

مقایسه ویژگی‌های شخصیتی بیماران مبتلا به سرطان های پستان و لنفوم با افراد سالم

Comparison of Personality Traits in Breast and Lymphoma Cancer Patients with Healthy People

Mercedeh Faeghi Sharif,
Maryam Javanbakht,
Gholam Hossein Nowferesti

دکتر مرسته فائقی شریف^۱، دکتر مریم جوانبخت^۲، دکتر غلامحسین نوفرستی^۳

^۱ پزشک عمومی
^۲ استادیار روانپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد، گروه روانپزشکی، مشهد، ایران
^۳ متخصص رادیوتراپی و آنکولوژی، بیمارستان امید، خیابان کوهسنگی، مشهد، ایران

Maryam Javanbakht, MD
E-mail: mjavanbakht@hotmail.com

نویسنده مسئول:
دکتر مریم جوانبخت
دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد، گروه روانپزشکی، مشهد، ایران



ABSTRACT

Background: About causes of cancers, different etiologies have been proposed. One possible etiology for cancer can be personality characteristics of individuals. The aim of this study was compare personality traits of breast cancer and lymphoma patients with healthy people.

Methods: Ninety patients with breast cancer and lymphoma who referred to a cancer treatment center and oncology clinics, aged 18-50 years with at least secondary school level of education, enrolled in this study (case group). Exclusion criteria were psychiatric disorders in the last year, history of admission in hospital due to psychiatric disorders in the last year, epilepsy, brain tumors and brain metastases. Demographic data was recorded and the NEO Five factor Inventory was completed by patients. In addition, the questionnaire was completed by 90 age, gender and educational level-matched subjects from the patients' relatives (control group). Data were statistically analyzed.

Results: 93.3% of cases and 85.5% of controls were women. Mean scores of extraversion ($P < 0.001$) and openness to experience ($P < 0.001$) were significantly lower and conscientiousness ($P = 0.018$) was significantly higher in cancer patients compared to controls. The mean score of neuroticism and agreeableness was not significantly different between the two groups.

Conclusion: It is likely that introversion, conscientiousness and lack of openness to experiences leads to experiencing more stress and tension and can be considered as underlying causes of cancer. Training the proper ways to deal with stress and problem solving, and training communication skills may be useful in preventing and fighting against cancer.

Keywords: Neoplasms; Personality; Personality Inventory

چکیده

پیش‌زمینه: در علت‌شناسی سرطان موارد مختلفی مطرح شده است. یکی از علل مطرح شده در ایجاد سرطان، ویژگی‌های شخصیتی افراد مبتلا به این بیماری است. لذا هدف از این مطالعه، مقایسه ویژگی‌های شخصیتی بیماران مبتلا به سرطان های پستان و لنفوم با افراد سالم بود.

روش‌ها: ۹۰ بیمار مبتلا به سرطان پستان و لنفوم مراجعه کننده به یک مرکز درمانی سرطان در مشهد و درمانگاه‌های آنکولوژی، با سن ۱۸ تا ۵۰ سال با حداقل سواد ششم ابتدایی وارد این مطالعه شدند (گروه مورد). معیارهای خروج شامل ابتلا به بیماری روانپزشکی در یک سال گذشته، بستری در بخش روانپزشکی در یک سال گذشته، صرع، تومورهای مغزی و متاستازهای مغزی بود. پس از ثبت مشخصات فردی، پرسشنامه سنجش شخصیت ۵ عاملی NEO توسط بیماران تکمیل شد. سپس این پرسشنامه توسط ۹۰ فرد سالم از خانواده‌ی بیماران که از نظر سن، جنس و میزان تحصیلات مشابه آنها بودند تکمیل گردید (گروه شاهد). یافته‌ها مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: ۹۳/۳٪ از گروه مورد و ۸۵/۵٪ گروه کنترل را زنان تشکیل می‌دادند. میانگین امتیازات برون‌گرایی ($P < ۰/۰۰۱$)، انعطاف‌پذیری به تجارب ($P < ۰/۰۰۱$) در گروه مورد نسبت به گروه شاهد به طور معنی‌داری پایین‌تر و امتیاز با وجدان بودن ($P = ۰/۰۱۸$) به طور معنی‌داری بالاتر بود. امتیاز روان‌نژندی و موافقت‌پذیری بین دو گروه تفاوت معنی‌داری نشان نداد.

نتیجه‌گیری: احتمال دارد درون‌گرایی، باوجدان‌بودن و عدم انعطاف‌پذیری منجر به تجربه استرس و تنش بیشتر و زمینه‌ساز ایجاد سرطان باشد. آموزش شیوه‌های صحیح مقابله با تنش و حل مسئله و آموزش مهارت‌های ارتباطی مؤثر ممکن است در پیشگیری و مبارزه با سرطان مفید باشد.

کلیدواژه‌ها: سرطان؛ شخصیت؛ پرسش‌نامه شخصیت

(Fisher's Exact Test) استفاده شد. نرم افزار مورد استفاده در این پژوهش SPSS نسخه ۲۰ و Statistics نسخه ۱۰ بود و سطح معنی‌داری آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

خصوصیات فردی: در این مطالعه ۹۰ بیمار مبتلا به سرطان ۱۸ تا ۵۰ ساله به عنوان گروه مورد و ۹۰ فرد سالم در همان محدوده سنی به عنوان گروه شاهد مورد بررسی قرار گرفتند. دو گروه از لحاظ جنسیت، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل، شغل و وضعیت اقتصادی نیز همسان‌سازی شده بودند و تفاوت آماری معنی‌داری با هم نداشتند (جدول ۱). اکثریت افراد مورد مطالعه را زنان و افراد خانه‌دار تشکیل می‌دادند. در میان بیماران، ۷۹ نفر مبتلا به سرطان پستان و ۱۱ نفر مبتلا به لنفوم بودند. میانگین مدت زمان بیماری $16/8 \pm 24/8$ ماه بود.

جدول ۱. خصوصیات دموگرافیک افراد مورد مطالعه

متغیر	گروه بیمار	گروه سالم
سن (سال)، Mean (SD)	۴۱/۹ (۷/۵)	۳۹/۷ (۷/۳)
جنسیت (مرد : زن)، درصد	۹۳/۳ : ۶/۷	۸۵/۶ : ۱۴/۴
تأهل، تعداد (درصد)	۸۲ (۹۱/۱)	۷۹ (۸۷/۸)
تحصیلات، تعداد (درصد)		
راهنمایی	۳۰ (۳۳/۳)	۲۰ (۲۲/۲)
دبیرستان	۲۷ (۳۰)	۲۴ (۲۶/۷)
لیسانس	۲۶ (۲۸/۹)	۳۰ (۳۳/۳)
فوق لیسانس و بالاتر	۷ (۷/۸)	۱۶ (۱۷/۸)
شغل، تعداد (درصد)		
خانه‌دار	۴۵ (۵۰)	۳۵ (۳۸/۹)
کارمند	۱۱ (۱۲/۲)	۱۳ (۱۴/۴)
شغل آزاد	۱۱ (۱۲/۲)	۷ (۷/۸)
مهندس	۵ (۵/۶)	۱۰ (۱۱/۱)
پزشک	۱ (۱/۱)	۴ (۴/۴)
آموزش و پرورش	۱۴ (۱۵/۶)	۱۴ (۱۵/۶)
محصل	۳ (۳/۳)	۷ (۷/۸)

آنالیز تفاوت‌های شخصیتی بیماران و گروه سالم: نتایج مقایسه دو گروه در خصوص حیطه‌های شخصیتی در جدول ۲ نمایش داده شده است. همانطور که قابل مشاهده است، اختلاف معنی‌داری از لحاظ روان‌نژندی و موافقت‌پذیری بین دو گروه وجود ندارد. از سوی دیگر میزان برون‌گرایی ($P < ۰/۰۰۱$) و انعطاف‌پذیری به تجارب ($P < ۰/۰۰۱$) در افراد سالم به طور معنی‌داری بیشتر از مبتلایان به سرطان پستان و لنفوم است. با این وجود، میزان باوجدان‌بودن در مبتلایان به سرطان پستان و لنفوم بیشتر از افراد سالم است ($P = ۰/۰۲$).

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه نشان داده شد که مبتلایان به سرطان پستان و لنفوم از لحاظ برخی از ویژگی‌های شخصیتی نظیر برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری به تجارب و باوجدان‌بودن به طور معنی‌داری با افراد سالم متفاوت هستند. از لحاظ روان‌نژندی نیز با اینکه اختلاف معنی‌داری بین بیماران و افراد سالم وجود نداشت اما میزان آن در گروه بیمار بالاتر بود. در مطالعه انجام شده

مقدمه

سرطان از مهم‌ترین علل بیماری‌زایی و مرگ و میر در دنیاست. تاکنون در علت‌شناسی سرطان تلاش‌های فراوانی انجام گرفته است. در کنار بررسی‌های زیست‌شناختی و پزشکی احتمال دخیل بودن عوامل روانی اجتماعی مانند ویژگی‌های شخصیتی در ایجاد سرطان همواره مطرح بوده است.^{۱-۳}

چون سرطان به شکل‌های گوناگون ظاهر می‌شود و هر کدام ویژگی‌های خاص خود را دارد، بررسی علل ایجاد آن‌ها بسیار مشکل است. با وجود این، بعضی از شواهد حاکی از آن است که امکان دارد ویژگی‌های شخصیتی افراد در شروع، پیشرفت و یا عود سرطان نقش داشته باشند.^۴ پژوهش‌هایی که پیرامون شخصیت و سرطان به بررسی پرداخته‌اند سه ویژگی کلی شخصیتی شامل بازاری هیجانی، سرکوب و دو سوگرایی را به عنوان عواملی که آمادگی ابتلا به سرطان را افزایش می‌دهند پیشنهاد می‌کنند.^۵ همچنین مطالعات روانشناختی حاکی از وجود ارتباط مثبت بین روان‌نژندی (Neuroticism) و درون‌گرایی (Introversion) و نیز ارتباط منفی بین برون‌گرایی (Extraversion) و انعطاف‌پذیری به تجارب (Openness to experience) با احتمال ابتلا به سرطان بوده‌اند.^۵ از رهگذر این پژوهش‌ها این سوال مطرح می‌گردد که آیا ویژگی‌های شخصیتی خاص می‌توانند زمینه‌ساز ابتلا به سرطان گردند و یا اینکه آیا ویژگی‌های شخصیتی خاص آمادگی فرد برای ابتلا به سرطان را افزایش می‌دهد؟ هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های شخصیتی بیماران مبتلا به سرطان‌های پستان و لنفوم و مقایسه آن‌ها با افراد سالم است.

روش‌ها

این مطالعه از نوع مورد شاهدهی بوده و با استفاده از پرسش‌نامه انجام گرفته است. در این مطالعه بیماران مبتلا به سرطان‌های پستان و لنفوم مراجعه‌کننده به یک مرکز درمانی سرطان در شهر مشهد و مطب‌های انکولوژی که شامل زنان و مردان ۱۸ تا ۵۰ ساله دارای سطح سواد حداقل ششم ابتدایی بودند، با رضایت شخصی در مطالعه شرکت کردند و بدون سابقه بیماری روانپزشکی در یک سال گذشته، بیماری صرع، تومورهای مغزی و متاستازهای مغزی بودند به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابتدا پرسشنامه‌های مشخصات فردی به آنها داده شد و سپس پرسشنامه‌های ویژگی‌های شخصیتی NEO فرم کوتاه (NEO-FFI) به آنها ارائه گردید. سپس پرسشنامه‌های فوق توسط افراد سالم از خانواده‌ی بیماران که از نظر سن، جنس و میزان تحصیلات مشابه گروه مورد بودند تکمیل گردید. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها اطلاعات تجزیه و تحلیل شد. پرسشنامه‌ی شخصیتی نئو فرم کوتاه شامل ۶۰ سوال می‌باشد که پنج حیطه شخصیتی روان‌نژندی، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری به تجارب، موافقت‌پذیری (Agreeableness) و باوجدان‌بودن (Conscientiousness) را می‌سنجد. هر حیطه ۱۲ سوال را به خود اختصاص می‌دهد. حیطه‌ها بر اساس مقیاس لایکرت و به صورت ۵ گزینه‌ای (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم) سنجیده شد و امتیاز ۰ تا ۴ به این گزینه‌ها تعلق گرفت.^۶

برای توصیف داده‌ها از جدول، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در تحلیل داده‌های کیفی از آزمون کای دو (Pearson Chi-Square) استفاده شده است و در مواردی که بیش از ۲۰٪ فراوانی‌های مورد انتظار جداول کمتر از ۵ بود (کوکران) از آزمون دقیق فیشر

جدول ۲. مقایسه خصوصیات شخصیتی مبتلایان به سرطان پستان و لنفوم با افراد سالم

P value	امتیاز بر اساس NEO-FFI، Mean (SD)			حیطه شخصیتی
	افراد سالم	بیماران	کل	
۰/۱۵	۱۹/۳ (۹/۴)	۲۱/۳ (۱۰/۲)	۲۰/۳ (۹/۸)	روان‌نژندی
<۰/۰۰۱	۳۱/۸ (۸/۱)	۲۵/۷ (۷/۱)	۲۸/۷ (۸/۲)	برون‌گرایی
<۰/۰۰۱	۲۷/۰ (۶/۹)	۲۳/۰ (۵/۷)	۲۵/۰ (۶/۶)	انعطاف‌پذیری به تجارب
۰/۳۸	۳۲/۱ (۵/۷)	۳۳/۰ (۸/۲)	۳۲/۶ (۷/۰)	موافقت‌پذیری
۰/۰۲	۳۲/۹ (۶/۲)	۳۵/۱ (۵/۹)	۳۴/۰ (۶/۱)	با وجدان بودن

در پایان می‌توان گفت که احتمال دارد درون‌گرایی، باوجدان بودن و عدم انعطاف‌پذیری منجر به تجربه استرس و تنش بیشتر و زمینه‌ساز ایجاد سرطان باشد. بنابراین، آموزش شیوه‌های صحیح مقابله با تنش و حل مسئله، تلاش جهت مواجهه مناسب و منطقی با استرس‌های زندگی و نیز آموزش برون‌گرایی، مردم‌آمیزی، مهارت‌های ارتباطی مؤثر و انعطاف‌پذیری از سنین پایین می‌تواند گامی مؤثر و مهم در جهت و پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها از جمله سرطان باشد.

محدودیت‌ها

فاکتورهای ذیل می‌تواند ارزش یافته‌های این پژوهش را محدود کنند: برخی از ویژگی‌های روانی و شخصیتی بیماران در اثر خود بیماری بروز می‌کند. بنابراین شاید نتوان آن را از علل سایکولوژیک بیماری دانست و بلکه معلول باشد. برخی از بیماران به علت مشکلات زمینه‌ای حوصله کافی جهت پاسخگویی با صبر و دقت به پرسشنامه‌ها را نداشتند، بنابراین شاید پاسخدهی آنها دقت کافی نداشته و بالتبع ارزش نتایج پژوهش را محدود کند.

سپاسگزاری

از استاد ارجمند جناب آقای دکتر بابایی و مدیریت پژوهشی مرکز رضا (ع) بابت راهنمایی و همکاری‌شان سپاسگزاریم.

تضاد منافع: ندارد

توسط Hansen و همکاران هم نتایج مشابهی بدست آمد.^۷ همچنین در مطالعه Aro و همکاران نیز هیچ گونه شواهدی از اضطراب و افسردگی (از مؤلفه‌های حیطه شخصیتی روان‌نژندی) به عنوان عوامل مؤثر بر وقوع کانسر پستان مشاهده نشد.^۸

در مطالعه حاضر، میزان برون‌گرایی در گروه سالم به طور معنی داری بالاتر از گروه بیمار بود که با مطالعات انجام شده توسط Imai و Nakachi در ژاپن، اسودی کرمانی و همکاران و خانجانی و همکاران، همخوانی دارد.^{۹،۱۰،۱۱} اما در مطالعات Hansen و همکاران و Nakaya و همکاران ارتباط معنی داری در این زمینه پیدا نشد که شاید به علت توزیع جنسی متفاوت گروه‌های مورد مطالعه باشد.^{۷،۱۱}

در مطالعه حاضر انعطاف‌پذیری به تجارب در گروه بیمار کمتر از گروه سالم بود که مشابه یافته‌های مطالعات McKenna و همکاران، Guo، اسودی کرمانی و همکاران، خانجانی و همکاران و مهری‌نژاد و همکاران بود.^{۱۲،۱۳،۱۴} همچنین، در مطالعه کنونی، گروه‌ها از لحاظ میزان موافقت‌پذیری تفاوت معنی داری نداشتند که در مطالعه Aro و همکاران نیز شواهد بر همین گونه بود.^۸

از لحاظ میزان با وجدان بودن امتیاز گروه بیمار بطور معنی داری بالاتر از گروه سالم بود. این نتایج با مطالعات Eskelinen و Ollonen همسو بود،^{۱۲} در حالیکه در مطالعه اسودی کرمانی و همکاران چنین ارتباطی یافت نشد،^۹ که شاید به علت تفاوت حجم نمونه و تفاوت توزیع جنسی باشد. در حقیقت باوجدان بودن زمینه‌ساز مسئولیت‌پذیری بیشتر و پذیرش استرس بیشتر است.

لطفاً به این مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید.

کد این مقاله: ۶۴۰۲

شماره پیامک مجله: ۳۰۰۰۷۸۳۸

نحوه امتیازدهی: امتیاز-شماره مقاله

نمونه صحیح امتیازدهی (چنانچه امتیاز شما ۲۰ باشد): ۶۴۰۲-۲۰

References:

1. McKenna MC, Zevon MA, Corn B, Rounds J. Psychosocial factors and the development of breast cancer: a meta-analysis. *Health Psychol.* 1999;18:520-31.
2. Guo GN. A correlation study of psychologic stress factors and cancer by stepwise and logistic regression analyses. *Zhonghua Zhong Liu Za Zhi.* 1992;13:416-8. (In Chinese)
3. Imai K, Nakachi K. Personality and life style. *Nihon Koshu Eisei Zasshi.* 1990;37:577-84. (In Japanese)
4. Dahl AA. Link between personality and cancer. *Future Oncol.* 2010;6:691-707.
5. Hosaka T, Fukunishi I. Development of type C personality, cross cultural application. *Psychiatr Behav Sci.* 1999;24:73-6.
6. Fathi Ashtiani A. *Psychological Tests: Personality and Mental Health.* 5th ed. Tehran: Be'sat Publishing; 2009. (In Persian)
7. Hansen PE, Floderus B, Frederiksen K, Johansen C. Personality traits, health behavior, and risk for cancer: a prospective study of Swedish twin court. *Cancer.* 2005;103:1082-91.
8. Aro AR, De Koning HJ, Schreck M, Henriksson M, Anttila A, Pukkala E. Psychological risk factors of incidence of breast cancer: a

prospective cohort study in Finland. *Psychol Med.* 2005;35:1515-21.

9. Asvadi Kermani I, Ashrafi P, Zeynali S, Imani M, Shabanlue R. A Study of Cancer Patients' Personality Profile and its Comparison with that of Normal Person. *Scientific Journal of Hamedan University of Medical Sciences.* 2010;16:26-30. (In Persian)

10. Khanjani Z, Bashirpoor Khosroshahi K, Bahadori J. The Comparative Study of Personality Traits, Stress, and Depression on Individuals Suffering from Cancer and Normal Individuals. *Urmia Medical Journal.* 2013;23:619-27. (In Persian)

11. Nakaya N, Bidstrup PE, Saito-Nakaya K, Frederiksen K, Koskenvuo M, Pukkala E, et al. Personality traits and cancer risk and survival based on Finnish and Swedish registry data. *Am J Epidemiol.* 2010;172:377-85.

12. Mehrinezhad SA, Khosravani Shariati SH, Hosseiniabad Shappuri M. Stress in Women with Breast Cancer Compared to the Healthy Ones. *Daneshvar (Rafat) Journal (CPAP).* 2010;17:49-56. (In Persian)

13. Eskelinen M, Ollonen P. Assessment of 'cancer-prone personality' characteristics in healthy study subjects and in patients with breast disease and breast cancer using the commitment questionnaire: a prospective case-control study in Finland. *Anticancer Res.* 2011;31:4013-7.