı bulgulanmıştır. Bu bulguyla tutarlı biçimde, Kaczorowski (1989) teşhisten bu yana geçen süre ile durumluk ve sürekli kaygı arasında önemli düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmadığını bildirmektedir. Fakat bu bulgu ile örtüşmeyen şekilde Rapoport, Kreidler, Chaitchik, Algor ve Weissler (1993) baş-boyun kanserli hastalarla yaptığı çalışmada, birçok tıbbi sorunun zamanla azaldığından

lakin anksiyete ve öfke dahil psikolojik sorunların çoğunun belirgin şekilde kötüleştiğinden söz etmektedir. Schwarz, Krauss, Höckel, Meyer, Zenger, ve Hinz (2008) tanıdan sonra geçen süre ile kaygı ve depresyon arasında anlamlı ilişkiler olduğunu bildirmektedir. Buna paralel olarak Braamse ve diğ. (2016) kanser tanısı üzerinden geçen sürenin, kaygı ile ilişkili olduğunu ifade etmektedir.

4.2. Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak bu çalışmada, çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının, hastaların cinsiyetlerine göre anlamlı şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Bu bulguya göre kadın hastaların kaygı düzeyleri erkek hastalardan yüksektir. Bununla beraber çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygıları ile hastaların yaşları arasında anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyde bir ilişki vardır. Bir başka deyişle kanser hastalarının yaşları gençleştikçe, durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri artmaktadır. Öte yandan çalışmaya katılan kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygılarının; hastanın eğitim düzeyi, hastanın şu anki kanser evresi ve hastanın kanser tanısı almasının üzerinden geçen süre değişkenlerine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı bulgulanmıştır.

Kanser hastalarının kaygı düzeylerinin yüksek olması bulgusundan yola çıkarak, kanser hastalarına yönelik, kaygı ve kaygıyla başa çıkmaya dair çeşitli psikoöğitimlerin yürütülmesinin faydalı olabileceği söylenebilir. Kadın kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin erkek hastalardan anlamlı şekilde yüksek olması bulgusundan hareketle, kanser hastalarıyla ilgili düzenlenecek psikososyal çalışmalarda hastaların cinsiyetinin de dikkate alınmasının faydalı olabileceği ifade edilebilir. Ayrıca kanser hastalarının durumluk ve sürekli kaygıları ile hastaların yaşları arasında anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyde bir ilişki olması hasebiyle, kanser hastalarıyla çalışan ruh sağlığı uzmanlarının, hastaların yaşlarını da göz önünde bulundurması yararlı olabilir.

KAYNAKÇA

Aass, N., Fosså, S. D., Dahl, A. A. ve Aloe, T. J. (1997). Prevalence of anxiety and depression in cancer patients seen at the Norwegian Radium Hospital. *European journal of cancer*, 33(10), 1597-1604. doi: 10.1016/S0959-8049(97)00054-3

Alacacioğlu, A. (2007). *Kanser hastaları ve hasta yakınlarının depresyon, umutsuzluk ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir.

Alacacioğlu, A., Öztop, İ. ve Yılmaz, U. (2012). The Effect of Anxiety and Depression on Quality of Life in Turkish Non Small Lung Cancer Patients. *Türk Toraks Dergisi*, 13(2), 50. doi: 10.5152/ttd.2012.12

Alamış, B. (2017). *Meme kanseri tanımlı hastalarda hastalık algısı, anksiyete, depresyon ve eş uyumu ilişkisi: kontrollü bir çalışma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Alçalar, N., Özkan, S., Küçüçük, S., Aslay, I. ve Özkan, M. (2012). Association of coping style, cognitive errors and cancer-related variables with depression in women treated for breast cancer. *Japanese journal of clinical oncology*, 42(10), 940-947. doi: 10.1093/jjco/hys119

An, E., Lo, C., Hales, S., Zimmermann, C. ve Rodin, G. (2018). Demoralization and death anxiety in advanced cancer. *Psycho-oncology*, 27(11), 2566-2572. doi: 10.1002/pon.4843

Ateş, E., Canyılmaz, E., Çakır, N. G., Yurtsever, C. ve Yöney, A. (2018). Kanser hastalarının ve onlara bakım veren kişilerin depresyon ve anksiyete durumlarının değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*, 18(1), 61-67. doi: 10.17098/amj.408965

Ateşçi, F. Ç., Oğuzhanoglu, N. K., Baltalarlı, B., Karadağ, F., Özdel, O. ve Karagöz, N. (2003). Kanser hastalarında psikiyatrik bozukluklar ve ilişkili etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14, 145-152.

Avşaroğlu, S. (2012). Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anne-babaların kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(1), 533-549.

Avşaroğlu, S. ve Çavdar, İ. (2019). Görme Engelli Çocuklara Sahip Anne-Babaların Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (47), 105-122. doi: 10.21764/mauefd.399486

Bal, U., Çakmak, S. ve Uğuz, Ş. (2013). Anksiyete bozukluklarında cinsiyete göre semptom farklılıkları. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 441-459. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/aktd/issue/2206/29337> adresinden erişildi.

Bhattacharjee, A. ve Banerjee, A. (2016). State and trait anxiety among cancer patients: A comparative analysis. *Journal of Psychosocial Research*, 11(2), 427.

Blank, T. O. ve Bellizzi, K. M. (2008). A gerontologic perspective on cancer and aging. *Cancer*, 112(11), 2569-2576. doi: 10.1002/cncr.23444

Bodurka-Bevers, D., Basen-Engquist, K., Carmack, C. L., Fitzgerald, M. A., Wolf, J. K., De Moor, C., ve Gershenson, D. M. (2000). Depression, anxiety, and quality of life in patients with epithelial ovarian cancer. *Gynecologic oncology*, 78(3), 302-308. doi: 10.1006/gyno.2000.5908

Bolund, C. (1990). Crisis and coping learning to live with cancer. *Psychosocial aspects of oncology*. Berlin, DE: Springer.

Boyle, P. ve Levin, B. (2008). *World cancer report 2008*. Lyon: International Agency for Research on Cancer. <https://publications.iarc.fr/Non-Series-Publications/World-Cancer-Reports/World-Cancer-Report-2008> adresinden erişildi.

Braamse, A. M., van Turenhout, S. T., Terhaar sive Droste, J. S., de Groot, G. H., van der Hulst, R. W., Klemm-Kropp, M., ... ve Dekker, J. (2016). Factors associated with anxiety and depressive symptoms in colorectal cancer survivors. *European journal of gastroenterology & hepatology*, 28(7), 831-835. doi: 10.1097/MEG.0000000000000615

Brown, K. W., Levy, A. R., Rosberger, Z. ve Edgar, L. (2003). Psychological distress and cancer survival: A follow-up 10 years after diagnosis. *Psychosomatic Medicine*, 65(4), 636-643. doi: 10.1097/01.PSY.0000077503.96903.A6

Burgess, C., Cornelius, V., Love, S., Graham, J., Richards, M. ve Ramirez, A. (2005). Depression and anxiety in women with early breast cancer: five year observational cohort study. *British Medical Journal*, 330(702). doi: 10.1136/bmj.38343.670868.D3

Buzlu, S. (2010). Evre I-II meme kanseri hastalarına uygulanan psikoegitimin kanser uyum, anksiyete, depresyon ve duygu durum profiline etkisi. *Journal of Psychiatric Nursing*, 1(2), 100-103.

Cardoso, G., Graca, J., Klut, C., Trancas, B. ve Papoila, A. (2015). Depression and anxiety symptoms following cancer diagnosis: a cross-sectional study. *Psychology, health & medicine*, 21(5), 562-570. doi: 10.1080/13548506.2015.1125006

Carroll, B. T., Kathol, R. G., Noyes Jr, R., Wald, T. G. ve Clamon, G. H. (1993). Screening for depression and anxiety in cancer patients using the Hospital Anxiety and Depression Scale. *General hospital psychiatry*, 15(2), 69-74. doi: 10.1016/0163-8343(93)90099-A

Chida, Y., Hamer, M., Wardle, J. ve Steptoe, A. (2008). Do stress-related psychosocial factors contribute to cancer incidence and survival?. *Nature clinical practice Oncology*, 5(8), 466-475. doi: 10.1038/ncponc1134

Daştan, N. B. ve Buzlu, S. (2018). Kanser Hastalarında Anksiyete ve Depresyon Yönetimi. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Hemşireliği-Özel Konular*, 4(2), 21-28.

Demiralp, M. ve Oflaz, F. (2011). Gevşeme Eğitiminin Meme Kanseri Hastalarda Anksiyete ve Depresyon Belirtileri Üzerine Etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(2).

Derogatis, L. R., Morrow, G. R., Fetting, J., Penman, D., Piasetsky, S., Schmale, A. M., ... ve Carnicke, C. L. (1983). The prevalence of psychiatric disorders among cancer patients. *Jama*, 249(6), 751-757. PMID: 6823028

Esmel, H., Sezer, M., Demir, A., Güler, Ö., Sağlam, H. ve Ünlü, M. (2006). Akciğer Kanseri Hastalarda Tanıyı Bilme ile Anksiyete Düzeyi Arasındaki İlişki. *Solunum*, 8(4), 163-167.

Fawzy, F. I. (1999). Psychosocial interventions for patients with cancer: what works and what doesn't. *European Journal of Cancer*, 35(11), 1559-1564. doi: 10.1016/s0959-8049(99)00191-4

- Gil, F., Costa, G., Hilker, I. ve Benito, L. (2012). First anxiety, afterwards depression: psychological distress in cancer patients at diagnosis and after medical treatment. *Stress and Health*, 28(5), 362-367. doi: 10.1002/smi.2445
- Goldberg, J. A., Scott, R. N., Davidson, P. M., Murray, G. D., Stallard, S., George, W. D. ve Maguire, G. P. (1992). Psychological morbidity in the first year after breast surgery. *European journal of surgical oncology: the journal of the European Society of Surgical Oncology and the British Association of Surgical Oncology*, 18(4), 327-331. PMID: 1521623
- Güleç, G., Güleç, S., Ceyhan, D., Bahar, M. ve Özdemir, S. (2017). Tanısını bilen ve bilmeyen kanser hastalarının anksiyete, depresyon ve ağrı ile başa çıkma davranışları. *Ağrı Dergisi*, 29(3), 109-116. doi: 10.5505/agri.2017.56688
- Hinz, A., Krauss, O., Hauss, J. P., Höckel, M., Kortmann, R. D., Stolzenburg, J. U. ve Schwarz, R. (2010). Anxiety and depression in cancer patients compared with the general population. *European journal of cancer care*, 19(4), 522-529. doi: 10.1111/j.1365-2354.2009.01088.x
- Janiszewska, J., Buss, T., de Walden-Gałuszko, K., Majkowicz, M., Lichodziejewska-Niemierko, M. ve Modlińska, A. (2008). The religiousness as a way of coping with anxiety in women with breast cancer at different disease stages. *Supportive care in cancer*, 16(12), 1361-1366. doi: 10.1007/s00520-008-0437-x
- Kaczorowski, J. M. (1989). Spiritual well-being and anxiety in adults diagnosed with cancer. *The Hospice Journal*, 5(3-4), 105-116. doi: 10.1080/0742-969X.1989.11882658
- Kapçı, E. G. (2004). Ameliyat Olan Kanser Hastalarının Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(21).
- Karakartal, D. (2019). Kanser Hastalarının Yaşadıkları Psiko-Sosyal Sorunların İncelenmesi. *Uluslararası Beşeri Bilimler ve Eğitim Dergisi*, 4(9), 48-62.
- Karakaş, S. (2007). *Kanser Hastalarının Hastalığı Değerlendirme Biçimlerinin Anksiyete Depresyon ve Yaşam Kalitesine Etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Kocaman Yıldırım, N., Özkan, M., Özkan, S., Özçınar, B., Güler, S. A. ve Özmen, V. (2009). Meme kanserli hastaların tedavi öncesi ve sonrası anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi: Bir yıllık prospektif değerlendirme sonuçları. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 46(4), 175-181.
- Li, X. M., Xiao, W. H., Yang, P. ve Zhao, H. X. (2017). Psychological distress and cancer pain: Results from a controlled cross-sectional survey in China. *Scientific reports*, 7(1), 1-9. doi: 10.1038/srep39397
- Lieu, C. C. H. (2010). *Gender Differences in the Occurrence and Severity of Anxiety, Depression, and Fatigue in Oncology Patients at the Initiation of Radiation Therapy*. (Yayınlanmamış Tez). University of California, Master of Science in Nursing, San Francisco, Amerika Birleşik Devletleri.
- Linden, W., Vodermaier, A., MacKenzie, R. ve Greig, D. (2012). Anxiety and depression after cancer diagnosis: prevalence rates by cancer type, gender, and age. *Journal of affective disorders*, 141(2-3), 343-351. doi: 10.1016/j.jad.2012.03.025
- Mystakidou, K., Tsilika, E., Parpa, E., Gogou, P., Theodorakis, P. ve Vlahos, L. (2010). Self-efficacy beliefs and levels of anxiety in advanced cancer patients. *European journal of cancer care*, 19(2), 205-211. doi: 10.1111/j.1365-2354.2008.01039.x
- Nusbaum, M. R., Hamilton, C. ve Lenahan, P. (2003). Chronic illness and sexual functioning. *American family physician*, 67(2), 347-354. PMID: 12562156
- O'steen, L., Lockney, N. A., Morris, C. G., Johnson-Mallard, V., Pereira, D. ve Amdur, R. J. (2021). A prospective randomized trial of the influence of music on anxiety in patients starting radiation therapy for cancer. *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics*, 109(3). doi: 10.1016/j.ijrobp.2020.09.048
- Öner, N. ve LeCompte, A. (1983). *Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri* (1.baskı). İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Matbaası.

- Özdemir, Ü. ve Taşcı, S. (2013). Kronik Hastalıklarda Psikososyal Sorunlar ve Bakım. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 57-72. <https://dergipark.org.tr/pub/erusaglik/issue/5986/79604> adresinden erişildi.
- Özkan, S. (1999). Psikiyatrik ve Psikososyal Açından Kansere. İçinde *Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Kongre Kitabı 1998-1999*. İstanbul: İstanbul Tıp Fakültesi Yayınları.
- Özkan, S. (2012). Kansere hastasında psikiyatrik ve psikososyal destek. İçinde *Kansere hastasına yaklaşım: tanı, tedavi ve takipte sorunlar*. Onat, H. ve Mandel, N. M. (Ed.). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Rapoport, Y., Kreitler, S., Chaitchik, S., Algor, R. ve Weissler, K. (1993). Psychosocial problems in head-and-neck cancer patients and their change with time since diagnosis. *Annals of Oncology*, 4(1), 69-73. doi: 10.1093/oxfordjournals.annonc.a058365
- Roth, A. J., Weinberger, M. I. ve Nelson, C. J. (2008). Prostate cancer: psychosocial implications and management. *Future Oncology*, 4(4), 561-568. doi: 10.2217/14796694.4.4.561
- Sarıtaş, S. C. ve Özdemir, A. (2018). Identification of the correlation between illness perception and anxiety level in cancer patients. *Perspectives in psychiatric care*, 54(3), 380-385. doi: 10.1111/ppc.12265
- Schag, C. A. ve Heinrich, R. L. (1989). Anxiety in medical situations: Adult cancer patients. *Journal of Clinical Psychology*, 45(1), 20-27. doi: 10.1002/1097-4679(198901)45:1<20::AID-JCLP2270450103>3.0.CO;2-Z
- Schwarz, R., Krauss, O., Höckel, M., Meyer, A., Zenger, M. ve Hinz, A. (2008). The course of anxiety and depression in patients with breast cancer and gynaecological cancer. *Breast Care*, 3(6), 417-422. doi: 10.1159/000177654
- Sheppard, V. B., Harper, F. W., Davis, K., Hirpa, F. ve Makambi, K. (2014). The importance of contextual factors and age in association with anxiety and depression in Black breast cancer patients. *Psychooncology*, 23(2), 143-150. doi: 10.1002/pon.3382
- Skapinakis, P. (2014). Spielberger State-Trait Anxiety Inventory. *Encyclopedia of quality of life and well-being research*. Hollanda: Springer.
- Spielberger, C. D. (2010). State-Trait anxiety inventory. *The Corsini encyclopedia of psychology*, 1-1. doi: 10.1002/9780470479216.corpsy0943
- Spielberger, C. D. (Ed.). (1966). *Anxiety and behavior*. Tennessee, USA: Academic Press.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. ve Lushene, R.E. (1970). *STAI Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, USA: Consulting Psychologists Press.
- Srivastava, V., Ansari, M. A., Kumar, A., Shah, A. G., Meena, R. K., Sevach, P. ve Singh, O. P. (2016). Study of anxiety and depression among breast cancer patients from North India. *Clinical Psychiatry*, 2(1), 4. doi: 10.21767/2471-9854.100017
- Stark, D. P. H., ve House, A. (2000). Anxiety in cancer patients. *British journal of cancer*, 83(10), 1261-1267. doi: 10.1054/bjoc.2000.1405
- Şener, Ş., Günel, N., Akçalı, Z., Şenol, S. ve Koçkar, A. İ. (1999). Meme kanserinin ruhsal ve sosyal etkileri üzerine bir çalışma. *Klinik Psikiyatri*, 2, 254-260.
- Turan, A. H. (1992). *Kansere Hastalarında Anksiyete, Depresyon, Uyum Güçlüğü Prevelansı ve Bunların Psiko-Sosyal Durumla İlişkisinin İncelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, İstanbul.
- Tünel, M. (2011). *Meme kanserli hastalarda cerrahi tedavi öncesi ve sonrası anksiyete ve depresyon düzeyi*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana.
- van Erp, L. M. E., Maurice-Stam, H., Kremer, L. C. M., Tissing, W. J. E., van der Pal, H. J. H., de Vries, A. C. H., ... ve Grootenhuis, M. A. (2021). A vulnerable age group: the impact of cancer on the psychosocial well-being of young adult childhood cancer survivors. *Supportive Care in Cancer*, 1-11. doi: 10.1007/s00520-021-06009-y
- van't Spijker, A., Trijsburg, R. W. ve Duivenvoorden, H. J. (1997). Psychological sequelae of cancer diagnosis: a meta-analytical review of 58 studies after 1980. *Psychosomatic medicine*, 59(3), 280-293. doi: 10.1097/00006842-199705000-00011

Watson, M., Haviland, J. S., Greer, S., Davidson, J. ve Bliss, J. M. (1999). Influence of psychological response on survival in breast cancer: a population-based cohort study. *The Lancet*, 354(9187), 1331-1336. doi: 10.1016/s0140-6736(98)11392-2

Watts, S., Prescott, P., Mason, J., McLeod, N. ve Lewith, G. (2015). Depression and anxiety in ovarian cancer: a systematic review and meta-analysis of prevalence rates. *BMJ open*, 5(11). doi: 10.1136/bmjopen-2015-007618

Weiss Wiesel, T. R., Nelson, C. J., Tew, W. P., Hardt, M., Mohile, S. G., Owusu, C., ... ve Cancer Aging Research Group (CARG). (2015). The relationship between age, anxiety, and depression in older adults with cancer. *Psycho-Oncology*, 24(6), 712-717. doi: 10.1002/pon.3638

Williams, A. M., Khan, C. P., Heckler, C. E., Barton, D. L., Ontko, M., Geer, J. ... ve Janelins, M. C. (2021). Fatigue, anxiety, and quality of life in breast cancer patients compared to non-cancer controls: a nationwide longitudinal analysis. *Breast Cancer Research and Treatment*, 1-11. doi: 10.1007/s10549-020-06067-6

Dünya Sağlık Örgütü. (2018). *Latest global cancer data: Cancer burden rises to 18.1 million new cases and 9.6 million cancer deaths in 2018*. Geneva: International Agency for Research on Cancer Press Realese N. 263.