

# Açık Kalp Ameliyatı Olacak Hastaların Spiritüel İyi Oluş ve Umut Düzeylerinin Belirlenmesi: Tanımlayıcı Araştırma

## Determination of Spiritual Well-Being and Hope Level of Patients Undergoing Open Heart Surgery: A Descriptive Study

<sup>1</sup>Neslihan ÇİÇEKLİ<sup>a</sup>, <sup>2</sup>İlknur ÇALIŞKAN<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>b</sup>İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

**ÖZET Amaç:** Araştırma, açık kalp ameliyatı olacak hastaların spiritüel iyi oluş ve umut düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı türde yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın örneklemini Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesinde açık kalp ameliyatı olmak için yatan 166 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın verileri; hasta tanıtım formu, Herth Umut İndeksi, Spiritüel İyi Oluş Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı veriler sayı yüzdelik hesaplamaları, Kolmogorov-Smirnov testi, tek yönlü ANOVA, bağımsız gruplar için t-testi, Kruskal-Wallis testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan hastaların %72,3'ünün 51 yaş ve üzeri yaş grubunda, %69,3'ünün erkek, %45,3'ü ilköğretim mezunu, %84,9'unun evli, %51,2'sinin baypas ameliyatı geçireceği, %84,3'ünün daha önce kalp ameliyatı geçirmediği, %41'inin 4-6 gündür hastanede kaldığı belirlenmiştir. Hastaların Spiritüel İyi Oluş Ölçeği toplam puanının 115,93±10 ve Herth Umut İndeksi toplam puanının 39,11±5,40 olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü hastaların tanıtıcı özelliklerine göre Spiritüel İyi Oluş Ölçeği'nden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Araştırma kapsamındaki hastaların eğitim durumu, daha önce kalp ameliyatı geçirme durumu ve hastanede kalış süresine göre Herth Umut İndeksi'nden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). **Sonuç:** Araştırmada, hastaların spiritüel iyi oluşlarının ve umut düzeylerinin yüksek olduğu, spiritüel iyi oluş ile umut düzeyi arasında ilişki olmadığı sonucuna ulaşıldı.

**ABSTRACT Objective:** This study was carried out in a descriptive type in order to determine the spiritual well-being and hope level of the patients who will undergo open-heart surgery. **Material and Methods:** The sample of the study consisted of 166 patients hospitalized for open heart surgery at the University of Health Sciences Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Training and Research Hospital. The data of this study were collected with the patient information form, Herth Hope Index, Spiritual Well-Being Scale. Descriptive data in the analysis of the data were used for the number percent calculations, Kolmogorov-Smirnov test, one-way ANOVA, t-test for independent groups, Kruskal-Wallis test, and Pearson correlation analysis. **Results:** 72.3% of the patients participating in the study are in the age group of 51 and above, 69.3% are male, 45.3% are primary school graduates, 84.9% are married, 51.2% will undergo bypass surgery, 84.3% of them had not undergone heart surgery before, and 41% of them stayed in the hospital for 4-6 days. The total score of the Spiritual Well-Being Scale of the patients was 115.93±10, and the total score of the Herth Hope Index was 39.11±5.40. There was no statistically significant difference between the scores obtained from the Spiritual Well-Being Scale according to the descriptive characteristics of the patients who volunteered to participate in the study ( $p>0.05$ ). A statistically significant difference was determined between the education level of the patients within the scope of the study, their previous heart surgery and the length of stay in the hospital, and the scores they got from the Herth Hope Index ( $p<0.05$ ). **Conclusion:** It was concluded that the patients had high spiritual well-being and hope levels, and there was no relationship between spiritual well-being and hope level.

**Anahtar Kelimeler:** Sağ kalp baypası; spiritüalizm; kardiyovasküler hemşireliği; umut

**Keywords:** Heart bypass right; spiritualism; cardiovascular nursing; hope

Açık kalp cerrahisi, koroner arterlere baypas yapabilmek, kapakları değiştirmek veya onarmak, anevrizma onarımı, kardiyak destek ve kalp nakli, kalp

defektinin cerrahi olarak tedavisi amacıyla kalp akciğer makinesi kullanılarak toraksın açılarak yapılan ameliyatlardır.<sup>1,2</sup>

**Correspondence:** İlknur ÇALIŞKAN

İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, Türkiye  
E-mail: ilknurcaliskan80@gmail.com.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Cardiovascular Sciences.

Received: 05 Nov 2021

Received in revised form: 16 Jan 2022

Accepted: 20 Jan 2022

Available online: 24 Jan 2022

2146-9032 / Copyright © 2022 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/>).

Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımına 1998 yılında spiritüallite kelimesi eklenmiş olup; sağlık, "Sadece hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil fiziksel, ruhsal, spiritüel ve sosyal olarak tam bir iyilik hâlidir." olarak tanımlanmıştır.<sup>3</sup> Spiritüallite bireyin problem çözme yöntemleri ve baş edebilme yeteneği olup yaşamının nihai değerleri ve anlamı açısından deneysel entegrasyonu olarak ifade edilmekte ve kişinin yaşamına karar vermesi, harekete geçmesi, yaşamına yanıt vermesidir. Bu açıdan bakıldığında spiritüallite, bireyin ahlakını ve sağlık durumuna yanıtını etkilemektedir.<sup>4,5</sup> Spiritüallite hayata anlam katan, istikrar ve amaç veren itici güç olarak tanımlanabilmektedir. Bu yönleri ile Tanrı/aşkı varlığı, umut, yaşamın amacı ve anlamına inanç olan spiritüallite inanç, umut ve sevgi ile ilişkili katkıda bulunmaktadır.<sup>4,6</sup> Spiritüel iyi oluş ise kişinin ruhsal sağlığının altında yatan durum olarak tanımlanmaktadır. Kişinin kendisiyle başkaları ile doğa ve/veya Tanrı ile ilişkisinin kalitesi ve doğruluğu, kişinin bu alanlardaki spiritüel iyiliğini oluşturmaktadır. Kişinin spiritüel sağlığı kişinin benimsediği her alandaki spiritüel sağlığın birleşik etkisi ile gösterilmektedir. Bu nedenle spiritüel sağlık her bir alandaki olumlu ilişki ile artırılabilir.<sup>7</sup> Aynı zamanda spiritüel iyi oluş, geçmiş deneyimler ve gelecek ile ilgili umut ve amaçların uyumu olarak da tanımlanmaktadır.<sup>8</sup>

Açık kalp cerrahisi ameliyatı hastalar için anksiyete ve stres kaynağı olabilmektedir. Hastalar, anksiyete ve stres ile baş etmede farklı yöntemler kullanmaktadırlar. Bu yöntemlerden bir tanesi spiritüallitedir. Yapılan bir araştırmada, kalp ameliyatı geçirecek hastaların %50'sinin spiritüalliteyi içeren destekleyici başa çıkma yöntemlerini kullandığı bulunmuştur.<sup>9</sup> Hastaların, dinî ve spiritüalliteleri yükseltilecek psikolojik stresleri azaltılır ve başa çıkma yöntemlerine destek olunursa hastaların kalp cerrahisi sonrası iyileşme süresine ve yara iyileşme hızına etkisi olacaktır.<sup>10</sup>

Kalp cerrahisi öncesi umut, hastaların uyumsuz başa çıkmanın istenmeyen etkilerini dengelemektedir.<sup>11</sup> Kalitatif yapılan 2 araştırmada, açık kalp cerrahisi geçirecek hastaların umutlu olduğu belirlenmiştir.<sup>12,13</sup> Hastalara bütüncül bakım verebilmek için umut ve spiritüalliteyi de içine alan tüm bakım türlerinin karşılanması gerekmektedir.<sup>8</sup> Bu araştırmada,

açık kalp ameliyatı olacak hastaların spiritüel iyi oluş ve umut düzeylerinin belirlenmesi amaçlandı.

Araştırma soruları:

- Açık kalp ameliyatı olacak hastaların spiritüel iyi oluşları nasıldır?
- Açık kalp ameliyatı olacak hastaların umut düzeyi nasıldır?
- Açık kalp ameliyatı olacak hastaların umut düzeyi ve spiritüel iyi oluşları arasında ilişki var mıdır?

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma, açık kalp ameliyatı olacak hastaların spiritüel iyi oluş ve umut düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı niteliktedir. Araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesine Kalp-Damar Cerrahisi Servislerinde 1 Şubat-30 Haziran 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesinde açık kalp ameliyatı olacak hastalar, örneklemini 01.02.2019-30.06.2019 tarihleri arasında 18 yaş üzeri olan, bilinci açık, okuryazar olan, işitme ve konuşma engeli bulunmayan, araştırmaya katılmaya engel psikiyatrik tanısı bulunmayan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan 166 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü daha önceki benzer çalışma referans alınarak G\*Power 3.1.9 (G\*Power, Heinrich-Heine- Universität Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Almanya) programı ile 0,05 anlamlılık değeri, 0,80 güç seviyesinde, etki büyüklüğü 0,34 olarak 166 hasta olarak bulunmuştur.<sup>14</sup> Araştırma verilerinin elde edilmesinde araştırmacılar tarafından literatüre göre hazırlanmış hasta tanıtım formu, Spiritüel İyi Oluş Ölçeği, Herth Umut İndeksi kullanılmıştır.

**Hasta Tanıtım Formu:** Hasta tanıtım formunda; hastanın yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi, ameliyat türü, daha önce kalp ameliyatı geçirme durumu, hastanede yatma süresini içeren 7 soru bulunmaktadır.<sup>14-16</sup>

**Spiritüel İyi Oluş Ölçeği:** Ölçek, Ekşi ve Kardeş tarafından geliştirilmiştir.<sup>17</sup> Ölçek, 29 maddeden oluşmakta ve "aşkınlık", "doğayla uyum" ve "anomi" olmak üzere 3 faktörlüdür. Aşkınlık alt

boyutu 1, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 27 ve 29 no.lu maddelerden, doğayla uyum alt boyutu 2, 6, 10, 14, 18, 22 ve 28 no.lu maddelerden, anomi alt boyutu ise 3, 7, 11, 15, 19, 23 ve 26 no.lu maddelerden oluşmaktadır. Ölçek, 1 ve 5 arasında değişen 5'li Likert tipte olup, "bana hiç uygun değil" ve "bana tamamen uygun" arasında değişmektedir. Anomi alt boyutundaki maddeler tersten puanlanmaktadır. Ölçeğin puan aralığı 29-145 arasında değişmekte ve kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçeğin "aşkınlık" ve "doğayla uyum" puanlarının yüksek olması olumlu iyi oluşu, "anomi" alt boyunda yüksek puanlar olumsuzluk şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısı 0,88 olup bu araştırmada 0,77 olduğu bulundu.

**Herth Umut İndeksi:** İndeks, Herth tarafından 1992 yılında geliştirilmiştir.<sup>18</sup> İndeksin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Aslan ve ark. tarafından yapılmıştır.<sup>19</sup> Herth İndeksi'nin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı akut hastalığı olanlarda %98, kronik hastalığı olanlarda %96, terminal dönemdeki hastalarda %94 olarak bulunmuştur. İndeks, toplam 12 maddeden ve "gelecek", "olumlu hazır oluşluk ve beklenti" ve "kendisi ve çevresindekilerle arasındaki bağlar" olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 4'lü Likert türde olup "hiç katılmıyorum", "katılmıyorum", "katılıyorum" ve "tamamen katılıyorum" olarak yanıtlanmaktadır. Ölçeğin "geçici olma ve gelecek" alt boyutu 1, 2, 6 ve 11. sorulardan oluşmakta, umudun geçici boyutunu ölçtüğünü, "olumlu hazır oluşluk ve beklenti" alt boyutu 4, 7, 10 ve 12. sorular olup, umudun duygusal-davranışsal boyutunu ölçtüğünü, "kendisi ve çevresindekiler arasındaki ilişkiler" alt boyutu ise 3, 5, 8 ve 9. sorulardan oluşmakta olup umudun ilişkiler ve içinde bulunan şartlarla ilgili boyutunu ölçtüğünü varsaymaktadır. Ölçeğin 3 ve 6. soruları olumsuz ifade eden maddeler puanlama sırasında ters çevrilmektedir. İndekste bulunan tüm maddelere verilen cevapların puanlarının toplanması indeks toplam puanını, alt boyuttaki maddelerin toplamı ise alt boyut toplam puanını vermektedir. İndeks toplam puanı 12-48 arasındadır. Yüksek puanlar, umudun yüksek olduğunu göstermektedir.<sup>18</sup> Ölçeğin ülkemiz için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,75 olup bu araştırmada 0,84 olduğu belirlendi.<sup>19</sup>

Araştırmanın verileri, hastalar ameliyat olmadan bir gün önce hasta ile ayrı bir odada görüşerek yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Anketlerin doldurulma süresi ortalama 20-25 dk sürdü.

## İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırmanın verileri IBM SPSS 21 for Windows (IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 21.0. Armonk, NY: IBM Corp) programı ile analiz edildi. Verilerinin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı veriler için sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, tek yönlü ANOVA, bağımsız gruplar için t-testi, Kruskal-Wallis testi, ve Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında ve %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirildi İstatistiksel anlamlılık için  $p < 0,05$  düzeyi kabul edildi.

## ETİK KURUL ONAYI

Araştırmaya başlamadan önce ölçek ve indeks kullanım izni ilgili yazarlardan e-posta yolu ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 19.01.2019 tarihinde 2019.1/9-158 sayılı etik kurul onayı, araştırmanın yapılacağı hastanenin yönetiminden kurum onayı alınmıştır. Araştırmaya katılma kriterlerini sağlayan katılımcılara araştırma hakkında gerekli açıklamalar yapıp hastaların bilgilendirilmiş onamları yazılı olarak alınmıştır. Bu araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne göre gerçekleştirilmiştir.

## BULGULAR

Araştırma kapsamında yer alan hastaların Spritüel İyi Oluş Ölçeği toplam puanının  $115,93 \pm 10,73$ , Herth Umut İndeksi toplam puanının  $39,11 \pm 5,40$  olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Hastaların %72,3'ü 51 yaş ve üzeri yaş grubunda, %69,3'ünün erkek, %45,3'ü ilkökul mezunu, %84,9'unun evli, %51,2'sinin baypas ameliyatı geçireceği, %84,3'ünün daha önce kalp ameliyatı geçirmediği, %41'inin 4-6 gündür hastanede kaldığı belirlenmiştir. Araştırma kapsamındaki hastaların cinsiyeti, yaş grubu, eğitim durumu ve medeni du-

**TABLO 1:** Spiritüel İyi Oluş Ölçeği ve Herth Umut İndeksi toplam puanı (n=166).

Ölçekler	Ölçekten alınabilecek minimum-maksimum puan	Ölçekten alınan minimum-maksimum puan	Ortalama±SS
Spiritüel İyi Oluş Ölçeği	29-145	68-145	115,93±10,73
Herth Umut İndeksi	12-48	24-48	39,11±5,40

SS: Standart sapma.

**TABLO 2:** Hastaların tanıtıcı özelliklerine göre Spiritüel İyi Oluş Ölçeği ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (n=166).

Sosyodemografik özellikler	n	Aşkinlik alt boyutu	Doğayla uyum alt boyutu	Anomi alt boyutu	Spiritüel İyi Oluş Ölçeği
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	51	55,46±11,19	31,47±13,87	29,65±10,25	116,58±12,45
Erkek	115	57,18±8,65	33,55±9,01	24,91±10,03	115,64±9,93
İstatistiksel test	t değeri	0,657	0,488	0,557	0,522
	p değeri	0,267	0,155	0,188	0,603
<b>Yaş grubu</b>					
50 yaş ve altında	46	53,13±12,45	33,13±12,55	27,97±14,56	114,23±13,59
51 yaş ve üzeri	120	58,87±8,88	34,57±9,55	25,14±9,21	116,58±9,40
İstatistiksel test	t değeri	0,845	0,279	1,221	-1,261
	p değeri	0,755	0,088	0,178	0,209
<b>Eğitim durumu</b>					
Okuryazar	25	53,11±7,75	34,54±8,88	32,71±8,20	120,36±8,70
İlkokul	76	54,22±9,88	33,67±11,23	28,24±10,55	116,13±10,84
Ortaokul	27	55,13±11,24	32,12±13,45	25,89±10,02	113,14±12,53
Lise	22	56,45±10,21	30,23±11,67	29,00±10,56	115,68±10,99
Üniversite	16	56,01±8,88	31,11±7,54	26,00±7,21	113,12±7,92
İstatistiksel test	KW	4,566	2,333	9,653	8,596
	p değeri	0,094	0,145	0,068	0,072
<b>Medeni durumu</b>					
Evli	141	55,46±10,56	33,34±11,21	27,18±10,88	115,98±10,24
Bekâr	25	51,45±12,77	33,19±14,35	30,50±12,75	115,15±13,35
<b>Ameliyat türü</b>					
Baypas	85	56,66±9,56	30,66±8,23	30,02±8,45	117,34±8,83
Kapak ameliyatı	44	54,44±10,28	32,29±12,59	27,15±11,45	113,88±12,81
Diğer	37	52,42±11,78	33,33±10,70	29,38±12,34	115,13±11,81
İstatistiksel test	F	1,566	2,245	1,455	1,645
	p değeri	0,125	0,367	0,366	0,196
<b>Daha önce kalp ameliyatı geçirme durumu</b>					
Evet	26	55,43±12,57	32,12±11,34	28,75±13,56	116,30±12,82
Hayır	140	57,34±11,21	33,45±10,06	25,07±10,55	115,86±10,35
İstatistiksel test	Z	0,788	0,645	0,764	-0,589
	p değeri	0,533	0,322	0,528	0,556
<b>Hastanede kalış süresi</b>					
3 gün	46	57,23±9,56	33,13±7,65	27,14±8,45	117,50±8,66
4-6 gün	68	55,55±11,25	32,45±10,34	27,00±11,45	115,00±10,97
7 gün ve üzeri	52	56,34±12,25	34,28±13,02	25,24±11,85	115,76±12,04
İstatistiksel test	F	0,733	0,455	0,644	0,750
	p değeri	0,098	0,123	0,853	0,474

KW: Kruskal-Wallis testi; F: ANOVA testi; Z: Mann-Whitney U testi.

rumu, ameliyat türü, daha önce kalp ameliyatı geçirme durumu, hastanede kalış süresine göre Spiritüel İyi Oluş Ölçeği ve alt boyutları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 2).

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetine, yaş grubuna medeni durumu, ameliyat türüne göre ölçek toplam puanı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Hastaların eğitim durumuna göre Herth Umut İndeksi toplam puanı ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Hastaların eğitim durumu arttıkça “gelecek” ve “olumlu hazır oluşluk ve beklenti” alt boyutu puanlarının arttığı; “kendisi ve çevresindekilerle arasındaki ilişkiler” alt boyutunda ise ilkökul mezunlarının puanlarının diğerlerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ölçek toplam puanında ise okuryazar olan bireylerin umut düzeylerinin en düşük olduğu bulunmuştur. Araştırma kapsamındaki hastaların daha önce kalp ameliyatı geçirme durumu ve hastanede kalış süresine göre ölçek ve alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Daha önce kalp ameliyatı geçirmiş olan hastaların ölçek alt boyutları ve toplam puanı daha önce kalp ameliyatı olmayan hastalara göre daha düşük olarak bulunmuştur. Hastanede 7 gün ve üzeri süredir yatan hastaların ölçek alt boyut ve toplam puanı ise diğer gruptaki hastalardan yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Hastaların Spiritüel İyi Oluşları ve Herth Umut İndeksi arasında istatistiksel olarak ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Bu araştırmada, açık kalp ameliyatı uygulanacak olan hastaların umut düzeyi ve spiritüel iyi oluşları belirlenmiştir. Yapılan literatür taramasında, spiritüel iyi oluş ve umudun çoğunlukla kanser hastaları, kronik hastalar ve palyatif bakım hastaları ile yapılmış olduğu saptanmıştır.<sup>20-23</sup> Spiritüel ve umut tüm hastalar için önemlidir. Ameliyatlar özellikle kalp gibi hayati organın ameliyatı hasta için stres oluşturabilmektedir. Hastalar streslerinin üstesinden gelmek için spiritüeliteye yönelebilmekte spiritüelite ile birlikte umut düzeyi de artabilmektedir. Spiritüel iyi oluş

yaşam kalitesinin bir bileşeni olmakla birlikte kalp hastaları için spiritüel iyi oluş yaşam kalitesi ile ilişkili korucu faktör olarak kabul edilmektedir.<sup>24,25</sup> Kalp cerrahisi sonrası yaşam kalitesinin iyi olması hastaların sağkalımları üzerinde etkilidir.<sup>26</sup> Araştırma kapsamında yer alan hastaların Spiritüel İyi Oluş Ölçeği toplam puanının  $115,93\pm 10,73$  olduğu bulunmuştur. Hastaların spiritüel iyi oluş düzeyinin yüksek olduğu söylenebilir. Gomes ve ark.nın araştırmalarında kalp ameliyatı olacak hastaların, Bezerra ve ark.nın ameliyat öncesi dönemdeki kardiyak cerrahi hastaları ile yaptığı araştırmalarında, Sandau ve ark.nın sol ventrikül destek cihazı bulunan hastalar ile yaptıkları araştırmalarında hastaların spiritüel iyi oluşlarının yüksek olduğu belirlenmiştir.<sup>14,15,27</sup> Nuraeni ve ark.nın araştırmalarında, kalp hastalarının %85’inin spiritüel iyi oluşları yüksek bulunmuştur.<sup>28</sup> Benzer şekilde Yaghoobzadeh ve ark.nın araştırmalarında, kardiyovasküler hastalığı olan bireylerin spiritüel iyi oluşlarının yüksek olduğu saptanmıştır.<sup>29</sup> Bu durum, hastaların ameliyat öncesi dönemde hastalık ile baş etmek için spiritüeliteye yönelmesi ve spiritüel iyi oluşlarının yüksek olması ile açıklanabilir.

Ameliyat olacak hastaların yaş grubuna göre spiritüel iyi oluş arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ( $p>0,05$ ). Araştırma sonuçları literatüre benzemektedir.<sup>29,30</sup> Bezerra ve ark.nın araştırmalarında ise yaş grubu ile spiritüel iyi oluş arasında anlamlı farklılık saptanmış, 60 yaş üzerindeki hastaların iyi oluş düzeyleri daha iyi olarak bulunmuştur.<sup>14</sup> Araştırma sonucunun Bezerra ve ark.nın araştırmasından farklı olmasının örneklem sayısı farkından kaynaklandığı düşünülmüştür.

Bu araştırmada, hastaların cinsiyetine göre spiritüel iyi oluş arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Araştırma sonucu Bezerra ve ark.nın sonucunu desteklemektedir.<sup>14</sup> Araştırma sonucunda farklı olarak, Yaghoobzadeh ve ark.nın araştırmalarında cinsiyete göre spiritüel iyi oluş arasında fark olduğu, kadınların puanının daha yüksek olduğu bulunmuştur.<sup>29</sup> Araştırmadan farklı olan bu sonucun örneklem sayısından ve kültürel farklılıktan kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu araştırmada, hastaların medeni durumu, eğitim düzeyine göre spiritüel iyi oluşları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Araştırma

**TABLO 3:** Hastaların tanıtıcı özelliklerine göre Herth Umut İndeksi ve alt boyutları puanlarının karşılaştırılması (n=166).

Sosyodemografik özellikler	n	Olumlu hazır oluşluk ve		Kendisi ve çevresindekilerle	
		Gelecek alt boyutu	beklenti	arasındaki ilişkiler	Herth Umut İndeksi
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	51	12,21±4,45	13,45±5,67	12,84±5,90	38,50±5,85
Erkek	115	13,34±5,23	13,34±5,45	12,70±5,01	39,38±5,19
İstatistiksel test	t değeri	1,243	0,856	0,677	-0,960
	p değeri	0,122	0,355	0,133	0,338
<b>Yaş grubu</b>					
50 yaş ve altında	46	14,44±4,67	13,66±5,32	10,83±4,88	38,93±4,91
51 yaş ve üzeri	120	13,67±5,66	13,45±5,88	12,06±5,22	39,18±5,59
İstatistiksel test	t değeri	1,344	0,844	0,255	-0,265
	p değeri	0,466	0,345	0,899	0,792
<b>Eğitim durumu</b>					
Okuryazar <sup>a</sup>	25	12,61±5,45	12,88±5,33	10,11±5,11	35,60±5,23
İlkokul <sup>b</sup>	76	13,33±5,77	13,45±5,11	12,86±5,32	39,64±5,24
Ortaokul <sup>c</sup>	27	13,96±5,44	13,88±5,99	10,97±6,01	38,81±5,97
Lise <sup>d</sup>	22	14,44±4,11	14,78±4,98	10,55±4,77	39,77±4,87
Üniversite <sup>e</sup>	16	15,62±3,66	15,01±3,99	11,05±3,78	41,68±3,82
İstatistiksel test	KW	12,655	11,456	24,233	15,205
	p değeri	0,015	0,023	0,033	0,004
		d,e>a,b,c	d,e>a,b,c	b>a,c,d,e	a<b,c,d,e
<b>Medeni durumu</b>					
Evlü	141	13,25±5,21	13,66±5,44	12,23±5,66	39,14±5,50
Bekâr	25	13,64±4,97	13,56±4,46	11,64±4,20	37,39±4,45
İstatistiksel test	Z	-0,287	-0,044	-0,455	-0,023
	p değeri	0,398	0,885	0,198	0,982
<b>Ameliyat türü</b>					
Baypas	85	13,13±4,33	13,98±4,98	12,34±4,77	39,45±4,81
Kapak ameliyatı	44	13,99±5,88	13,35±5,32	10,45±5,79	37,79±5,91
Diğer	37	13,34±5,37	13,67±5,57	8,88±6,13	35,89±5,89
İstatistiksel test	F	1,455	0,844	0,498	1,858
	p değeri	0,244	0,489	0,215	0,155
<b>Daha önce kalp ameliyatı geçirme durumu</b>					
Evet	26	12,44±5,44	13,49±5,77	11,10±5,51	37,03±5,63
Hayır	140	13,55±5,21	13,99±5,77	11,96±5,33	39,50±5,28
İstatistiksel test	Z	2,177	1,477	1,655	-2,195
	p değeri	0,033	0,044	0,019	0,028
<b>Hastanede kalış süresi</b>					
3 gün <sup>a</sup>	46	13,25±3,11	13,26±3,98	11,64±3,78	38,15±3,84
4-6 gün <sup>b</sup>	68	13,38±5,66	13,97±5,88	10,53±5,77	38,38±5,70
7 gün ve üzeri <sup>c</sup>	52	14,58±5,88	14,15±5,72	12,19±5,81	40,92±5,80
İstatistiksel test	F	3,588	4,555	2,678	4,449
	p değeri	0,022	0,009	0,044	0,013
		c>a,b	c>a,b	c>a,b	c>a,b

KW: Kruskal-Wallis testi; F: ANOVA testi; Z: Mann-Whitney U test.

**TABLO 4:** Spiritüel İyi Oluş Ölçeği ve Herth Umut İndeksi arasındaki ilişki (n=166).

Ölçekler	Herth Umut İndeksi	
Spiritüel İyi Oluş Ölçeği	r değeri	0,119
	p değeri	0,128

sonucu literatüre benzerdir.<sup>14,29,30</sup> Kalp hastalıklarının tedavi edilebilir hastalıklar olması, dolayısıyla hastaların kanser vb. hastalıklara göre tedavilerinin ve hastalığın tedavisinin ortaya çıkardığı yan etkilerin daha hafif olmasının manevi iyi oluşlarını etkilemiş olabileceği şeklinde yorumlanmıştır.

Ameliyat olacak hastaların Herth Umut İndeksi toplam puanının  $39,11 \pm 5,40$  olduğu saptanmıştır. Ameliyat olacak hastaların umut düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Literatürde Herth Umut İndeksi'ni kullanarak yapılan araştırmalarda da kalp ameliyatı geçirecek hastaların umut düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Bezerra ve ark. ameliyat öncesi dönemdeki kardiyak cerrahi hastaları ile yaptığı araştırmada da ölçek toplam puanının  $35,41 \pm 2,79$  olduğu saptanmıştır.<sup>16</sup> Bay ve ark.nın araştırmada, koroner arter baypas grefti ameliyatı olacak hastaların Herth Umut İndeksi toplam puanının  $40,5 \pm 5,0$  olduğu bulunmuştur.<sup>31</sup> Yaghoobzadeh ve ark.nın kardiyovasküler hastalığı olan bireylerle yaptığı araştırmada, ölçek puanınının  $34,80 \pm 5,05$  olduğu belirlenmiştir.<sup>29</sup> Araştırma sonuçları literatürü desteklemekle birlikte Mahdavi ve ark.nın araştırmada açık kalp cerrahisi geçirecek hastaların umut düzeyi puanı  $20,2 \pm 8,1$  olup hastaların umut düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır.<sup>32</sup> Bu farklılığın örneklem grubu sayısı ve etnik kökenden kaynaklanabileceği düşünüldü. Hastaların ameliyat ile iyileşeceklerini düşünmeleri nedeniyle umutlarının yüksek olduğu düşünülebilir.

Hastaların eğitim durumuna göre Herth Umut İndeksi toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bu farkın üniversite mezunu hastalardan kaynaklandığı, eğitim düzeyi arttıkça umut puanının arttığı bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Araştırma sonucu Yaghoobzadeh ve ark.nın araştırmasını desteklemektedir.<sup>29</sup> Literatürde farklı popülasyondaki hastaların umut düzeyleri değerlendirilmiştir. Rawdin ve ark.nın kanserli hastalar ile yaptıkları araştırmada da eğitim düzeyine göre umut puanı arasında

anlamlı ilişki olduğu eğitim düzeyi yüksek hastaların puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.<sup>33</sup> Bu sonuç, hastaların eğitim seviyesi arttıkça araştırma sonuçları okuyabilmesi, internetten ameliyatın başarılı sonuçlarını görebilmesi ile açıklanabilir. Bu durum, eğitim düzeyinin bireylerin baş etme davranışlarını ve dolayısıyla umut düzeyini etkilemiş olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetleri, yaş grubu ve medeni durumlarına göre Herth Umut İndeksi toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ( $p > 0,05$ ). Araştırma sonucu literatüre paraleldir.<sup>14,33,34</sup> Bu sonuç, insan olmanın doğası gereği, cinsiyet, yaş ve medeni durum fark etmeksizin insanların umutlarının var olduğunu gösterdi.

Daha önce kalp ameliyatı geçirme ve hastanede kalış süresi ile ölçek toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Hastalardan daha önce kalp ameliyatı geçirmiş olanların ölçek alt boyutları ve toplam puanı daha düşük olarak bulunmuştur. Hastalardan 7 gün ve üzeri süredir hastanede kalanların ise puan ortalamaları ölçek alt boyut ve toplam puanında yüksek olarak bulunmuştur. Daha önce ameliyat olmuş hastaların, geçmişteki olumsuz deneyimlerinin umut düzeyini azalttığını düşündürmüştür. Hastanede uzun süre kalan hastaların, hastalıkla ilgili ortaya çıkan süreçleri atlattıkları, bu nedenle de erken dönemde ortaya çıkan sorunlarla baş etmiş olduklarını düşündürmüştür. Bezerra ve ark.nın ameliyat öncesi dönemdeki kardiyak cerrahi hastaları ile yaptığı araştırmada da ölçek toplam puanı ile daha önce kalp cerrahisi geçirme, hastanede kalış süresi ve inanç durumu ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.<sup>14</sup> Bu sonuç, hastalık süresi boyunca tedavi sürecinde elde edilen olumlu veya olumsuz etkilerin hastalar tarafından net bir sonuç şeklinde algılanmamış olabileceği şeklinde yorumlanmıştır.<sup>19</sup>

Hastaların Spiritüel İyi Oluşları ve Herth Umut İndeksi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ). Araştırma sonucu literatüre benzerdir.<sup>14</sup> Bu sonuç, hastaların manevi iyi oluşlarının umut düzeylerini etkilemediğini göstermektedir. Bireylerin maneviyatı hastalıklarla baş etmede önemli etken olup bireylerin umudu devam etmekte-

dir. Açık kalp ameliyatı geçirecek olan hastaların daha erken dönemde sağlıklarına kavuşacaklarını düşünmeleri nedeniyle bu sonuca ulaşıldığı düşünülmektedir.

Araştırmanın tek bir hastanede yapılması kısıtlamasını oluşturmaktadır. Bu nedenle araştırma sonuçları tüm hastalara genellenemez.

## SONUÇ

Araştırma sonucunda, hastaların spiritüel iyi oluşlarının ve umut düzeylerinin yüksek olduğu, manevi iyilik ve umut düzeyi arasında anlamlı ilişki olmadığı bulunmuştur. Araştırma sonucunda, hastaların manevi iyi oluş ve umut düzeylerinin değerlendirilmesi, bu gereksinimlerinin belirlenmesi, ihtiyacı olan hastalara gerekli desteğin sağlanması, eğitim durumu düşük olan, daha önce ameliyat geçirmiş ve hastanede kısa süre yatışı olan hastaların umut düzeylerinin özellikle değerlendirilmesi, farklı değişimler ile çok merkezli araştırmaların yapılması önerilmektedir.

## 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:** Neslihan Çiçekli, İlknur Çalışkan; **Tasarım:** Neslihan Çiçekli, İlknur Çalışkan; **Denetleme/Danışmanlık:** İlknur Çalışkan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Neslihan Çiçekli; **Analiz ve/veya Yorum:** Neslihan Çiçekli, İlknur Çalışkan; **Kaynak Taraması:** Neslihan Çiçekli, İlknur Çalışkan; **Makalenin Yazımı:** Neslihan Çiçekli, İlknur Çalışkan; **Eleştirel İnceleme:** İlknur Çalışkan; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Neslihan Çiçekli; **Malzemeler:** Neslihan Çiçekli.

## KAYNAKLAR

- National Heart, Lung, and Blood Institute [Internet]. [Erişim tarihi: 20 Ekim 2021]. What is Heart Surgery. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Cooley DA, Frazier OH. The past 50 years of cardiovascular surgery. *Circulation*. 2000;102(20 Suppl 4):IV87-93. [\[PubMed\]](#)
- World Health Organization. Amendments to the Constitution Report by the Secretariat. 1999. Erişim tarihi: 20 Ekim 2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Shirkavand L, Abbaszadeh A, Borhani F, Momenyan S. Correlation between spiritual well-being with satisfaction with life and death anxiety among elderlies suffering from cancer. *Electron J Gen Med*. 2018;15(3):4-10. [\[Crossref\]](#)
- Muldoon M, King N. Spirituality, health care, and bioethics. *J Relig Health*. 1995;34(4):329-49. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Rovers M, Kocum L. Development of a holistic model of spirituality. *J Spiritual Ment Heal*. 2010;12(1):2-24. [\[Crossref\]](#)
- Fisher J. The four domains model: connecting spirituality, health and well-being. *Religions*. 2011;2(1):17-28. [\[Crossref\]](#)
- Hungelmann J, Kenkel-Rossi E, Klassen L, Stollenwerk RM. Spiritual well-being in older adults: Harmonious interconnectedness. *J Relig Health*. 1985;24(2):147-53. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Umann J, Guido L de A, Linch GF da C. Estratégias de enfrentamento à cirurgia cardíaca [Strategies for coping with cardiac surgery]. *Ciência, Cuid e Saúde*. 2010;9(1):67-73. [\[Crossref\]](#)
- Lucchese FA, Koenig HG. Religion, spirituality and cardiovascular disease: research, clinical implications, and opportunities in Brazil. *Rev Bras Cir Cardiovasc*. 2013;28(1):103-28. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Ai AL, Corley CS, Peterson C, Huang B, Tice TN. Private prayer and quality of life in cardiac patients: pathways of cognitive coping and social support. *Soc Work Health Care*. 2009;48(4):471-94. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Vargas TVP, Maia EM, Dantas RAS. Sentimentos de pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Rev Latino-am Enferm*. 2006;14(3):1-6. [\[Link\]](#)
- Koerich C, Baggio MA, Erdmann AL, De Melo Lanzoni GM, Higashi GDC. Myocardial revascularization: strategies for coping with the disease and the surgical process. *ACTA Paul Enferm*. 2013;26(1):8-13. [\[Crossref\]](#)
- Bezerra SMMDS, Gomes ET, Galvão PCDC, Souza KV. Spiritual well-being and hope in the preoperative period of cardiac surgery. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(2):398-405. English, Portuguese. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Gomes ET, Espinha DCM, Bezerra SMM da S. Religion and belief in God in the preoperative period of cardiac surgery: an exploratory study. *Brazilian J Nurs*. 2015;14(3):273-83. [\[Crossref\]](#)
- Sidar A, Özdedli Ö, İşkesen İA. Açık kalp cerrahisi öncesi ve sonrası hastaların kaygı ve ağrı distressi: ağrı düzeyi ile ilişkisinin incelenmesi [The relationship between anxiety, pain distress and pain severity before and after open heart surgery in patients]. *Yoğun Bakım Dergisi*. 2013;4(1):1-8. [\[Link\]](#)
- Ekşi H, Kardaş S. Spiritual well-being: scale development and validation. *Spirit Psychol Couns*. 2017;2(1):73-88. [\[Crossref\]](#)
- Herth K. Abbreviated instrument to measure hope: development and psychometric evaluation. *J Adv Nurs*. 1992;17(10):1251-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)



19. Aslan Ö, Sekman K, Kömürcü Ş, Özet A. Kanserli hastalarda umut [Hope among cancer patients]. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2007;11(2):18-24. [Link]
20. Martins H, Dias Domingues T, Caldeira S. Spiritual well-being in cancer patients undergoing chemotherapy in an outpatient setting: a cross-sectional study. J Holist Nurs. 2020;38(1):68-77. [Crossref] [PubMed]
21. Reig-Ferrer A, Arenas MD, Ferrer-Cascales R, Fernández-Pascual MD, Albaladejo-Blázquez N, Gil MT, et al. Evaluation of spiritual well-being in haemodialysis patients. Nefrologia. 2012;32(6):731-42. English, Spanish. [PubMed]
22. Rabitti E, Cavuto S, Iani L, Ottonelli S, De Vincenzo F, Costantini M. The assessment of spiritual well-being in cancer patients with advanced disease: which are its meaningful dimensions? BMC Palliat Care. 2020;19(1):26. [Crossref] [PubMed] [PMC]
23. Wakiuchi J, Marchi JA, Norvila LS, Marcon SS, Sales CA. Hope of cancer patients undergoing chemotherapy. ACTA Paul Enferm. 2015;28(3):202-8. [Crossref]
24. Soleimani MA, Zarabadi-Pour S, Motalebi SA, Allen KA. Predictors of quality of life in patients with heart disease. J Relig Health. 2020;59(4):2135-48. [Crossref] [PubMed]
25. Bredle JM, Salsman JM, Debb SM, Arnold BJ, Cella D. Spiritual well-being as a component of health-related quality of life: The Functional Assessment Of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being Scale (FACIT-Sp). Religions. 2011;2(1):77-94. [Crossref]
26. Gjeilo KH, Stenseth R, Wahba A, Lydersen S, Klepstad P. Long-term health-related quality of life and survival after cardiac surgery: a prospective study. J Thorac Cardiovasc Surg. 2018;156(6):2183-90.e2. [Crossref] [PubMed]
27. Sandau KE, Lee CS, Garberich R, Weaver CE, Joseph S, Hall SA, et al. Relationship of spiritual wellbeing and depressive symptoms for patients with a left-ventricular assist device (LVAD). J Hear Lung Transplant. 2019;38(4):S302. [Crossref]
28. Nuraeni A, Mirwanti R, Anna A. Relationship of spiritual-wellbeing with anxiety and depression in patients with cardiac heart disease. Belitung Nurs J. 2018;4(1):45-50. [Crossref]
29. Yaghoobzadeh A, Soleimani MA, Allen KA, Chan YH, Herth KA. Relationship between spiritual well-being and hope in patients with cardiovascular disease. J Relig Health. 2018;57(3):938-50. [Crossref] [PubMed]
30. Jahani A, Rejeh N, Heravi-Karimooi M, Vaismoradi M, Jasper M. Spiritual wellbeing of Iranian patients with acute coronary syndromes: a cross-sectional descriptive study. J Res Nurs. 2014;19(6):518-27. [Crossref]
31. Bay PS, Beckman D, Trippi J, Gunderman R, Terry C. The effect of pastoral care services on anxiety, depression, hope, religious coping, and religious problem solving styles: a randomized controlled study. J Relig Health. 2008;47(1):57-69. [Crossref] [PubMed]
32. Mahdavi A, Esmaeili R, Heidari-Gorji MA, Mohammadi-Tazeh F, Charati JY. Anxiety and hope to life in open heart surgery patients-a cross sectional study. J Cardiovasc Dis Res. 2016;7(1):23-6. [Link]
33. Rawdin B, Evans C, Rabow MW. The relationships among hope, pain, psychological distress, and spiritual well-being in oncology outpatients. J Palliat Med. 2013;16(2):167-72. [Crossref] [PubMed] [PMC]
34. Utne I, Miaskowski C, Bjordal K, Paul SM, Jakobsen G, Rustøen T. The relationship between hope and pain in a sample of hospitalized oncology patients. Palliat Support Care. 2008;6(4):327-34. [Crossref] [PubMed]