

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2023-99892

Ebeveyn Öz Yeterliğinin Çocukların Ameliyat Öncesi Korku ve Anksiyete Düzeyi ile İlişkisi: Tanımlayıcı ve İlişki Arayıcı Bir Araştırma

Relationship Between Parental Self-Efficacy and Preoperative Fear and Anxiety of Children: A Descriptive and Relational Research

^{1b} Tuba ARPACI^a, ^{1b} Mehtap ÇİL^b

^aKaramanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Karaman, Türkiye

^bKaraman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane Servisi, Karaman, Türkiye

Bu çalışma, Uluslararası Katılımlı 12. Ege Pediatri, 8. Ege Pediatri Hemşireliği ve 4. Ege Pediatri Kuzey Kıbrıs Pediatri Kongresi'nde (13-15 Ekim 2023, İzmir) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu çalışmada ebeveyn öz yeterliğinin çocukların ameliyat öncesi korku ve anksiyete düzeyi ile ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki araştırma minör cerrahi planlanan 4-6 yaş grubu çocuklar ve ebeveynleri ile yürütülmüştür (n=121). Veriler "Minör Cerrahiye Yönelik Çocuk Otonomisi için Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği (MCÇOEÖÖ)", Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk ve Çocuk Korku Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalaması 34,93±5,95, çocukların yaş ortalaması ise 5,25±0,82'dir. Çocuğun yaşı hariç diğer demografik değişkenler açısından ebeveyn öz yeterliğinin farklılaşmadığı (p>0,05) ve ebeveyn öz yeterliği ile çocuğun yaşı arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,05). Çocuğun yaşı ebeveyn yeterliğini pozitif yönde anlamlı düzeyde etkilemektedir (R²=0,049, F=6,075, p=0,015). Ebeveynlerin MCÇOEÖÖ toplam puanları, bilgilendirme, kontrol etme ve duygusal rahatlatma alt boyut puanları ile çocukların ameliyat öncesi anksiyete ve korku puanları arasında anlamlı doğrusal ilişki bulunmamıştır (p>0,05). Ebeveynlerin MCÇOEÖÖ destekleme alt boyut puanları ile çocukların ameliyat öncesi korku puanları arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır (r=-0,188, p=0,039). **Sonuç:** Ebeveyn öz yeterliği demografik değişkenler açısından farklılaşmamaktadır ancak çocuğun yaşı ebeveyn yeterliğini pozitif yönde anlamlı düzeyde etkilemektedir. Ebeveynlerin öz yeterliği ile çocukların ameliyat öncesi anksiyete ve korku puanları arasında ilişki bulunmamıştır. Ebeveynlerin öz yeterlik destekleme alt boyutunda yeterlikleri arttıkça çocukların ameliyat öncesi korku düzeyleri azalmaktadır. Ebeveynlerin çocuğun otonomisini destekleme konusunda öz yeterliğini güçlendirici girişimler planlanması yararlı olacaktır.

ABSTRACT Objective: This study aimed to determine the relationship between parental self-efficacy and preoperative fear and anxiety of children. **Material and Methods:** This descriptive and relational research was conducted with children aged 4-6 years and their parents (n=121). Data were collected using the "Parental Self-Efficacy Scale for Child Autonomy for Minor Surgery (PSESCAM)", Child Anxiety Scale-State and Child Fear Scale. Descriptive analyzes and Spearman correlation test were used to evaluate the data. **Results:** The average age of the parents in the study was 34.93±5.95, and the average age of the children was 5.25±0.82. It was found that parental self-efficacy did not differ in terms of demographic variables except the child's age (p>0.05) and there was a positive low-level significant relationship between parental self-efficacy and the child's age (p<0.05). The age of the child positively and significantly affects parental efficacy (R²=0.049, F=6.075, p=0.015). There was no significant relationship between the parents' PSESCAM total scores and the information, control and emotional relief subscales, and anxiety and fear scores of children (p>0.05). A negative, low-level significant relationship was found between the PSESCAM supporting subscale mean scores and the children's preoperative fear scores (r=-0.188; p=0.039). **Conclusion:** Parental self-efficacy does not differ in terms of demographic variables, but the child's age affects parental efficacy positively and significantly. There was no relationship between parents' self-efficacy and children's preoperative anxiety and fear. As parents' competence in the supporting subscale increases, children's pre-operative fear levels decrease. It would be useful to plan initiatives that will strengthen parents' self-efficacy in supporting their child's autonomy.

Anahtar Kelimeler: Çocuk; ebeveyn; minör cerrahi; öz yeterlik; otonomi

Keywords: Child; parent; minor surgery; self-efficacy; autonomy

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Arpacı T, Çil M. Ebeveyn öz yeterliğinin çocukların ameliyat öncesi korku ve anksiyete düzeyi ile ilişkisi: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir araştırma. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2025;17(1):27-35.

Correspondence: Tuba ARPACI

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Karaman, Türkiye

E-mail: tubaarpaci25@gmail.com



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

Received: 17 Oct 2023

Received in revised form: 10 Oct 2024

Accepted: 23 Nov 2024

Available online: 06 Feb 2025

2146-8893 / Copyright © 2025 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/>).

Cerrahi girişim amacıyla hastaneye yatma çocuklarda strese neden olabilmektedir.¹ Elektif cerrahi planlanan çocukların %75,14'ünün anksiyete yaşadığı bunların çoğunluğunu da 2-6 yaş grubundaki çocukların oluşturduğu bildirilmektedir.² Ülkemizde yapılan çalışmalarda da çocukların ameliyat öncesinde anksiyete ve korku deneyimledikleri gösterilmiştir.^{3,4} Cerrahi girişimler hem çocuklar hem de ebeveynler için bilinmezliğe neden olabilmektedir.⁵ Ebeveynler ameliyathane ortamını bilmediklerini ve bunun daha fazla anksiyete yaşamalarına neden olduğunu bildirmişlerdir.⁶ Ebeveynlerin anksiyetesi çocuğun anksiyete düzeyini etkileyebilmektedir. Getahun ve ark.nın çalışmasına göre ebeveynlerin anksiyetesi çocukların ameliyat öncesi anksiyetesiyle anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur.² Ebeveynler, çocukların cerrahi operasyonu anlaması ve anksiyete ve korkunun azaltılmasında önemli role sahiptir. Yapılan çalışmalarda ebeveynlerin cerrahi öncesi bilgilendirilme düzeyi ile çocuklarına cerrahi öncesi destek sağlama çabası arasında anlamlı fark bulunmuştur.^{7,8} Cerrahi operasyon öncesi bilgilendirme ameliyat öncesi çocuk ve ailedeki anksiyete ve korku düzeyini azaltarak, çocuğun iyileşme sürecini hızlandırmaktadır.^{9,10}

Cerrahi girişim uygulanan okul öncesi çocuklar tıbbi işlemlerle ilişkili anksiyete ve korkunun yanında beden bütünlüğünün bozulması, bilinmezlik, ebeveynlerden ayrılma ve yabancı anksiyetesi gibi tehditler nedeniyle anksiyete yaşayabilmektedir.^{11,12} Okul öncesi dönemde çocuklar ameliyatın nedenini yanlış anlayabilir ve ameliyatı ceza olarak algılayabilirler.¹³ Çocukların deneyimleyebileceği bu olumsuz durumlar ameliyat öncesi ve sonrası süreçte başa çıkma becerilerini olumsuz etkileyebilir.¹⁴ Bu nedenle ameliyatın ve tıbbi işlemlerin çocukların anlayabileceği şekilde açıklanması önem kazanmaktadır. Çocukların ameliyat öncesi hazırlığında çeşitli eğitici ve terapötik yaklaşımlar uygulanabilmektedir.¹⁵ Çocuğun ameliyat sürecini anlamasına yardımcı ve otonomisini destekleyici ebeveyn yaklaşımı da ameliyat öncesi psikolojik hazırlıkta önemlidir.

Ebeveynlerin çocuğu destekleme konusunda ameliyat öncesi hazırlık sürecine katılımı ebeveyn öz yeterliği ile ilişkilidir.¹⁶ Ebeveyn öz yeterliği, ebeveynlerin çocuklarının davranışlarını ve gelişimlerini

olumlu yönde etkileme düşüncesi veya kendilerini ebeveyn olarak yeterli görebilmeleri şeklinde açıklanabilir.^{17,18} Çocukların bilişsel gelişim özellikleri nedeniyle otonomileri sınırlıdır. Ebeveynler genellikle çocuğun karar verme yeteneği ve kendi kaderini tayin hakkını destekleyici olarak kabul görmektedir.¹⁹ Ameliyat öncesinde çocuğun otonomisinin desteklenmesi ve ameliyat öncesi hazırlık sürecine dâhil edilebilmesi için ebeveyn yeterliği önemlidir.^{19,20} Ebeveynler çocuklarıyla empati kurabilmeli, kendilerini ifade etmelerine fırsat vermeli, sorularını yanıtlayabilmeli ve ihtiyaçlarını karşılayabilmelidir. Minör cerrahiye yönelik çocuk otonomisi için ebeveyn öz yeterliği, ebeveynin okul öncesi çocuğun ameliyat sürecinde otonomi gösterebilmesi için gerekli desteği etkili bir şekilde yerine getirebileceğine dair güven olarak tanımlanmaktadır. Ebeveyn öz yeterliği sonucu, çocuğun otonomisi desteklenir ve çocukların psikolojik açıdan minör ameliyatlara hazırlanması daha kolaylaşır.¹⁶

Minör cerrahi planlanan çocukların otonomisini geliştirmede ebeveynlerin öz yeterliğine vurgu yapan çalışmalar ve çocukların cerrahi öncesi anksiyete ve korku düzeyleriyle ilgili yapılan çalışmalar mevcuttur.^{5,12,16,21} Fakat ebeveyn öz yeterliği ile çocukların cerrahi öncesi anksiyete ve korku düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma ebeveyn öz yeterliği ile çocukların ameliyat öncesi korku ve anksiyete düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Ebeveynlerin öz yeterliklerinin ve bunun çocuklardaki anksiyete ve korkuyla ilişkisinin incelenmesi çocuk cerrahisi servislerinde çocukların ve ebeveynlerinin ameliyat sürecine aktif katılımını teşvik etmek açısından önemlidir.

Araştırma Soruları

Araştırma soruları aşağıda verilmiştir;

1. Çocuklarda ameliyat öncesi anksiyete ve korku yaşama durumları nasıldır?
2. Ebeveynlerin öz yeterlik durumları nasıldır?
3. Ebeveyn öz yeterliği çocuğa ve ebeveyne ait demografik özelliklere göre farklılaşmakta mıdır?
4. Ebeveyn öz yeterliği ile minör cerrahi planlanan çocukların ameliyat öncesi anksiyete düzeyi arasında ilişki var mıdır?

5. Ebeveyn öz yeterliği ile minör cerrahi planlanan çocukların ameliyat öncesi korku düzeyi arasında ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma 05 Mayıs 2023-05 Eylül 2023 tarihleri arasında Karaman İl Sağlık Müdürlüğü Karaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahi, Üroloji ve Kulak-Burun-Boğaz servislerinde yürütülmüştür. İlgili servislerde çocuklar genellikle sünet, hidrosel, inguinal herni, umbilikal herni, apendektomi ve adenoidektomi gibi minör cerrahi planı için kabul edilmektedir. Çocukların ameliyat öncesi hazırlığı rutin hazırlık prosedürü doğrultusunda servis hemşiresi tarafından ailenin de katılımıyla sağlanmaktadır. Ameliyat öncesi hazırlık sürecinde çocuklara yönelik özel bir terapötik uygulama yapılmamaktadır. Hastalar ameliyattan sonra ortalama 24 saat süreyle cerrahi sonrası komplikasyonlar açısından takip edilmektedir. Cerrahi sonrası önerilen izlem ve bakım uygulamaları cerrahinin türüne göre değişiklik göstermektedir ve bu konularda ebeveynler taburculuk öncesi hekim ve hemşire tarafından bilgilendirilmektedir.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Karaman Eğitim ve Araştırma Hastanesine minör cerrahi planlaması amacıyla kabul edilen çocuklar ve ebeveynleri oluşturmuştur. İlgili kurumda bir yılda 4-6 yaş grubunda ortalama 330 çocuğa minör cerrahi yapılmaktadır. Araştırmada amaçlı örneklem yöntemi kullanılmış olup dâhil edilme kriterlerini karşılayan tüm çocuklar ve ebeveynleri araştırmaya dâhil edilmiştir. Örneklem dâhil edilme kriterleri şu şekildedir; 1) 4-6 yaş aralığında olan çocuklar, 2) minör cerrahi planlanan çocuklar, 3) sayı sayma ve sıralama becerisi olan çocuklar 4) Türkçe ebeveynleri okuyup anlayabilen çocuklar ve ebeveynleri. Dâhil edilmeme kriterleri şu şekildedir; 1) çocukların ve ebeveynlerin mental-bilişsel sorunu ya da işitme ve/veya görme engeli ol-

ması. Örneklem hacminin hesaplanmasında G*power 3.1.9.7 (Franz Faul, Universität Kiel, Germany) programında güç analizi yapılmıştır. Korelasyon analizi dikkate alınarak yapılan analizde 0,3 orta etki büyüklüğünde 0,05 hata ile %95 güç ile ulaşılması gereken örneklem sayısı 111 olarak belirlenmiştir. Araştırmada ulaşılan örneklemin (n=121) gücünün belirlenmesi için ise G*power 3.1.9.7 programında “post-hoc” analiz yapılmıştır. Korelasyon analizi dikkate alınarak yapılan “post-hoc” analizde 0,3 orta etki büyüklüğünde 0,05 hata ile 121 örnekleme çalışmanın gücü %96,3 olarak saptanmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Verilerin toplanmasında Çocuk ve Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu, Minör Cerrahiye Yönelik Çocuk Otonomisi için Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği (MCÇOEÖÖ), Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk (ÇAS-D) ve Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ) kullanılmıştır.

Çocuk ve Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu: Çocuk ve ebeveynlere yönelik sosyodemografik verilerin (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vb.) ve çocuğun daha önce hastaneye yatış öyküsüne ilişkin verilerin (tanısı, hastaneye yatış öyküsü vb.) yer aldığı toplam 12 sorudan oluşan bir formdur.^{2,4,21}

MCÇOEÖÖ: Ono ve Manabe tarafından ebeveynlerin, minör cerrahi geçirecek çocukların otonomisi için ebeveyn öz yeterliğinin ölçülebilmesi amacıyla geliştirilmiş olup, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Semerci ve ark. tarafından yapılmıştır.^{16,21} Ölçek 18 maddelik Likert tipi (1= “hiç emin değil” 4=“oldukça emin”) toplam ölçek puanının yüksek oluşu, ebeveyn öz yeterlik derecesinin de yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin birinci alt boyutu “Bilgilendirme” (1, 2 ve 3. maddeler) için Cronbach alfa güvenilirlik kat sayısı 0,83, ikinci alt boyutu “Destekleme” (4,5,6 ve 7. maddeler) için 0,87, üçüncü alt boyutu “Kontrol Etme” (8, 9, 10, 11 ve 12. maddeler) için 0,90, dördüncü alt boyutu “Duygusal Rahatlatma” (13, 14, 15, 16, 17 ve 18. maddeler) için 0,92 ve toplam ölçek için de 0,90 bulunmuştur.²¹ Bu çalışmada elde edilen Cronbach alfa değeri ölçeğin toplamı için 0.95'tir ve alt boyutlar için 0.76-0.90 arasındadır.

ÇAS-D: Ersig ve ark. tarafından 4-10 yaş arası çocuklara yönelik geliştirilmiş bu ölçek altta bir

ampul ve yukarıya doğru giden aralıklarla yatay çizgiler içeren bir termometreye benzer şekildedir.²² Ölçeğin uygulaması sırasında çocuklara termometre üzerindeki seviyenin ne düzeyde endişeli olduğunu gösterdiğine ilişkin açıklama yapılır. Durumluluk anksiyetesini (ÇAS-D) ölçmek için, çocuğa “şu an” hissettiğini işaretlemesi istenir. Ölçek doldurtulmadan önce, çocuğun sıralama yapma becerisi izlenir. Ona kadar sayması istenir, “Hangisi büyük, yedi mi dört mü?” cevaplama istenir. Bu görevleri başarıyla tamamlayamayan ya da talimatları anlamayan çocuklara ÇAS-D uygulanmaz. Veri toplamayı takiben, araştırma ekibinin iki üyesi çocuğun ÇAS-D puanlarını gözden geçirir ve puanlar. Çocuğun derecelendirmesinin üzerine, ½ puanlık artışların işaretlenmiş olduğu şeffaf bir metre yerleştirilir, daha sonra ½ puan artışı en yakın sayıya yuvarlanır. Skor 0 (Gergin veya kaygılı değil)-10 (Çok fazla gergin veya kaygılı) arasında değişebilir.^{22,23}

ÇKÖ: McMurtry ve ark. tarafından 5-10 yaş arası çocuklara yönelik geliştirilmiş olan ölçek işlem öncesi ve işlem sırasında ebeveynler ve araştırmacılar tarafından çocukların korku düzeyini değerlendirmede kullanılabilir.²⁴ Ölçek nötral ifadeden korkmuş yüze kadar değişen beş yüz ifadesinden oluşan 0 (Hiç korkmuyor), 1 (biraz korkuyor), 2 (biraz daha korkuyor), 3 (daha fazla korkuyor) ve (4=aşırı korkuyor) şeklinde 0-4 puan arası değerlendirme yapan bir ölçektir.²³

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan ebeveynler ve çocuklar bilgilendirildikten ve onam alındıktan sonra veri toplama gerçekleştirilmiştir. Veriler cerrahi girişim öncesi serviste çocuk ve ebeveynlerle yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Veri toplama süreci ikinci araştırmacı tarafından yönetilmiştir. Veriler ameliyat öncesinde çocuk ve ebeveynlerle yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Ebeveynler MCÇOEÖÖ hakkında bilgilendirildikten sonra ameliyat öncesinde ölçeği doldurmaları istenmiştir. ÇAS-D ve ÇKÖ hakkında bilgilendirildikten sonra ameliyat öncesinde ölçekleri doldurmaları istenmiştir. Tüm ölçekler çocukların ameliyathaneye transferinden ortalama 30 dakika öncesinde uygulanmıştır. Veri

toplama araçlarının uygulanması yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırma verilerinin analizi için SPSS 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, ABD) kullanılmıştır. Verilere ilişkin tanımlayıcı istatistikler (yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler) ve ilişki arayıcı analizler yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Kolmogrov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Test sonucuna göre anksiyete (KS=0,168 p=0,00), korku (KS=0,182 p=0,00) ve MCÇOEÖÖ toplam puanlarının (KS=0,140 p=0,00) normal dağılım göstermemesi nedeniyle (p<0,05) non-parametrik testler uygulanmıştır. Ebeveynlerin öz-yerlik puanlarının demografik verilere göre karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis-H Testi kullanılmıştır. Ebeveynlerin MCÇOEÖÖ puanları ile çocukların anksiyete ve korku puanları arasında ilişkinin incelenmesinde Spearman korelasyon analizi uygulanmıştır. Korelasyon katsayısı olan r değeri için 0,05-0,30 düşük veya önemsiz ilişki, 0,30-0,40 düşük-orta düzeyde ilişki, 0,40-0,60 orta düzeyde ilişki, 0,60-0,70 iyi düzeyde ilişki, 0,70-1,00 çok iyi veya mükemmel düzeyde ilişkiyi göstermektedir.²⁵ İstatistiksel anlamlılık değeri p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yürütülebilmesi için Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. (tarih: 19 Ocak 2023, karar no: 01-2023/24) ve araştırmanın yürütüldüğü kurumdan yazılı izin alındıktan sonra uygulamaya başlanmıştır. Ebeveynler bilgilendirildikten sonra yazılı onamları (bilgilendirilmiş gönüllü olur formunun imzalanması) alındıktan sonra araştırmaya dâhil edilmiştir. Çocuklara da veri toplama öncesinde ebeveyni eşliğinde bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler için Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini gerçekleştiren araştırmacılar tarafından izin alınmıştır. Araştırmanın planlanması ve yazımında bilimsel yayın etiği ve Helsinki Deklarasyonu prensipleri dikkate alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan ebeveynlerden %71,9'u annelerden oluşmaktadır. Ebeveynlerin yaş ortalaması 34,93±5,95 ve çocukların yaş ortalaması 5,25±0,82'dir.

TABLO 1: Çocuk ve ebeveynlerin demografik özellikleri (n=121).

Özellikler	n	(%)
Yaş (X±SS)	5,25±0,82	
Ebeveyn yaşı (X±SS)	34,93±5,95	
Ailenin çocuk sayısı		
Bir çocuk	25	20,7
İki çocuk	65	53,7
Üç çocuk	27	22,3
Dört çocuk	4	3,3
Cinsiyet		
Erkek	93	76,9
Kadın	28	23,1
Planlanan cerrahi		
Sünnet	52	43,0
Adenoidektomi ve/veya tonsillektomi	40	33,0
Akut apandisit	7	5,8
Herni	7	5,8
Kriptorşidizm	5	4,2
Diğer	10	8,2
Çocuğun daha önce ameliyat geçirme durumu		
Evet	16	13,2
Hayır	105	86,8
Çalışmaya katılan ebeveynler		
Anne	87	71,9
Baba	34	28,1
Ebeveynlerin eğitim durumu		
Okur-yazar	2	1,7
İlköğretim	19	15,7
Ortaöğretim	48	39,7
Yükseköğretim	52	43,0

Ebeveynlerin %43'ü üniversite mezunu olup ailelerin çoğu iki çocuğa (%53,7) sahiptir. Çocukların %76,9'u erkektir. Çocukların çoğuna sünnet (%43) ve adenoidektomi-tonsillectomi (%33) ameliyatı planlandığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Ebeveynlerin MCÇOEÖÖ toplam puan ortalaması 62,52±8,35, MCÇOEÖÖ-Bilgilendirme alt boyutu puan ortalaması 10,54±1,51, MCÇOEÖÖ-Destekleme alt boyutu puan ortalaması 14,05±2,11, MCÇOEÖÖ-Kontrol etme alt boyutu puan ortalaması 17,06±2,45 ve MCÇOEÖÖ -Duygusal rahatlama alt boyutu puan ortalaması 20,85±3,10 olarak bulunmuştur (Tablo 2). Çocukların ÇAS-D puan ortalamaları 4,38±2,82 ve ÇKÖ puan ortalamaları 1,88±1,24 bulunmuştur (Tablo 2). Çocukların tamamı anksiyete düzeylerini ÇAS-D ölçeğinde 1-10 arasında puanlarken, çocukların çoğunluğu (%85) korku düzeyini ÇKÖ'de 1-4 arasında puanlamıştır.

Çocuk ve ebeveynine ait demografik özelliklere göre ebeveyn öz yeterliği incelendiğinde ebeveynlerin yaşı, eğitim durumu, çocuk sayısı, çocuğun cinsiyeti ve çocuğun daha önceki ameliyat deneyimine göre ebeveynlerin öz yeterlik düzeyleri arasında anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Bununla birlikte ebeveynlerin öz yeterlik toplam (r=-0,229; p=0,012), bilgilendirme (r=-0,215; p=0,018), destekleme (r=-0,218; p=0,009), kontrol etme (r=-0,233; p=0,010) alt boyutu puanları ile çocuğun yaşı arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Çocukların yaşı arttıkça ebeveynlerin öz yeterlik düzeyi artmaktadır. Regresyon analizi sonucuna göre çocuğun yaşı ebeveyn yeterliğini pozitif yönde anlamlı düzeyde etkilemektedir (R²=0,049, F=6,075, p=0,015) (Tablo 3).

TABLO 2: Ebeveynlerin MCÇOEÖÖ toplam ve alt boyutları ile ÇAS-D ve ÇKÖ puan ortalamaları (n=121).

Ölçekler	X±SS	Minimum-maksimum	Ortanca	Çeyrekler açıklığı	Cronbach Alpha
MCÇOEÖÖ Toplam Puan	62,52±8,35	43-72	65,00	16,50	0,95
Bilgilendirme AB	10,54±1,51	7-12	11,00	3,00	0,76
Destekleme AB	14,05±2,11	8-16	15,00	4,00	0,88
Kontrol etme AB	17,06±2,45	11-20	18,00	4,00	0,83
Duygusal rahatlama AB	20,85±3,10	14-24	22,00	6,00	0,90
ÇAS-D	4,38±2,82	1-10	4,00	4,50	-
ÇKÖ	1,88±1,24	0-4	2,00	2,00	-

MCÇOEÖÖ: Minör cerrahiye yönelik çocuk otonomisi için ebeveyn öz yeterliği ölçeği; ÇAS-D: Anksiyete skalası-durumluluk; ÇKÖ: Çocuk korku ölçeği; AB: Alt boyut.

TABLO 3: Ebeveyn öz yeterliğinin çocuk ve ebeveynin demografik özelliklerine göre karşılaştırılması ve ilişkinin incelenmesi.

Demografik özellikler	MCÇOEÖÖ puanları	Test istatistikleri
Çocuğun yaşı	62,52±8,35	r=0,229 p=0,012
Ebeveynlerin yaşı	62,52±8,35	r=0,054 p=0,559
Çocuğun cinsiyeti		
Kadın	61,07±8,68	U=1124,50 p=0,274
Erkek	62,96±8,25	
Çocuğun ameliyat deneyimi		
Evet	60,56±7,50	U=697,00 p=0,673
Hayır	62,82±8,46	
Ailenin çocuk sayısı		
Bir çocuk	61,92±8,94	KW=1,009 p=0,799
İki çocuk	62,35±8,39	
Üç çocuk	63,59±8,09	
Dört çocuk	62,00±8,20	
Ebeveynlerin eğitim durumu		
Okur-yazar	62,50±13,43	KW= 2,125 p=0,547
İlköğretim	64,21±8,29	
Ortaöğretim	61,52±8,20	
Yükseköğretim	62,84±8,49	

MCÇOEÖÖ: Minör cerrahiye yönelik çocuk otonomisi için ebeveyn öz yeterliği ölçeği.

Ebeveynlerin öz yeterliği ile çocukların ameliyat öncesi anksiyete ve korku düzeyleri arasında ilişki olup olmadığı incelendiğinde ebeveynlerin MCÇOEÖÖ toplam puanları ile çocukların ameliyat öncesi anksiyete ve korku puanları arasında anlamlı doğrusal ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Ebeveynlerin öz yeterlik ölçeği bilgilendirme, kontrol etme ve duygusal rahatlatma alt boyut puanları ile çocukların anksiyete ve korku puanları arasında anlamlı doğrusal ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Ebeveynlerin öz yeterlik ölçeği destekleme alt boyut puanı ile çocukların korku puanları arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=-0,188$; $p=0,039$) (Tablo 4).

TABLO 4: MCÇOEÖÖ ölçeği ve alt boyutları ile ÇAS-D ve ÇKÖ puanlarının korelasyonu (n=121).

	ÇAS-D	ÇKÖ
PSESCAMS Toplam Puan	r=-0,025 p=0,785	r=-0,090 p=0,326
PSESCAMS-Bilgilendirme AB	r=-0,014 p=0,881	r=-0,022 p=0,814
PSESCAMS-Destekleme AB	r=-0,112 p=0,219	r=-0,188 p=0,039
PSESCAMS-Kontrol Etme AB	r=-0,000 p=0,999	r=-0,006 p=0,948
PSESCAMS-Duygusal Rahatlatma AB	r=-0,063 p=0,491	r=-0,034 p=0,711

MCÇOEÖÖ: Minör cerrahiye yönelik çocuk otonomisi için ebeveyn öz yeterliği ölçeği; ÇAS-D: Anksiyete skalası-durumluluk; ÇKÖ: Çocuk korku ölçeği; AB: Alt boyut.

TARTIŞMA

Bu araştırma ebeveynlerin çocukların otonomisini destekleme konusunda öz yeterliği ile çocukların ameliyat öncesi korku ve anksiyete düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür. Anksiyete çocuklarda ameliyat öncesinde görülen yaygın bir duygudur ve sinirlilik, endişe ve korku şeklinde kendini gösterebilir.²⁶ Bu çalışmada minör cerrahi yapılacak çocukların tamamı ameliyat öncesinde anksiyete yaşadığını ve çoğunluğu da korku yaşadığını bildirmiştir. Elektif cerrahi planlanan 5-12 yaş grubu Brezilyalı çocuklarla yapılan bir çalışmada ameliyat öncesi anksiyete prevalansının %42 olduğu bildirilmiştir.²⁷ Çin'de yürütülen bir çalışmada elektif cerrahi planlanan 2-7 yaş grubu çocuklarda anksiyete prevalansı %68,6 olarak bildirilmiştir.²⁶ Erken çocukluk döneminde somut kavramları anlama düzeyindeki yetersizlik ve bilinmezlik nedeniyle bu dönemde çocuklar korku ve anksiyete yaşayabilmektedir. Ameliyattan önce kaygısı olan çocukların korku yaşama durumları da artış gösterebilir.

Bu çalışmada ebeveynlerin öz yeterliklerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin çocukların otonomisini destekleme noktasında öz yeterlik düzeyini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte cerrahi planlanan çocukların ebeveynlerinde genel öz yeterliği inceleyen çalışmalar mevcuttur. İran'da yürütülen bir çalışmada bu çalışmayla benzer şekilde çocuklarına cerrahi planlanan ebeveynlerin öz yeterliklerinin yüksek olduğu bildirilmiştir.²⁸ Amiri ve ark. konjenital glokom ameliyatı planlanan çocukların ebeveynlerinin ameliyat öncesinde değerlendirilen öz yeterliklerinin orta düzeyde olduğunu bildirmişlerdir.²⁹ Çalışmamızda çocuğun yaşı dışında ebeveynlerin ve çocukların demografik özelliklerine göre ebeveyn öz yeterliğinin farklılık göstermediği belirlenmiştir. Kurt ve Aslan'ın çalışmasında 2-6 yaş arası çocuğu olan annelerin yaşı ve çocuk sayısına göre öz yeterlik düzeyleri arasında anlamlı farklılık olmadığı, ancak annelerin eğitim seviyesine göre anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Yükseköğrenim mezunu annelerin öz yeterlik puanlarının yüksek olduğu bildirilmiştir.³⁰ Fang ve ark. 0-18 yaş grubu çocuğu olan ebeveynlerde ebeveyn öz yeterliği ile ilişkili faktörleri inceledikleri sistematik derlemede

çocuğun yaşı ve cinsiyeti ile ebeveyn öz yeterliği arasında ilişki olmadığını bildirmişlerdir.³¹ Bu çalışmada, ebeveynlerin öz yeterliği ile çocuğun yaşı arasında pozitif yönde ilişki olduğu, çocuğun yaşının ebeveyn yeterliğini pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir. Öz yeterliğin deneyimlerden etkilendiği düşünüldüğünde çocuğun yaş arttıkça ebeveynlerin çocuğun otonomisini destekleme konusunda deneyimleri arttığı ve çocuğun gelişim dönemine uygun stratejiler geliştirebildikleri için öz yeterlik algısının arttığı düşünülebilir. Ebeveyn öz yeterliğini etkileyecek faktörlerden biri de ebeveynlere yönelik eğitim ve danışmanlık girişimleridir. Ebeveynlere ameliyat öncesinde verilen hazırlık eğitimlerinin ve psikososyal eğitimin ebeveynlerin öz yeterliğini artırdığı bildirilmektedir.^{28,29} Çalışmamıza katılan ebeveynlerin çocuğun ameliyat öncesi hazırlığı ve otonomisini desteklemeye yönelik eğitim geçmişinin olup olmadığı bilinmemektedir. Ebeveynlerin eğitim düzeyi, ameliyat öncesi hazırlık konusunda aldıkları eğitim ve çocuklarının daha önceki ameliyat durumu gibi faktörler ebeveynlerin öz yeterliğini etkilemiş olabilir. Ebeveynlerin öz yeterlik düzeyinde etkili olabilecek bu faktörlerin araştırılması yararlı olacaktır.

Okul öncesi dönem çocuklarda ameliyat öncesi anksiyete ve korkunun önemli nedenlerinden biri de kontrol kaybıdır. Çocuklar kendilerine yapılacak işlemi bildiklerinde ve kararlara katıldıklarında daha rahat hissetmektedir.³² Çocuğun kendisine ne yapılacağını anlaması ve soru sorma fırsatı sunulması ameliyat öncesini korku, endişe veya stres olmadan sakin bir süreç geçirmesinde kritik öneme sahiptir.^{33,34} Çocuğun otonomisi yapılacak işlemi anlamasını sağlamak ve katılımını sağlamayla güçlendirilebilmektedir.¹⁶ Gününbirlik cerrahi planlanan 2-6 yaş grubu çocukların ebeveynleriyle yürütülen bir çalışmada ebeveynlerin çoğu (%95) çocuklarına ameliyat prosedürünü anlattıklarını ve hazırlığa ameliyattan çok önce evde başladıklarını bildirmiştir. Ebeveynlerin çoğu çocuklarına işlemin nerede yapılacağını, nasıl bir işlem yapılacağını, kimin yapacağını ve çocuğun hastaneden ne zaman eve gidebileceğini anlattıklarını belirtmişlerdir.³³ Çalışmamızda da ebeveynlerin bu bilgileri çocuğa aktarmaya yönelik yeterliğini yansıtan bilgilendirme alt boyutunda ortalamının üze-

rinde puanlar aldıkları görülmektedir. Ancak ebeveynlerin çocukların otonomisi için genel öz yeterliği ve bilgilendirme, kontrol etme ve duygusal rahatlama alanlarındaki yeterlikleri ile çocukların ameliyat öncesi korku ve anksiyete düzeyleri arasında ilişki bulunmamıştır. İlgili alt boyutlarda öz yeterlik düzeyinin çocukların anksiyete ve korku düzeyiyle ilişkisinde etkili olabilecek farklı etkenlerin araştırılmasına ihtiyaç vardır.

Çalışmada ebeveynlerin çocukların otonomisini destekleme alanındaki yeterlikleri arttıkça çocukların korku düzeyinin azaldığı saptanmıştır. Bu sonuç çocuğun otonomisini destekleme konusunda ebeveynlerin öz-yerliğinin yüksek olması çocukların korku düzeyinin azalmasını sağlayabilir şeklinde yorumlanabilir. Destekleme alt boyutu ebeveynlerin çocuğun mevcut durumu ve ameliyatıyla ilgili duygularını ifade etmesini destekleme, ameliyatla ilgili kendi durumunu kontrol etmesini sağlama ve ameliyat konusunda konuşmasına fırsat verme gibi alanları içermektedir.^{16,21} Ebeveynlerin ameliyat öncesi hazırlıkta çocuğu destekleyici ve kontrol duygusunu geliştirici yaklaşımlar konusunda güçlendirilmesi çocuğun yaşayacağı anksiyete ve korkuyu azaltarak çocuğun süreci travmatik bir şekilde geçirmesini sağlayacaktır.¹¹ Çocuk ve aile merkezli bakım esas alınarak çocuğun otonomisini desteklemek ve bu konuda ebeveyn yeterliğini güçlendirmek için girişimler planlanması gereklidir. Çocuğun otonomisini geliştirme noktasında öz yeterliğin artması için ebeveynlere okul öncesi çocukların gelişimsel özellikleri, otonominin önemi, hastaneye yatma ve tıbbi girişimlere verebilecekleri tepkiler ve bunlara ilişkin psikososyal hazırlık konusunda eğitim ve danışmanlık verilmesi yararlı olacaktır. Bu şekilde çocuğun psikolojik hazırlığını ilerletme ve kendine olan güvenini artırma fırsatı sağlanmış olacaktır.³⁵

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmada kullanılan bazı ölçeklerin 4 yaş ve üzeri çocuklara uygulanabilir olması nedeniyle okul öncesi dönem tüm yaş grupları araştırmaya dâhil edilememiştir. Araştırma tek merkezde yürütülmüş olması nedeniyle bulguların genellenmesi söz konusu olamamaktadır. Araştırmada daha önce hastane ve/veya ameliyat deneyimi olan çocuklar örneklem

dışında bırakılmamıştır. Önceki hastane ve/veya ameliyat deneyimi çocukların ameliyat öncesi anksiyete ve korku düzeylerini etkileyebileceğinden bu durum araştırmanın sınırlılıklarındandır.

SONUÇ

Araştırmanın bulguları çocukların otonomisi için ebeveyn öz yeterliği ile çocukların ameliyat öncesi anksiyete ve korku düzeyi arasında ilişki olmadığını göstermiştir. Bununla birlikte çocukların otonomisini destekleme alt boyutunda ebeveynlerin yeterliği arttıkça çocukların ameliyat öncesi korku düzeyleri azaltılmaktadır. Genel ebeveyn öz yeterliğinin çocukların ameliyat öncesi anksiyete ve korku düzeyleriyle ilişkisi ve etkili olabilecek diğer faktörlerin daha büyük örnekleme araştırılması yararlı olacaktır. Hemşireler tarafından ebeveynlere okul öncesi dönem çocuklarının gelişimsel özellikleri, hastaneye yatma ve ameliyatla ilgili algılarını ve duygularını anlama ve otonomi kavramının önemi konularında eğitimler planlanabilir. Çocukların otonomisini destekleme konusunda hastane ve ameliyathane ziya-

retlerini de içeren güçlendirici girişimler planlanması yararlı olacaktır.

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: Tuba Arpacı; **Tasarım:** Tuba Arpacı; **Denetleme/Danışmanlık:** Tuba Arpacı; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Mehtap Çil; **Analiz ve/veya Yorum:** Tuba Arpacı; **Kaynak Taraması:** Tuba Arpacı, Mehtap Çil; **Makalenin Yazımı:** Tuba Arpacı, Mehtap Çil; **Eleştirel İnceleme:** Tuba Arpacı; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Tuba Arpacı, Mehtap Çil.

KAYNAKLAR

1. El-Moazen AAEM, Mohamed SAR, Kerem MA. Effect of selected play activities on preoperative anxiety level and fear among children undergoing abdominal surgeries. *Egyptian Nursing Journal*. 2018;15(3):205. [Crossref]
2. Getahun AB, Endalew NS, Mersha AT, Admass BA. Magnitude and factors associated with preoperative anxiety among pediatric patients: cross-sectional study. *Pediatric Health Med Ther*. 2020;11:485-94. [Crossref] [PubMed] [PMC]
3. Aytekin A, Doru Ö, Kucukoglu S. The effects of distraction on preoperative anxiety level in children. *J Perianesth Nurs*. 2016;31(1):56-62. [Crossref] [PubMed]
4. Akgün Kostak M, Kutman G, Semerci R. The effectiveness of finger puppet play in reducing fear of surgery in children undergoing elective surgery: A randomised controlled trial. *Collegian*, 2021;28(4):415-21. [Crossref]
5. Gabriel MG, Wakefield CE, Vetsch J, Karpelowsky JS, Darlington AE, Grant DM, et al. The Psychosocial Experiences and Needs of Children Undergoing Surgery and Their Parents: A Systematic Review. *J Pediatr Health Care*. 2018;32(2):133-49. [Crossref] [PubMed]
6. Iversen AS, Graue M, Clare J. Parents' perspectives of surgery for a child who has cerebral palsy. *J Pediatr Health Care*. 2009;23(3):165-72. [Crossref] [PubMed]
7. Bülbül F, Arıkan B. Çocuklarda ameliyat öncesi psikolojik hazırlık: Güncel yaklaşımlar [Evaluation of nurses' professionalism levels: sample of Balıkesir]. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;7(3):101-7. [Link]
8. Panella JJ. Preoperative care of children: strategies from a child life perspective. *AORN J*. 2016;104(1):11-22. [Crossref] [PubMed]
9. Alıcı U, İlhan H, Bal C, Tokar B. Çocuk cerrahisi ameliyatlarda ameliyat sürelerinin belirlenmesi [Determination of the operation durations in pediatric surgery cases]. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 2014;15(3):288-96. [Link]
10. Karaman Turan N, Acaroğlu R. Cerrahi Girişim Uygulanan Adolesanlar ile Anne/Babalarının Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Anksiyete Nedenlerinin İncelenmesi [The relationship between anxiety levels of adolescents who undergo surgical interventions and their parents and analysis of anxiety causes]. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2012;32(2):308-15. [Crossref]
11. Törüner E, Büyükgöncü L. Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. 3. Baskı. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitapevleri; 2023.
12. Fronk E, Billick SB. Pre-operative Anxiety in Pediatric Surgery Patients: Multiple Case Study Analysis with Literature Review. *Psychiatr Q*. 2020;91(4):1439-51. [Crossref] [PubMed]
13. Romino SL, Keatley VM, Secrest J, Good K. Parental presence during anesthesia induction in children. *AORN J*. 2005;81(4):780-3, 785-9, 792; quiz 793-6. [Crossref]
14. Carlsson RNE, Henningson RN. Visiting the Operating Theatre Before Surgery Did Not Reduce the Anxiety in Children and Their Attendant Parent. *J Pediatr Nurs*. 2018;38:e24-e29. [Crossref] [PubMed]
15. He HG, Zhu L, Chan SW, Klainin-Yobas P, Wang W. The effectiveness of therapeutic play intervention in reducing perioperative anxiety, negative behaviors, and postoperative pain in children undergoing elective surgery: a systematic review. *Pain Manag Nurs*. 2015;16(3):425-39. [Crossref] [PubMed]

16. Ono S, Manabe Y. Development of the Parental Self-Efficacy Scale for Child Autonomy toward Minor Surgery (PSESCAMS): based on results of questionnaire surveys of parents raising children between 3 and 6 years old. *Jpn J Nurs Sci.* 2014;11(3):151-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
17. Coleman PK. Maternal self-efficacy beliefs as predictors of parenting competence and toddlers' emotional, social and cognitive development [Doctoral dissertation]. The Morgantown: West Virginia University; 1998. [[Crossref](#)]
18. Hassall R, Rose J, McDonald J. Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: the effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *J Intellect Disabil Res.* 2005;49(Pt 6):405-18. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
19. Rost M, De Clercq E, Elger B. Arno Gruen's understanding of autonomy in children: Experiencing and integrating one's own feelings and needs. *Swiss Medical Weekly.* 2018;26:1-3.
20. Ayenew NT, Endalew NS, Agegnehu AF, Bizuneh YB. Prevalence and factors associated with preoperative parental anxiety among parents of children undergoing anesthesia and surgery: A cross-sectional study. *Int J Surg Open.* 2020;24:18-26. [[Crossref](#)]
21. Semerci R, Ünver S, Yıldızeli Topçu S, Turan FN, Akgün Kostak M, Yıldız Fındık Ü. Adaptation of parental self-efficacy scale for child autonomy toward minor surgery to Turkish. *J Perianesth Nurs.* 2022;37(5):632-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
22. Ersig AL, Kleiber C, McCarthy AM, Hanrahan K. Validation of a clinically useful measure of children's state anxiety before medical procedures. *J Spec Pediatr Nurs.* 2013;18(4):311-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
23. Özalp Gerçeker G, Dişle AYAR, Özdemir Z, Bektaş M. Çocuk anksiyete skalası-durumluluk ve çocuk korku ölçeğinin Türk diline kazandırılması [Gaining of children's state anxiety and children's fear scale to Turkish language]. *DE-UHFED* 2018;11(1):9-13. [[Link](#)]
24. McMurtry CM, Noel M, Chambers CT, McGrath PJ. Children's fear during procedural pain: preliminary investigation of the children's fear scale. *Health Psychol.* 2011;30(6):780-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
25. Hayran M, Hayran M. Basic statistics for health research. Ankara: Ari Ofset Matbaacılık; 2011. p. 325-32.
26. Liang Y, Huang W, Hu X, Jiang M, Liu T, Yue H, Li X. Preoperative anxiety in children aged 2-7 years old: a cross-sectional analysis of the associated risk factors. *Transl Pediatr.* 2021;10(8):2024-34. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
27. Moura LA, Dias IM, Pereira LV. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety in children aged 5-12 years. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016;24:e2708. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
28. Niya MH, Hojjati H. The impact of general psychological training on the self-efficacy of mothers whose children are undergoing surgery in Taleghani Pediatrics Hospital in Gorgan, Iran. *J Res Dev Nurs Midw.* 2019;16(1):43-50. [[Crossref](#)]
29. Amiri A, Edraki M, Paran M, Sajjadi SF. The impact of educational program on the anxiety and self-efficacy in mothers of the children under glaucoma surgery: A randomized controlled trial. *Pharmacophore.* 2017;8(6S):e1173462. [[Link](#)]
30. Kurt H, Aslan D. Okul öncesi dönem çocuğu olan annelerin öz-yeterlik, psikolojik sağlamlık ve ebeveyn tutumlarının incelenmesi. *KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi,* 2020;6(2):211-40. [[Crossref](#)]
31. Fang Y, Boelens M, Windhorst DA, Raat H, van Grieken A. Factors associated with parenting self-efficacy: A systematic review. *J Adv Nurs.* 2021;77(6):2641-61. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
32. Boland L, Graham ID, Légaré F, Lewis K, Jull J, Shephard A, et al. Barriers and facilitators of pediatric shared decision-making: a systematic review. *Implement Sci.* 2019;14(1):7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
33. Kerimaa H, Hakala M, Haapea M, Serlo W, Pölkki T. The preparation of children for day surgery from the parent's viewpoint: A mixed methods study. *Nurs Open.* 2024;11(3):e2121. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
34. Chang CM, Li Y, Or LL, Pikkariainen M, Pölkki T, Wang W, et al. A Qualitative Study Exploring Singaporean Parents' Perceptions on Preparing their Child for Surgery. *J Pediatr Nurs.* 2020;54:e69-e77. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
35. Liu W, Xu R, Jia J, Shen Y, Li W, Bo L. Research progress on risk factors of preoperative anxiety in children: A scoping review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(16):9828. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]