

Merley Mishel'in Belirsizlik Kuramına Göre Ani Sensörinöral İşitme Kaybı Tanılı Hastaya Uygulanan Hemşirelik Bakımı

Nursing Care Applied to a Patient Diagnosed with Sudden Sensorineural Hearing Loss According to Merley Mishel's Uncertainty Theory

^{id} Pervin KÖKSEL^a, ^{id} Ayşe TOPAL HANÇER^b

^aSivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas, Türkiye

^bSivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Sivas, Türkiye

ÖZET Mishel'in hastalık teorisindeki belirsizlik kavramı, hasta ve ailesinin hastalık hakkındaki belirsizliği algılaması ve yönetmesinde etkili baş etme sürecinin sağlanması olarak tanımlanmaktadır. Hastalık teorisine göre yaşanan bu belirsizlik uygun yönetilmezse, komplikasyonların artması, hastanede yatış süresinin uzaması ve maliyetin artması gibi istenmeyen sonuçlara yol açabilir. Hemşirelerin hasta ve yakınlarında belirsizliğe neden olan bilgi eksikliğini azaltacak girişimleri uygulaması hem bakım kalitesini hem de hasta memnuniyetini arttıracaktır. Bu çalışmada, ani işitme kaybı tanılı hastanın Mishel'in Hastalıkta Belirsizlik Kuramı'na göre belirsizlikle etkin baş edebilmesi için gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu doğrultuda hemşirelik bakımının verilmesi amaçlanmıştır. Ani işitme kaybına bağlı belirsizlik yaşayan hastanın süreç uyumunda, hemşirenin hastanın bilgi gereksinimine uygun eğitim vermesinin, sürece aileyi dâhil etmesinin ve aynı tanyı alan hastalar arasında iletişim sağlamasının hastalarda belirsizliğin azalmasına yardımcı olduğu bulunmuştur.

ABSTRACT The concept of uncertainty in Mishel's theory of illness is defined as providing an effective coping process for the patient and his family to perceive and manage uncertainty about the disease. According to the disease theory, if this uncertainty is not managed properly, it may lead to undesirable consequences such as increased complications, longer hospital stays and increased costs. Nurses' implementation of initiatives that will reduce the lack of information that causes uncertainty in patients and their relatives will increase both the quality of care and patient satisfaction. In this study, it was aimed to determine the needs of the patient diagnosed with sudden hearing loss in order to effectively cope with uncertainty according to Mishel's Uncertainty Theory in Disease and to provide nursing care accordingly. It has been found that the nurse's provision of education appropriate to the patient's information needs, involvement of the family in the process, and communication between patients with the same diagnosis help reduce uncertainty in the adaptation of the patient experiencing uncertainty due to sudden hearing loss to the process.

Anahtar Kelimeler: Belirsizlik; ani işitme kaybı; hemşirelik bakımı; Merley Mishel Hastalıkta Belirsizlik Kuramı

Keywords: Uncertainty; sudden hearing loss; nursing care; Merley Mishel Uncertainty Theory of Disease

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Köksel P, Topal Hançer A. Merley Mishel'in belirsizlik kuramına göre ani sensörinöral işitme kaybı tanılı hastaya uygulanan hemşirelik bakımı. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2024;16(1):294-8.

Otolojide sık görülen bir hastalık olan, idiyopatik ani sensörinöral işitme kaybı (İASİK), 72 saat içinde ortaya çıkan, etiyojisi bilinmeyen, hızlı sensörinöral işitme kaybı olarak tanımlanmaktadır.¹ Üç ardışık gün odyometrik ölçümlerin ≥ 30 dB olması olarak tanımlanan İASİK, Dünya Sağlık Örgütü tara-

fından 1997 yılında 5 kategoride (normal, hafif, orta, şiddetli ve çok şiddetli) sınıflandırılmıştır.² İASİK'in histopatolojik çalışmaları, viral inflamasyonla ilişkilendirilen Corti organının atrofisi ve koklear nöronların kaybı gibi kokleadaki değişiklikleri kapsamaktadır. Ancak kesin nedeni net olarak bilin-

Correspondence: Pervin KÖKSEL

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas, Türkiye

E-mail: prvndmr58@gmail.com



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

Received: 26 Feb 2023

Received in revised form: 27 Oct 2023

Accepted: 13 Nov 2023

Available online: 16 Nov 2023

2146-8893 / Copyright © 2024 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/>).

memektedir.³ İASİK'in farklı türleri, dereceleri ve etiyojileri vardır.⁴ Mevcut etiyojistik teoriler arasında viral enfeksiyon, vasküler ve endotelial lezyonlar, immün sistem, labirent hidrops, zihinsel ve psikolojik faktörler vb. yer almaktadır.^{1,5} Tedavinin amacı, oksijenlenmeyi artırma, mikrodolaşımı düzeltme, ödemi ve otoimmün hasarı azaltmaktır. Bu nedenle steroidler tedavinin temel dayanağını oluşturmaktadır.^{6,7} Ayrıca intratimpanik steroid enjeksiyonu, vazodilatörler, vitaminler, antikoagülanlar, hiperbarik oksijen ani sensörinöral işitme kaybı tedavisinde tercih edilmektedir.⁸ Literatürde İASİK'in prognozu ile ilgili olarak hastanın yaşı, klinik prezentasyonu (komorbiditeler dâhil), odyometrik konfigürasyon ve tedavi gecikmesi gibi çeşitli faktörler tanımlanmıştır.⁷ Tedavinin gecikmesi, işitme kaybının tanınması için art arda üç gün odyometri testinin gerekliliği, başka hastalıkların dışlanması için süreç ihtiyacı, hastanın semptomlar başladığında yaşadığı sorunu üst solunum yolu enfeksiyonu veya kulak kirine bağlaması bu sebeple tıbbi merkezlere hemen gelmemesi şeklindedir.⁷ Tedaviye erken başlama, etiyojisi ve tedaviye yanıt gibi faktörlerden etkilense de ani işitme kaybı komplikasyonu olarak kalıcı olabilir. Aniden işitme kaybının başlaması, tanılama aşamasının uzunluğu, tedavinin yan etkilerine ve olası komplikasyonlarına dair bilgi eksikliği hastada anksiyete ve belirsizliğe neden olmaktadır.¹ Bu nedenle bakımın birincil sorumlusu olan hemşireler, hastaların belirsizlik yaşadığı konuları belirlemeli, mevcut baş etme yöntemlerini ve sosyokültürel özelliklerini göz önünde bulundurarak, hastaların bu süreci etkin yönetmesine yardımcı olmalıdır.⁹ Bakımı organize ederken hemşireler kuramlardan yararlanabilir. Bu kuramlardan biri Merley Mishel'in belirsizlik kuramıdır. Bu kuram, hastanın ani veya kronik olarak yaşadığı hastalık hakkında belirsizliğini tanılamaya ve bu sürece uyumunu sağlayarak komplikasyon görülme riskini azaltmaya odaklanmaktadır.^{10,11} Merley Mishel kavramları temel olarak 3 şekilde açıklamaktadır.

BELİRSİZLİĞİN ÖNCÜLERİ

Belirsizliğin öncülleri, belirsizliğe sebep olan çerçeveler olarak tanımlanmaktadır. Kavram kendi içinde uyaran çerçevesi, bilişsel kapasite, yapı sağlayıcılar olmak üzere sınıflandırılmıştır. Uyaran çerçevesi has-

talık öncesinde ve sırasında belirsizliği etkileyecek belirtilerin süresi, şiddeti, yeri ve önceki deneyimlerdir.¹² Bilişsel kapasite ise belirsizliğin kişi tarafından algılanma ve değerlendirilme yeteneğidir. Yapı sağlayıcılar ise yaşanan belirsizliği olumlu ya da olumsuz etkileyebilen, sağlık profesyonelleri, aile ve arkadaş gibi sosyal çevreler olarak belirtilmektedir.^{13,14}

BELİRSİZLİĞİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Belirsizlik kavramına göre değerlendirme, bir stres etkeninin "tehlike mi?" yoksa "fırsat mı?" olduğunu belirlemek için kullanılan bilişsel bir süreçtir.¹² Bireyin, belirsizliğe yanıt vermede başa çıkma kaynaklarının mevcudiyetini değerlendirmesi beklenir.^{13,14}

BAŞ ETME VE UYUM

Belirsizlik kuramına göre başa çıkma, bireyin belirsizlik düzeyine göre farklı stratejileri kullanmak ve belirsizliğin stres etkenini yönetmek için harcadığı zihinsel ve fiziksel çabadır.^{13,14}

Mishel, belirsizliğin hastalık bağlamında bilişsel bir stres faktörü olduğunu ve stres yönetiminin hastalığa uyum için kritik olduğunu bildirmiştir. Literatürde belirsizlik kuramının kullanıldığı çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalar, kronik hastalığı, prostat kanseri, kalp yetersizliği, koronavirüs hastalığı-2019 enfeksiyonu olan ve yoğun bakım ünitesinde tedavi ve bakım uygulanan hastalar ile yapılmıştır.^{14,15} Ancak akut olarak başlayan, prognozu ve tedavisi hastada başlı başına belirsizlik oluşturan İASİK hakkında çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışmada, ani işitme kaybı tanısı alan hastaya Merley Mishel'in hastalık teorisindeki belirsizlik kuramına göre gereksinimleri doğrultusunda hemşirelik bakımı verilmiş ve hastanın belirsizlikle etkin baş etmesi, yaşam kalitesinin artması ve kuramın sağlık profesyonelleri tarafından kullanılması için farkındalık oluşturulması amaçlanmıştır.

OLGU SUNUMU

Otuz yaşında bilinen kronik hastalığı olmayan devlet hastanesinde temizlik personeli olarak görev yapan, 1 yaşında çocuğu olan hasta ani başlayan kulak çınlaması, uğultu sonrasında ani işitme kaybı şüphesi ile kulak-burun-boğaz servisine yatırıldı. Yüksek doz

kortikosteroid intravenöz (metilprednizol 150 mg), kobalamin intramusküler ve steroid yan etkilerini önlemek amacıyla omeprazol 20 mg oral tedavisi başlandı. Üç ardışık odyolojik test sonucunda ani işitme kaybı doğrulandı. Tedavi sürecinde intratimpanik steroid uygulaması da yapıldı. Steroid tedavi kademeli olarak azaltıldı ve 20 mg metilprednizol sonrasında hasta oral steroid tedavisi ile taburcu edildi.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Çalışmaya başlamadan önce Helsinki Deklarasyonu prensiplerinde yer verilen etik ilkelere önem verilmiştir. Bireye ve aileye çalışma hakkında bilgi verilerek, yazılı ve sözlü onam alındı ve gizlilik ilkesine önem gösterildi. Bireyin mahremiyetini sağlamak amacı ile kod adı kullanıldı.

HEMŞİRELİK BAKIM SÜRECİ

Hasta işitme kaybının kalıcı olma ihtimalinden çok korktuğunu, çocuğu ile ilgilenemeyeceği ve onu duyamayacağı fikrinin kendini çıldırttığını ifade etmiştir. Eşi ve çocuğu ile birlikte yaşayan hasta çocuğuyla ilgilenen kimsenin olmadığını, bu duruma üzüldüğünü ve hastanede olmaktan dolayı çok

sıkıldığını dile getirmiştir. Tedaviye rağmen işitme kaybının düzelmediğini, intratimpanik steroid uygulamasının çok ağrılı olduğunu, böyle korkunç bir hastalık ile cezalandırıldığını ifade eden hasta sürekli ağlıyordu. Hastanın tanı ve tedavi konusundaki karmaşıklık sebebiyle bilinmezlik yaşadığı saptanmıştır. Merley Mishel hastanın yaşadığı bilinmezliği azaltmada hemşirelerin eğitici rolü gereği bilgi vermesinin önemini vurgulamıştır.^{13,14} Bu çalışmada da gereksinim duyduğu bilginin hastaya verilmesi ile yaşadığı belirsizliğin azaltılması amaçlanmıştır. Yapılan çalışmalarda, hastaların yaşadığı belirsizliğin azaltılmasında sosyal destek ve aile ilişkilerinin önemi vurgulanmıştır.¹³⁻¹⁵ Hastanın sosyal destek kaynakları tespit edilmiş, aile ve odasındaki diğer hastalar ile ilişkileri desteklenmiştir. Kuramının bileşenlerine yönelik veri toplama süreci **Tablo 1**'de verilmiştir.

Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliğine göre hastada, ağrı, anksiyete, korku, enfeksiyon riski, bilgi eksikliği, aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma, rol performansında bozulma, bireysel baş etmede yetersizlik tanıları belirlendi.

TABLO 1: Kuramın bileşenlerine yönelik veri toplama süreci.

Belirsizliğin Öncüleri	
Belirti modeli	Bireyin ani başlayan sebebini bilmediği tanımlayamadığı işitme kaybı, tedavi sürecine dair bilgi eksikliği, hastanın yalnız olması, refakatçısının olmaması, aileden birinin haberi olmadan hastaneye yatacak olması, işitme kaybının kalıcı olması korkusu, ilaçların yan etkilerine dair bilinmezlik, aile içi süreçlerin bozulması, çocuğunu duyamayacağı endişesi, tekrar işitme kaybı yaşama ihtimali belirsizlik sebepleri olarak belirlenmiştir.
Alışılmış olaylar	Hastaneye yatış işlemleri, işitme kaybının kalıcı olması korkusu, yapılacak işlemlere ve tedavi sürecine dair bilgi eksikliği.
Benzer olaylar	Sosyal medyadan özel gereksinimi olan bireylerin yaşadığı sorunları görme, ön yargı.
Bilişsel kapasite	Baş etme sürecini etkin yönetememe, yalnız kalma ve sürecin ani başlamasından kaynaklı hastanın korku yaşamaması.
Yapı sağlayıcılar	
Güvenilir otorite	Hastanın tedaviye rağmen neden hâlâ duymuyorum şeklinde ifadeleri, güven eksikliği.
Eğitim	Hasta ilkökul mezunu olup, tedavi ve süreç hakkında büyük endişelere sahiptir.
Sosyal destek	Evli olan hastanın eşinin çocuklarına bakması sebebiyle yanına gelememesi, çocuğunu çok özleme.
Belirsizliğin değerlendirilmesi	
Sonuç çıkarma	Ani gelişen işitme kaybı kaynaklı ciddi korku ve belirsizlik yaşadığı, hastanede verilen tedavilerin yan etkileri hakkında belirsizlik ve işitme kaybının kalıcı olması ihtimali.
Belirsizlikle baş etme ve uyum	
Hastanın eğitim sürecine etkin katıldığı, oda arkadaşları ve benzer olgularla etkileşim kurarak süreç hakkında korkusunun azaldığını ifade etmesi, tedavi sebebiyle tuzsuz yemek yemesi gerektiğini ifade etmesi, etkin bir süreç yönetimi ile komplikasyonlardan korunabileceğini belirtmesi, hastanın öğretilen derin solunum egzersizlerini anksiyeteli hissettiğinde düzenli yaptığının gözlenmesi, eşi ile mesajlaşıp çocuğunu ve eşini duymasa bile telefonda görüntülü görüşmeye başlaması, hastanın sürece uyum sağladığı şeklinde yorumlanabilir.	

TARTIŞMA

Ani işitme kaybı henüz tam etiyolojisinin bilinmemesi, oksijenlenme ve mikrodolaşımı artırmaya odaklanan tedavi planının karmaşık olması, işitme kaybının kalıcı olma ihtimali gibi sebeplerle tanı alan hastalarda büyük bir korku ve belirsizliğe sebep olmaktadır.¹⁵ Merley Mishel'in belirsizlik kuramının kullanıldığı çalışmalar bulunmaktadır. Ancak bu çalışmalardan hiçbirinde ani işitme kaybının neden olduğu belirsizlik ele alınmamıştır. Bu çalışma, ani işitme kaybı olan hastanın yaşadığı belirsizliği bir kuram ile irdeleyen ilk çalışma olma potansiyeline sahiptir. Bu çalışmada, ani işitme kaybı tanısı alan hastaya Merley Mishel'in hastalık teorisindeki belirsizlik kuramı doğrultusunda hemşirelik bakımı verilmiş ve hastanın belirsizlikle etkin baş etmesi, yaşam kalitesinin artması ve kuramın sağlık profesyonelleri tarafından kullanılması için farkındalık oluşturulması amaçlanmıştır.

İASİK teşhisi ve tedavisi stresli bir deneyimdir ve bu stresin kaynağı hastalık belirsizliğidir. Tahmin edildiği gibi hasta özellikleri ve semptomları kontrol edildikten sonra hastalığa ilişkin hastanın belirsizliğinin azaldığı saptandı. Önceki çalışmalardan elde edilen sonuçlarla tutarlı olarak bulgularımız, İASİK hastalarda belirsizlik yönetimi müdahalelerinin kullanımını destekleyen kanıtlar sunmaktadır.^{10,12}

Hemşirelerin hastayı, hastalık sürecine uyumlandırması ve hastanın bilgi gereksinimi doğrultusunda bilgi vermesi bilinmezliğin azaltılmasına yardımcı olacaktır.^{11,14,15} Çalışmamızda olguya hastalık tanısı, anksiyeteyi etkin yönetmek, hastalık ve tedavi hakkında bilgi ve verilen tedavinin olası komplikasyonları ve bu komplikasyonları önlemek için yapılması gerekenler ile ilgili eğitimler verilmiştir. Eğitim hastanın bilgi gereksinimine göre değişiklik göstererek, hastanın tam uyumlanmasını sağlamak amacıyla tekrar edilmiş ve eğitim aşamasında hastanın demografik özellikleri, değer yargıları göz önünde bulundurulmuştur. Sürece uyum için has-

tanın mevcut baş etme mekanizması tespit edilmiş, sosyal destek kaynakları belirlenmiş ve uyum sürecine aynı tanıyı alan etkileşim kurabileceği hastalar da katılmıştır. Sosyal destek sistemleri ve aile desteği belirsizliğin azaltılması için önemli bir faktör olarak belirlenmiş hasta ailesi ve çocuğu ile sık sık telefonda görüntülü olarak görüşmüştür.

Araştırma verileri, ani işitme kaybına bağlı belirsizlik yaşayan hastanın tedavi ve bakım sürecine uyumunda gereksinimine göre eğitim verilmesinin, aile desteği sağlanmasının ve aynı tanıyı alan hastalarla iletişim kurmaya teşvik edilmesinin belirsizliğin azalmasına yardımcı olduğunu göstermiştir. Ülkemizde Merley Mishel'in belirsizlik kuramına yönelik çalışmaların çok az olmasının doğal bir sonucu olarak kurama yönelik hemşirelik girişimlerinin yetersiz kaldığı düşünülmektedir. Bu sebeple, kurama yönelik çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

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: Pervin Köksel, Ayşe Topal Hançer; **Tasarım:** Pervin Köksel, Ayşe Topal Hançer; **Denetleme/Danışmanlık:** Ayşe Topal Hançer; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Pervin Köksel; **Analiz ve/veya Yorum:** Pervin Köksel; **Kaynak Taraması:** Pervin Köksel, Ayşe Topal Hançer; **Makalenin Yazımı:** Pervin Köksel; **Eleştirel İnceleme:** Pervin Köksel; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Pervin Köksel; **Malzemeler:** Pervin Köksel.

KAYNAKLAR

1. Fan X, Zhu Q, Hou H, Hou L, Wang Z, Zhang H, et al. Analysis of the vestibular aqueduct development on the risk for suffering from idiopathic sudden sensorineural hearing loss. *Auris Nasus Larynx*. 2023;50(5):733-42. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
2. Fisher R, Tamovsky Y, Hirshoren N, Kaufman M, Stern Shavit S. The association between COVID-19 vaccination and idiopathic sudden sensorineural hearing loss, clinical manifestation and outcomes. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2023;280(8):3609-13. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
3. Chien CY, Tai SY, Li KH, Yang HL, Wang LF, Ho KY, et al. Glucocorticoid receptor (NR3C1) genetic polymorphisms and the outcomes of sudden sensorineural hearing loss. *J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2023;52(1):13. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
4. Liu X, Teng L, Zuo W, Zhong S, Xu Y, Sun J. Deafness gene screening based on a multilevel cascaded BPNN model. *BMC Bioinformatics*. 2023;24(1):56. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
5. Sinan M, Ertan NZ, Yalçın Ö, Mirasoğlu B. Ani İşitme Kaybı (AİK) hastalarının hemoreolojik parametrelerinin incelenmesi [Investigation of hemoreological parameters of sudden sensorineural hearing loss (SSHL) patients]. *Tıp Fakültesi Klinikleri Dergisi*. 2020;3(1):25-33. [[Crossref](#)]
6. Hun Jang J, Cheol Kim Y, Lee JS, Kim YJ, Lee YY, Choo OS, et al. Dexamethasone effect on sudden hearing loss is validated in stress-induced animal models: hypothetical study. *J Int Adv Otol*. 2023;19(1):10-5. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
7. Klein L, Handzel O, Shilo S, Oron Y, Abu Eta R, Muhanna N, et al. Is sudden sensorineural hearing loss an otologic emergency? Evidence-based cutoff for optimal treatment initiation for sudden unilateral sensorineural hearing loss: a case series and meta-analyses. *Otol Neurotol*. 2023;44(3):216-22. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
8. Katsushika M, Kamogashira T, Koizumi M, Kuriyama M, Arimoto K, Miyano K, et al. Retrospective study of risk factors for tympanic membrane perforation in the early period after intratympanic steroid injection. *Auris Nasus Larynx*. 2023;50(5):714-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
9. Bailey DE, Zhang Y, Merle Mishel: uncertainty in illness theory. In: Allgood MR, ed. *Nursing Theorists and Their Work E-Book*. 10th ed. Elsevier; 2021; p.445.
10. Eppel-Meichlinger J, Kobleder A, Mayer H. Developing a theoretical definition of self-organization: A principle-based concept analysis in the context of uncertainty in chronic illness. *Nurs Forum*. 2022;57(5):954-92. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
11. Çınar D, Yıldırım Y, Şenuzun Aykar F. Kanser tanılı hastanın Merley Mishel'in hastalıkta belirsizlik kuramına göre hemşirelik bakımı: olgu sunumu [Nursing care of patient with cancer diagnosis according to Merley Mishel's theory of uncertainty in illness: a case report]. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;11(3):553-9. [[Link](#)]
12. Guan T, Santacroce SJ, Chen DG, Song L. Illness uncertainty, coping, and quality of life among patients with prostate cancer. *Psychooncology*. 2020;29(6):1019-25. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
13. Chen TY, Kao CW, Cheng SM, Chang YC. Uncertainty and depressive symptoms as mediators of quality of life in patients with heart failure. *PLoS One*. 2018;13(11):e0205953. Erratum in: *PLoS One*. 2019;14(3):e0214825. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
14. Turgut Y, Güdül Öz H, Akgün M, Boz İ, Yangın H. Qualitative exploration of nurses' experiences of the COVID-19 pandemic using the Reconceptualized Uncertainty in Illness Theory: An interpretive descriptive study. *J Adv Nurs*. 2022;78(7):2111-22. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
15. Geresinli D, Akyol A. Covid-19 tanılı hastanın Merley Mishel'in hastalıkta belirsizlik kuramına göre değerlendirilmesi: olgu sunumu [Evaluation of a Covid-19 patient according to Merley Mishel's uncertainty in disease theory: a case report]. *Gevher Nesibe Journal of Medical and Health Sciences*. 2021;6(12):46-55. [[Crossref](#)]