

Cerrahi Hastalarının Öğrenim Gereksinimleri ile Anksiyeteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Kesitsel Çalışma

Investigation of the Relationship Between Learning Needs and Anxiety of Surgical Patients: Cross-Sectional Study

¹Esma ÖZŞAKER^a, ²Selin AKAN^b, ³Eda DOLGUN^a, ⁴Yelda CANDAN DÖNMEZ^a

^aEge Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, Türkiye

^bDokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi ABD, İzmir, Türkiye

Bu çalışma, 3. Uluslararası 11. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi'nde (3-6 Ekim 2019, İzmir) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu çalışmada, cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimleri ile anksiyeteleri arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlandı. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma, Mart ve Ağustos 2019 tarihleri arasında yürütüldü. İzmir ilinde bir üniversite hastanesinin genel cerrahi kliniğinde ameliyat olup taburculuk sürecinde olan, araştırmaya katılmaya gönüllü 110 hasta araştırmanın örneklemini oluşturdu. Veriler, Hasta Tanıtım Formu, Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği aracılığıyla toplandı. Veriler; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Student t-testi ve ANOVA kullanılarak değerlendirildi. Ölçek puanları arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 46,0±14,53 yıldır. Hastaların; %60,0'ının daha önce ameliyat olduğu, %32,7'sinin alt gastrointestinal sistem cerrahisi geçirdiği belirlendi. Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği toplam puan ortalamasına göre (199,38±39,35), hastaların öğrenim gereksinimlerinin yüksek düzeyde olduğu belirlendi. Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin önemlilik düzeyi sıralamasına bakıldığında; ilk sırada tedavi ve komplikasyonlar, 2. sırada ilaçlar, 3. sırada yaşam aktiviteleri alt boyutları yer almaktadır. Durumluk kaygı puan ortalamasına (38,84±10,04) ve sürekli kaygı puan ortalamasına (41,59±8,51) göre hastaların durumluk ve sürekli anksiyetesinin orta düzey olduğu saptandı. Hastaların öğrenim gereksinimleri ile kaygı puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlendi (p>0,05). **Sonuç:** Bu çalışmada, genel cerrahi hastalarının taburculuğa ilişkin yüksek düzeyde öğrenim gereksinimlerinin olduğu, tedavi ve komplikasyonlar alt boyutunun önemli olduğu bulundu. Araştırmaya katılan hastaların, durumluk ve sürekli anksiyetenin orta düzeyde olduğu ve hasta öğrenim gereksinimleri ile kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlendi. Bu sonuçlara göre taburculuk eğitimlerinde hastaların gereksinim duydukları konuların dikkate alınması önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: The aim of this study was to investigate the relationship between the learning needs and anxiety of surgical patients. **Material and Methods:** This descriptive study was conducted in a university hospital in İzmir between March and August 2019. The sample of the study consisted of 110 patients undergoing surgery at the Department of General Surgery who were discharged, and volunteering to participate in the study. Data were collected through Patient Identification Form, Patient Learning Needs Scale and State-Trait Anxiety Scale. The data were evaluated using number, percentage, mean, standard deviation Student t-test and ANOVA. The relationship between scale scores was evaluated using Pearson's correlation analysis. **Results:** Average age of the patients was 46.0±14.53 years. It was determined that 60% of patients had previous surgery, 32.7% had lower gastrointestinal system surgery. According to the total score average of the Patient Learning Needs Scale (199.38±39.35), it was determined that the education needs of the patients were at a high level. When the significance level of the subscales of the scale is evaluated, treatment and complications are the first, drugs are the second, life activities are the third. According to the state anxiety scale mean score (38.84±10.04) and the trait anxiety scale mean score (41.59±8.51), the state and trait anxiety levels of the patients were found to be moderate. A significant relationship was identified between the uneducated and anxiety scores of the patients (p>0.05). **Conclusion:** In this study, it was found that general surgery patients had a high level of learning requirements regarding discharge, and that the treatment and complications subscale was important. It was determined that state anxiety and trait anxiety levels of the participants were moderate and there was no significant relationship between anxiety and learning needs. According to these results, it is recommended to take into consideration the issues that patients need in discharge training.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi; hasta; öğrenim gereksinimi; anksiyete

Keywords: Surgery; patient; learning needs; anxiety

Correspondence: Esma ÖZŞAKER
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, Türkiye
E-mail: esmaozseker@yahoo.com



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

Received: 15 Mar 2021

Received in revised form: 02 May 2021

Accepted: 03 May 2021

Available online: 18 May 2021

2146-8893 / 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/>).

Cerrahi girişimler, hastayı psikolojik ve fizyolojik olarak etkilemekte, yeni sorunlara ve belirsizliklere yol açabilmektedir. Bu duygular ve yaşanan belirsizlikler, bireyin stres düzeyini artırmakta ve anksiyete oluşturmaktadır.¹ Hastane ortamında görülen psikolojik sorunlar, sıklıkla ortama uyum sağlamada güçlük, mahremiyetin korunmaması, kullanılan araç gereçler, finansal kaygılar ve hastalık stresinden kaynaklanmaktadır.² Hastalar, ameliyatın kendileri için olan yararını bilse de ameliyatın getirdiği risklerinden korkmaktadır. Ameliyat öncesi dönemde en önemli anksiyete nedeni bilinmezlik korkusudur. Cerrahi süreçte hastalar, ağrı, ölüm, anesteziye ilişkin korkular, sevdiği kişilerden ve aktivitelerden uzak kalma, aile içi rolleri yerine getirememeye, yaşam tarzı değişiklikleri, ilişkilerde bozulma ve duygusal durum değişiklikleri gibi korkular ve güçlükler de yaşamaktadır.^{3,4}

Sağlık sistemindeki gelişmelerle birlikte, maliyeti azaltmak, tedavi komplikasyonlarını önlemek amacıyla, hastaların hastanede yatış süreleri kısaltılmaktadır.⁵ Bu yüzden hastalar, cerrahi girişim sonrası evde kendi bakımlarını sürdürmek için daha ayrıntılı bilgiye gereksinim duymaktadırlar.^{6,7} Komplikasyonları önlemek ve erken dönemde fark edilmesini sağlamak amacıyla hastalara, evde bakım ve tedavi konularında taburculuk eğitimi verilmelidir.⁸ Eğitim konuları; yara bakımı, pansuman değişim sıklığı, kontrol zamanları, ilaçların etkileri ve kullanım şekilleri, enfeksiyon kontrolü, beslenme, ağrı yönetimi, yapılması gereken egzersizler, yapılmaması gereken fiziksel aktiviteler, herhangi bir sorun yaşandığında başvurulması gereken kişidir.⁹

Cerrahi hastaları; ameliyat sonrasında geçici ya da kalıcı rol değişimi, mali sorunlar, işe dönmede güçlük gibi sorunlar yaşamaktadırlar. Bu nedenlerle taburculuk öncesinde anksiyete, öfke ya da endişe yaşadıkları ve bazı durumlarda uygulanan cerrahi tedavinin hastanın beklentilerini karşılayamadığı bilinmektedir.¹⁰ Hastalar, taburculuk sonrası yaşanabilecek sorunları öğrenmeden ya da mevcut sorunları çözümlenmeden evlerine dönebilmektedir. Bakımın evde devamı için gerekli bilgi verilmeden ve yeterli miktarda beceri kazandırılmadan hastanın taburcu edilmesi, hasta/ailesini hem fiziksel hem de psikolojik strese sokmakta ve iyileşme sürecini ya-

vaşlatmaktadır.^{7,8} Hemşireler, anksiyete ve depresyonun izlenmesinin yanı sıra stres faktörlerini belirlemede de rol oynayan, hastaların anksiyete ve depresyonla başa çıkmalarına yardımcı olan anahtar sağlık profesyonelleridir.⁴ Bunun için hemşireler, cerrahi hastalarının sonuçlarını iyileştirmek için optimal düzeyde taburculuk eğitimi vermelidir.

Hemşireler tarafından verilen eğitim ile hastaların gereksinim duyduğu eğitimin farklılık gösterdiği bildirilmiştir.¹¹ Hasta eğitiminde, hastaların gereksinim duyduğu konulara öncelik verilmesi ve bu gereksinimleri karşılamaya yönelik bir eğitim planı hazırlanması önemlidir.¹² Bu nedenle eğitim öncesi mutlaka hasta gereksinimleri belirlenmelidir. Bu çalışmada, genel cerrahi hastalarının taburculuk dönemindeki öğrenim gereksinimlerini belirlemek ve öğrenim gereksinimi ile anksiyete arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlandı.

Araştırma Soruları

- Cerrahi hastalarının taburculuk sırasındaki öğrenim gereksinimleri nelerdir?
- Cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimlerini etkileyen faktörler nelerdir?
- Cerrahi hastalarının anksiyeteleri ne düzeydedir?
- Cerrahi hastalarının anksiyetelerini etkileyen faktörler nelerdir?
- Cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimleri ile anksiyeteleri arasında bir ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Tanımlayıcı tipte, kesitsel bir çalışmadır.

ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Bu araştırma, İzmir ilinde bir üniversite hastanesinin genel cerrahi kliniğinde Mart ve Ağustos 2019 tarihleri arasında yapıldı.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Mart ve Ağustos 2019 tarihleri arasında taburculuğu planlanan genel cerrahi hastaları araştırmanın evrenini oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş üzeri, iletişim

kurabilen, taburcu olması planlanan 110 hasta oluşturdu. Taburculuğu planlanan hastalar, klinik hemşireleri ile görüşülerek belirlendi.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan “Hasta Tanıtım Formu” ve “Durumluk-Süreklilik Kaygı Ölçeği”, “Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ)” ile toplandı.

Hasta Tanıtım Formu: Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, yaşanan yer, çalışma durumu, yapılan cerrahi işlemin türü, yapılan cerrahi işlemin aciliyet durumu, kronik hastalık varlığı, daha önceden ameliyat geçirme durumu, taburculuk eğitimi alma durumu, hastanede kalma süresi gibi soruları içermektedir.

Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği: Taburculuk döneminde hastaların öğrenim gereksinimlerini saptamak amacıyla, Bubela ve ark. tarafından geliştirilen bu ölçek, Çatal ve Dicle tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Beşli Likert tipindeki bu ölçek, 50 madde ve 7 alt boyuttan (ilaçlar, duruma ilişkin duygular, yaşam aktiviteleri, yaşam kalitesi, cilt bakımı, toplum ve izlem, tedavi ve komplikasyonlar) oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 50-250 arasında değişmekte olup, toplam puanın artması hastaların öğrenim gereksinimlerinin de arttığını göstermektedir.¹³

Durumluk-Süreklilik Kaygı Ölçeği: Bireylerin durumluk-süreklilik kaygı düzeylerinin ölçülmesi amacıyla, Speilberger ve Gorsuch tarafından geliştirilen ölçek, Öner ve Le Compte tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Dörtlü Likert tipindeki bu ölçek, toplam 20 sorudan oluşmaktadır. Toplam puan, 20-80 puan arasında değişmekte olup, toplam puanın artması hastaların durumluk ve süreklilik kaygı seviyelerinin arttığını göstermektedir.^{3,14}

VERİLERİN TOPLANMASI

Genel cerrahi kliniğinden taburcu olmasına karar verilen ve çalışmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan hastalara araştırma hakkında açıklama yapıldı ve yazılı izinleri alındı. Araştırma verileri, Hasta Tanıtım Formu, “Durumluk-Süreklilik Kaygı Ölçeği” ve “HÖGÖ” ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Görüşme ortalama 10-20 dk sürdü.

VERİLERİN ANALİZİ

Bilgisayar ortamına aktarılan veriler, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma), Student t-testi, ANOVA ve Pearson korelasyon analizi kullanılarak değerlendirildi.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ege Üniversite Hastanesinin Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulundan (20.03.2019 tarih ve 19-3.1T/3 sayılı), araştırmanın yapıldığı kurumdan ve araştırmanın amacı hakkında bilgi verildikten sonra araştırma kapsamına alınan hastalardan yazılı izin alındı. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun olarak yürütülmüştür.

BULGULAR

Araştırmaya katılan cerrahi hastalarının; yaşlarının 18-80 yaş aralığında değiştiği, yaş ortalamasının $46,0 \pm 14,53$ yıl olduğu, %63,6’sının kadın, %75,5’inin evli olduğu, %85,5’inin il merkezinde yaşadığı, %36,3’ünün üniversite mezunu olduğu, %47,3’ünün çalıştığı, %60’ının daha önce cerrahi girişim geçirdiği ve %28,2’sinin kronik hastalığa sahip olduğu belirlendi. Araştırmaya katılan hastaların; %73,6’sına elektif cerrahi uygulandığı, %32,7’sine alt gastrointestinal sistem cerrahisi uygulandığı ve %76,4’ünün 0-4 gündür hastanede yattığı belirlendi (Tablo 1).

Araştırmaya katılan cerrahi hastalarının HÖGÖ’ye ait genel puan ortalamasının $199,38 \pm 39,35$ olduğu saptandı. HÖGÖ alt gruplarında, önemlilik düzeyi bakımından hastaların en yüksek puanı tedavi ve komplikasyonlar (4,17) alt boyuttan aldığı, bunu sırasıyla ilaçlar (4,12) ve yaşam aktiviteleri (4,10) alt boyutlarının izlediği belirlendi. Araştırmaya katılan hastaların süreklilik kaygı puan ortalamasının $41,59 \pm 8,51$, durumluk kaygı puan ortalamasının $38,84 \pm 10,04$ olduğu belirlendi (Tablo 2). Hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaşanan yer, çalışma durumu, uygulanan cerrahi işlem, yapılan cerrahi işlemin aciliyet durumu, kronik hastalık varlığı, önceden ameliyat geçirme durumu, taburculuk eğitimi alma durumu ve hastanede yatış süresi özellikleri ile HÖGÖ ve Durumluluk Kaygı Ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki ($p > 0,05$) saptanmadı (Tablo 3).

TABLO 1: Hastaların sosyodemografik özellikleri (n=110).

Sosyodemografik özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	70	63,6
	Erkek	40	36,4
Medeni durum	Bekâr	27	24,5
	Evli	83	75,5
Eğitim durumu	İlkokul	29	26,4
	Ortaokul	13	11,8
	Lise	28	25,5
	Üniversite	40	36,3
Çalışma durumu	Çalışıyor	52	47,3
	Çalışmıyor	58	52,7
Yaşanılan yer	Köy/kasaba	16	14,5
	İl merkezi	94	85,5
Kronik hastalık	Yok	79	71,8
	Var	31	28,2
Yapılan cerrahi işlem	Alt GİS cerrahisi	36	32,7
	Tiroid cerrahisi	21	19,1
	Hepatobiliyer cerrahi	16	14,5
	Meme cerrahisi	14	12,7
	Üst GİS cerrahisi	3	2,7
	Diğer	20	18,2
Cerrahi işlemin aciliyet durumu	Elektif	81	73,6
	Acil	29	26,4
Hastanede yatış süresi	0-4 gün	84	76,4
	5-9 gün	16	14,5
	10 gün ve üzeri	10	9,1
Daha önceden ameliyat geçirme durumu	Evet	66	60,0
	Hayır	44	40,0
Taburculuk eğitimi alma durumu	Evet	21	19,1
	Hayır	89	80,9

GİS: Gastrointestinal sistem.

Sürekli Kaygı Ölçeği puanı ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki incelendiğinde ise cinsiyet ve eğitim durumu ile ölçek puanı arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu ($p<0,05$) belirlendi (Tablo 4). Hastaların kaygı puanları HÖGÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, genel cerrahi hastalarının taburculuktaki öğrenim gereksinimlerini belirlemek, öğrenim gereksinimleri ile anksiyete arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlandı.

HASTALARIN ÖĞRENİM GEREKSİNİMLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmaya katılan cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimlerinin yüksek düzeyde olduğu (HÖGÖ toplam puan ortalaması $199,38\pm 39,35$) olduğu saptandı. HÖGÖ'nün kullanıldığı benzer çalışmalarda da genel cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğu belirlendi.^{5,7,12,13,15-18} Bu çalışmanın sonucu, daha önce yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlara benzerdir. Bu sonuçlar, genel cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Yeterli ve uygun bir bilgilendirme yapılarak, hastaların taburculuğa hazırlanması hemşirelik bakımının öncelikli hedeflerindedir. Hastaların taburculuk sonrası evde bakım sürecini iyi bir şekilde sürdürebilmesinde verilen taburculuk eğitiminin ni-

TABLO 2: HÖGÖ ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği puan dağılımları (n=110).

HÖGÖ (alınabilecek minimum-maksimum puan)	Minimum-maksimum puan	$\bar{X}\pm SS$	Önemlilik düzeyi
İlaçlar (8-40)	10-40	33,01±6,69	4,12±0,83
Yaşam aktiviteleri (9-45)	13-45	36,97±6,63	4,10±0,73
Toplum ve izlem (6-30)	6-30	22,40±5,43	3,73±0,9
Duruma ilişkin duygular (5-25)	5-25	17,70±5,15	3,54±1,03
Tedavi ve komplikasyonlar (9-45)	11-45	37,56±7,45	4,17±0,82
Yaşam kalitesi (8-40)	10-40	32,32±7,26	4,04±0,90
Cilt bakımı (5-25)	7-25	19,40±4,51	3,88±0,90
HÖGÖ toplam puan (50-250)	73-250	199,38±39,35	3,98±0,78
Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (Alınabilecek alt-üst puan)			
Durumluk Kaygı Ölçeği (20-80)	20-74	38,84±10,04	-
Sürekli Kaygı Ölçeği (20-80)	26-62	41,59±8,51	-

SS: Standart sapma; HÖGÖ: Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği.

TABLO 3: Hastaların sosyodemografik özellikleri ile HÖGÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=110).

Sosyodemografik özellikler		n (%)	X±SS	Test istatistiği
Cinsiyet	Kadın	70 (63,6)	204,16±34,10	t: 1,563
	Erkek	40 (36,4)	191,02±46,47	p: 0,123
Medeni durum	Bekâr	27 (24,5)	197,48±36,69	t: -0,288
	Evli	83 (75,5)	200,00±40,38	p: 0,774
Eğitim durumu	İlkokul	29 (26,4)	192,38±47,31	F: 1,588
	Ortaokul	13 (11,8)	220,23±34,63	
	Lise	28 (25,5)	199,96±39,22	p: 0,197
	Üniversite	40 (36,3)	197,27±33,19	
Çalışma durumu	Çalışıyor	52 (47,3)	193,05±41,72	t: -1,607
	Çalışmıyor	58 (52,7)	205,05±36,54	p: 0,111
Yaşanılan yer	Köy/kasaba	16 (14,5)	207,31±34,60	t: 0,871
	İl merkezi	94 (85,5)	198,03±40,12	p: 0,386
Kronik hastalık	Yok	79 (71,8)	197,67±38,03	t: -0,726
	Var	31 (28,2)	203,74±42,89	p: 0,469
Cerrahi işlemin aciliyet durumu	Planlanmış	81 (73,6)	203,57±39,68	t: 1,886
	Planlanmamış	29 (26,4)	187,69±36,58	p: 0,062
Hastanede yatış süresi	0-4 gün	84 (76,4)	197,82±39,41	F: 0,277
	5-9 gün	16 (14,5)	204,69±45,87	p: 0,759
	10 gün ve üzeri	10 (9,1)	204,00±28,80	
Daha önceden ameliyat geçirme durumu	Evet	66 (60,0)	204,73±34,08	t: 1,665
	Hayır	44 (40,0)	191,36±45,39	p: 0,100
Taburculuk eğitimi alma durumu	Evet	21 (19,1)	200,05±40,16	t: 0,086
	Hayır	89 (80,9)	199,22±39,39	p: 0,932

HÖGÖ: Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği; SS: Standart sapma; t: Student t-testi; F: ANOVA testi; p<0,05.

teliği ve kapsamı önemlidir.¹⁹ Hastaya uygulanan ameliyat türü öğrenim gereksinimini önemli ölçüde etkilemektedir.¹⁵ Araştırmaya katılan cerrahi hastalarında, önem düzeyine göre HÖGÖ alt boyutları değerlendirildiğinde, en yüksek önem düzeyi puanının “tedavi ve komplikasyonlar” (4,17) alt boyutuna ait olduğu, bunu sırasıyla, “ilaçlar” (4,12) ve “yaşam aktiviteleri” (4,10) alt boyutlarının izlediği belirlendi. Soyer ve ark. çalışmasında da en yüksek “ilaçlar” (4,2), “tedavi ve komplikasyonlar”(4,1) ve “yaşam aktiviteleri” (4,1) alt boyutunda bulunmuştur.¹² Çetinkaya ve Duru Aşiret çalışmasında, önemlilik düzeyi bakımından en yüksek puanın “ilaçlar”, “tedavi ve komplikasyonlar” alt boyutlarına ait olduğu belirlenmiştir.¹⁶ Vermişli ve ark. tarafından yapılan çalışmada, “tedavi ve komplikasyonlar”, “yaşam aktiviteleri” ve “ilaçlar” alt boyutlarında puanların daha yüksek olduğu belirlenmiştir.³ Dursun ve Yılmaz’ın batın cerrahisi geçiren hastalarda yaptığı ça-

lışmada, hastaların önemlilik düzeyine göre en yüksek puanı “ilaçlar” (4,39) ile “tedavi ve komplikasyonlar” (4,26) alt boyutlarından aldığı saptanmıştır.⁵ Karahan ve ark., meme cerrahisi geçiren hastalarda en yüksek puanı “ilaçlar” ile “tedavi ve komplikasyonlar” alt boyutlarından aldığı saptanmıştır.¹⁸ Bu çalışmanın sonuçları daha önce yapılmış olan çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Hastalar, taburcu olduktan sonra tedavi ve bakımlarını kendileri yapacakları için klinikten taburcu olmadan önce tedavi ve komplikasyonlar, kullanılacak ilaçlar ve yaşam aktiviteleri konularında bilgilerini artırmak istedikleri görülmektedir. Taburculuk eğitiminin etkili olabilmesi için hasta gereksinimlerine uygun olarak planlı bir eğitim yapılması gerektiğinden, literatürü destekleyen araştırma bulguları cerrahi hastalarına verilecek taburculuk eğitiminde mutlaka tedavi ve komplikasyonlar, ilaçlar ve yaşam aktivitelerine yer verilmesi gerektiğine dikkati çekmektedir.¹²

TABLO 4: Hastaların sosyodemografik özellikleri ile Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=110).

Sosyodemografik özellikler		n (%)	Durumluk kaygı $\bar{X}\pm SS$	Sürekli kaygı $\bar{X}\pm SS$
Cinsiyet	Kadın	70 (63,6)	39,57±10,38	43,67±8,99
	Erkek	40 (36,4)	37,57±9,41	37,95±6,15
	Test istatistiği		t: 1,003, p: 0,318	t: 3,946, p:
Medeni durum	Bekâr	27 (24,5)	37,85±9,28	40,11±8,50
	Evli	83 (75,5)	39,16±10,31	42,07±8,50
	Test istatistiği		t: -0,590, p: 0,557	t: 0-1,041, p: 0,300
Eğitim durumu	İlkokul	29 (26,4)	41,13±11,69	45,17±8,51 a
	Ortaokul	13 (11,8)	37,38±11,37	43,84±10,83 b
	Lise	28 (25,5)	38,17±8,70	39,53±8,22 c
	Üniversite	40 (36,3)	38,12±9,27	38,70±7,03 d
	Test istatistiği		F: 0,699, p: 0,555	F: 3,435, p: 0,020 a>d
Çalışma durumu	Çalışıyor	52 (47,3)	38,90±11,18	40,57±7,61
	Çalışmıyor	58 (52,7)	38,79±9,00	42,50±9,20
	Test istatistiği		t: 0,057, p: 0,954	t: -1,185, p: 0,238
Yaşanılan yer	Köy/kasaba	16 (14,5)	37,93±10,85	39,93±7,77
	İl merkezi	94 (85,5)	39,00±9,95	41,87±8,63
	Test istatistiği		t: -0,390, p: 0,698	t: -0,840, p: 0,403
Kronik hastalık	Yok	79 (71,8)	39,06±10,12	41,35±8,66
	Var	31 (28,2)	38,29±9,99	42,19±8,21
	Test istatistiği		t: 0,362, p: 0,718	t: -0,464, p: 0,644
Cerrahi işlemin aciliyet durumu	Planlanmış	81 (73,6)	38,40±10,42	42,14±8,79
	Planlanmamış	29 (26,4)	40,06±8,95	40,03±7,58
	Test istatistiği		t: -0,763, p: 0,447	t: 1,149, p: 0,253
Hastanede yatış süresi	0-4 gün	84 (76,4)	37,72±10,04	40,53±8,37
	5-9 gün	16 (14,5)	42,37±10,63	44,43±7,89
	10 gün ve üzeri	10 (9,1)	42,60±7,38	45,90±8,97
	Test istatistiği		F: 2,258, p: 0,109	F: 2,292, p: 0,058
Daha önceden ameliyat geçirme durumu	Evet	66 (60,0)	38,63±10,57	41,65±8,49
	Hayır	44 (40,0)	39,15±9,29	41,50±8,62
	Test istatistiği		t: -0,266, p: 0,791	t: ,091, p: 0,928
Taburculuk eğitimi alma durumu	Evet	21 (19,1)	36,38±7,83	39,19±6,16
	Hayır	89 (80,9)	39,42±10,45	42,15±8,90
	Test istatistiği		t: -1,253, p: 0,213	t: -1,804, p: 0,078

SS: Standart sapma; t: Student t-testi; F: ANOVA testi; p<0,05.

HÖGÖ toplam puanı ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki incelendiğinde; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaşanılan yer, çalışma durumu, uygulanan cerrahi işlem, yapılan cerrahi işlemin aciliyet durumu, kronik hastalık varlığı, önceden ameliyat geçirme durumu, taburculuk eğitimi alma durumu, hastanede yatış süresi ile ölçek puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı (p>0,05) belirlendi. Benzer şekilde, Soyer ve ark. tarafından yapı-

lan çalışmada da HÖGÖ toplam puanları ile hastaların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi, çalışma durumu, yapılan ameliyat, taburculuk eğitimi alma durumu, eğitimi kimden aldığı, yatış süreleri arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0,05).¹² Yılmaz'ın çalışmasında da HÖGÖ toplam puanları ile cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05).¹⁷ Bu çalışmalardan farklı olarak, Güçlü ve

TABLO 5: HÖGÖ ve Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği korelasyon tablosu.

	STAI-durumluk	STAI-sürekli
HÖGÖ Toplam	r=-0,083 p=0,390	r=0,060 p=0,533
HÖGÖ cilt bakımı	r=-0,112 p=0,243	r=0,027 p=0,778
HÖGÖ yaşam kalitesi	r=-0,059 p=0,542	r=0,098 p=0,306
HÖGÖ tedavi ve komplikasyonlar	r=-0,067 p=0,487	r=-0,041 p=0,669
HÖGÖ duruma ilişkin duygular	r=-0,114 p=0,238	r=0,135 p=0,160
HÖGÖ topluluk ve izlem	r=-0,100 p=0,298	r=0,102 p=0,288
HÖGÖ yaşam aktiviteleri	r=-0,092 p=0,340	r=0,005 p=0,963
HÖGÖ ilaçlar	r=-0,075 p=0,438	r=0,003 p=0,972

HÖGÖ: Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği; STAI: Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği; r: Pearson korelasyon; p<0,05.

Kurşun'un çalışmasında ise yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu ve daha önce cerrahi girişim geçirme durumu gibi faktörlerin hastaların eğitim gereksinimlerini etkilediği belirlenmiştir.⁷ Yapılan çalışmalarda, öğrenim gereksinimi ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki bakımından farklı sonuçların olduğu görülmektedir. Her hasta bireyin gereksinimleri birbirinden farklı olduğu için taburculuk eğitiminin planlanmasında, hastaların bireysel özelliklerinin ve gereksinim duydukları konuların dikkate alınması ve uygun/yeterli bilgilendirme ile hastaların taburculuğa hazırlanması gerektiği düşünülmektedir.

HASTALARIN DURUMLUK SÜREKLİ ANKSİYETELERİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Anksiyete, tehlike veya bilinmeyen bir şeyden kaynaklanan gerilim veya rahatsızlık ile karakterize, belirsiz ve hoş olmayan bir korku, endişe duygusu olarak tanımlanmaktadır. Bu alanda geliştirilmiş ölçekler kullanılarak, anksiyete ölçülebilmekte ve hastaların anksiyetesi hafif, orta ve şiddetli seviyelerde sınıflandırılarak, cerrahi hastanın anksiyete düzeyleri belirlenebilmektedir.²⁰ Bu çalışmada, Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği kullanılarak, cerrahi hastalarının anksiyeteleri değerlendirildi. Araştırmaya katılan cerrahi hastalarının anksiyetelerinin orta düzeyde olduğu (sürekli kaygı puan ortalaması 41,59±8,51, durumluk kaygı puan ortalaması 38,84±10,04) belirlendi. Ameliyat sonrası dönemdeki anksiyete; ağrı, bulantı ve kusma, gecikmiş iyileşme ve sonuç olarak artan enfeksiyon riski ile ilişkilendirilmektedir.²⁰ Bu çalış-

mada, hastaların anksiyetelerinin orta düzeyde olması, hastaların taburculuk sürecinde olması nedeniyle bu tarz şikayetlerin geçmiş olmasına bağlı olduğu düşünülmektedir.

Durumluk Kaygı Ölçeği puanı ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki incelendiğinde; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaşanılan yer, çalışma durumu, uygulanan cerrahi işlem, yapılan cerrahi işlemin aciliyet durumu, kronik hastalık varlığı, önceden ameliyat geçirme durumu, taburculuk eğitimi alma durumu, hastanede yatış süresi ile ölçek puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı (p>0,05) belirlendi. Cerrahi hastalarının "Durumluk Kaygı Ölçeği" puan ortalaması açısından erkek ve kadın hastalar arasında anlamlı bir fark bulunmazken (p>0,05), kadın hastaların "Sürekli Kaygı Ölçeği" puan ortalaması 43,67±8,99, erkek hastaların 37,95±6,15 olduğu ve aralarında anlamlı bir fark olduğu bulundu (p<0,05). Verimli ve ark. tarafından yapılan çalışmada da "Durumluk Kaygı Ölçeği" puan ortalaması bakımından erkek ve kadın hastalar arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olmadığı (p>0,05), "Sürekli Kaygı Ölçeği" puan ortalaması bakımından kadın ve erkekler arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır (p=0,05).³ Benzer çalışmalarda da kadınların kaygı düzeyleri erkeklerden daha yüksek olarak bulunmuştur.^{21,22} Anksiyete de dâhil olmak üzere bazı ruhsal bozuklukların görülme sıklığının kadınlarda yüksek olduğu ve bir kadının tüm yaşamı boyunca anksiyete bozukluğu görülme oranının %30 olduğu belirtilmektedir.²³ Cerrahi servisinde psikiyatrik yakınmalara bağlı olarak konsültasyon istenen hastaların çoğunun (%69,7) kadın olduğu belirtilmiştir.²⁴ Bu çalışma sonucunda, kadınlarda erkeklere göre kaygı puanının yüksek olması bu bulguları destekler niteliktedir.

Bu çalışmada, genel cerrahi hastalarının Sürekli Kaygı Ölçeği puanı ile eğitim durumu arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu (p<0,05), ilköğretim mezunu olanların (45,17±8,51) puanının üniversite mezunu olanlara (38,70±7,03) göre anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı. Kumar ve ark. tarafından yapılan cerrahi hastalarında anksiyetenin değerlendirildiği çalışmada da hastaların eğitim durumunun anksiyete ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu ve okuma yazma bilmeyenlerde kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu saptandı.

tanmıştır.²² Daha yüksek eğitim seviyesine sahip bireylerin, ameliyatı daha doğru tahmin edebileceği ve daha düşük seviyeli kişilerin bilinmeyenden korkabileceği ve anksiyetelerinin yüksek olabileceği belirtilmektedir.²⁰ Bu çalışma sonucundan farklı olarak, Taşdemir ve ark.nın yaptığı çalışmada, eğitim düzeyinin artması ile birlikte ameliyat öncesi kaygı düzeyinde de artış olduğu saptanmıştır.²¹ Hastaların eğitim düzeyi söz konusu olduğunda, eğitim düzeyinin kaygı düzeyini etkilemediğini iddia edenler olduğu gibi daha eğitilmiş kişilerin cerrahi prosedürleri daha fazla düşünebileceği ve araştırabileceği ve bu durum onların anksiyete düzeylerini kolayca artırabileceği de belirtilmektedir.²⁵

Hastaların tedavi/bakım süreçleri ve taburculuk sonrası döneme ilişkin bilgi eksikliklerinin olmasının anksiyete düzeylerini de arttıracığı ve bilgi gereksinimleri giderilmediği sürece kaygı düzeylerinin de artacağı belirtilmektedir.¹⁸ Hastaların taburcu olduktan sonra yaşanan fiziksel ve/veya psikolojik sorunlar ve kötü psikososyal uyum nedeniyle öz bakım yapmakta güçlük çekebildikleri, bu durumun da muhtemel problemlerle nasıl baş edileceğini bilmedikleri için hastalarda anksiyete ve depresyona yol açtığı belirtilmektedir.⁴ Bu çalışmada, cerrahi hastaların öğrenim gereksinimleri ölçeği ve alt boyutları puanı ile durumluk-sürekli kaygı puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlendi ($p>0,05$). Benzer şekilde Vermişli ve ark. tarafından yapılan çalışmada da HÖGÖ toplam puan ve alt boyut puanları ile Durumluk Kaygı Ölçeği puanları arasında ilişkinin anlamlı olmadığı ($p>0,05$), yalnızca HÖGÖ “duruma ilişkin duygular” alt boyut puanı ile sürekli kaygı ölçeği puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.³ Kumar ve ark. tarafından yapılan çalışma sonucunda da hastalarda artan anksiyete puanlarına rağmen bilgi ihtiyacının önemli ölçüde artmadığı belirlenmiştir.²² Bu çalışmalardan farklı olarak, Yıldız ve ark. hasta-hedefli hasta eğitimine karşı standart eğitimin, kardiyovasküler cerrahi kliniklerinden taburcu olduktan sonra hastaların öz bakımına ilişkin kaygılarına etkisi başlıklı çalışmasında; durumluk anksiyetesinin sadece hasta-hedefli eğitimden sonra önemli ölçüde azaldığı, hastanede yatış süresince verilen standart eğitimden sonra azalmadığı belirlenmiş ve sürekli kaygının her 2 grupta da azaldığı, birey-

leştirilmiş eğitim grubunda standart eğitim grubuna göre taburculukta anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Hasta odaklı hasta eğitimi, hastaların kaygısını azaltmada standart eğitimden daha etkili olduğu için eğitimin içeriği hastanın özel ihtiyaçlarına göre kişiselleştirilmesi önerilmiştir.²⁶ Literatürde bilgi gereksinimlerinin hastaların anksiyetelerini etkilediğini ve etkilemediğini destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Bu farkın, araştırmaların farklı kliniklerde yapılıyor olması, hastaya özel bir eğitim programının kullanılması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın sınırlılıkları arasında, sadece araştırmanın bir üniversite hastanesinin genel cerrahi kliniğinden taburcu olacak hastalar ile yapılmış olması ve örneklem büyüklüğünün küçük olması sayılabilir.

SONUÇ

Araştırmanın sonucunda, genel cerrahi hastalarının taburculuğa ilişkin öğrenim gereksinimlerinin yüksek düzeyde olduğu, en fazla bilgi gereksiniminin ilaçlar, tedavi ve komplikasyonlar ve yaşam aktiviteleri alt boyutlarında olduğu bulundu. Hastaların durumluk ve sürekli anksiyetesinin orta düzeyde olduğu ve hastaların kaygı düzeyleri ile öğrenim gereksinimleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlendi. Bu sonuçlar doğrultusunda; taburculuk eğitimlerinde, cerrahi hastalarının hangi konuda bilgilendirilmek istedikleri değerlendirilerek, gereksinim duydukları konuların dikkate alındığı bireysel eğitim programının hazırlanıp uygulanması 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: Esmâ Özşaker, Selin Akan, Eda Dolgun, Yelda Candan Dönmez; **Tasarım:** Esmâ Özşaker, Selin Akan, Eda Dolgun, Yelda Candan Dönmez; **Denetleme/Danışmanlık:** Esmâ Özşaker, Eda Dolgun, Yelda Candan Dönmez, Selin Akan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Selin Akan, Esmâ Özşaker, Eda Dolgun,

Yelda Candan Dönmez; **Analiz ve/veya Yorum:** Esmâ Özşaker, Selin Akan, Eda Dolgun, Yelda Candan Dönmez; **Kaynak Tarayması:** Esmâ Özşaker, Eda Dolgun, Yelda Candan Dönmez, Selin Akan; **Makalenin Yazımı:** Esmâ Özşaker, Selin Akan, Eda Dolgun, Yelda Candan Dönmez; **Eleştirel İnceleme:** Esmâ Özşaker, Yelda Candan Dönmez, Eda Dolgun.

KAYNAKLAR

- Çatal E. Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği'nin Türkiye'de Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. [Yüksek Lisans Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2017. Erişim tarihi: 5 Mart 2019 Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Mirani SH, Areja D, Gilani SS, Tahir A, Pathan M, Bhatti S. Frequency of depression and anxiety symptoms in surgical hospitalized patients. Cureus. 2019;11(2):e4141. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Vermişli S, Çukurova İ, Baydur H, Yılmaz E. Kulak burun boğaz ve baş boyun cerrahisi kliniğinde cerrahi tedavi için yatan hastaların ameliyat öncesi hasta öğrenim gereksinimi ve kaygı arasındaki ilişki [Relationship between preoperative patient learning need and anxiety of patients hospitalized at ear nose throat and head neck surgery clinic for surgical treatment]. Kulak Burun Boğaz İhtis Derg. 2016; 26(2):79-91. [\[PubMed\]](#)
- Yaman Aktas Y, Gok Uğur H, Orak OS. Discharge education intervention to reduce anxiety and depression in cardiac surgery patients: a randomized controlled study. J Perianesth Nurs. 2020;35(2):185-92. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Dursun HB, Yılmaz E. Batın cerrahisi yapılan hastaların öğrenim gereksinimleri [Learning needs of abdominal surgery patients]. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2015;2(3):65-70. [\[Link\]](#)
- Eti Aslan F. Ameliyat sonrası bakım. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. 3. Baskı. Ankara: Akademisyen Kitapevi; 2014. p.279-306. [\[Link\]](#)
- Güçlü A, Kurşun Ş. Genel cerrahi hastalarının taburculuk eğitim gereksinimleri [Learning needs at discharge of patients hospitalized in the general surgery clinic]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017;20(2):107-13. [\[Link\]](#)
- Şahin SY, İyigün E, Açikel C. Kolorektal kanser cerrahisi uygulanan hastaların bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi [Determination of the information needs of patients having undergone colorectal cancer surgery]. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2015;14(5):401-5. [\[Crossref\]](#)
- Yıldırım M, Bayraktar N. Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin taburculuk planlaması sürecindeki rolleri ve bunu etkileyen faktörler [The roles of nurses working in surgical clinics in discharge planning process and the factors affecting their roles]. Türkiye Klinikleri J Nurs. 2010;2(2):73-81. [\[Link\]](#)
- Çelebi C. Günübürlük Cerrahi Hastalarının Taburculuk Aşamasındaki Bilgi Gereksinimlerinin Belirlenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2015. Erişim Tarihi: 5 Mart 2019 Erişim Linki: [\[Link\]](#)
- Tan M, Özdelikara A, Polat H. Hasta öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi [Determination of patient learning needs]. F.N. Hem. Derg. 2013;21(1):1-8. [\[Link\]](#)
- Soyer Ö, Candan Dönmez Y, Yavuz Van Giersbergen M. Ameliyat olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi [Determination of patient learning needs of surgical patients]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2018;11(3):200-8. [\[Link\]](#)
- Çatal E, Dicle A. Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği'nin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması [A validity and reliability study of the patient Learning Needs Scale in Türkiye]. DEUHYO ED. 2008;1(1):19-32. [\[Link\]](#)
- Çetinkaya S, Nur N, Ayvaz A, Özdemir D. Sivas il merkezinde yaşayan hemodiyaliz hastalarının depresyon ve anksiyete düzeyleri [Depression and anxiety levels of hemodialysis patients who living in the centre of Sivas city]. Türkiye Klinikleri J Nephrol. 2008;3(2):56-63. [\[Link\]](#)
- Yılmaz E, Özkan S. Cerrahi hastaların öğrenim gereksinimleri [Learning needs of surgical patients]. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences. 2015;18(2):107-15. [\[Link\]](#)
- Çetinkaya F, Duru Aşiret G. Dahili ve cerrahi kliniklerindeki hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi [Identification of learning needs of patients in medical and surgical units]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2017;10(2):93-9. [\[Link\]](#)
- Yılmaz M. Learning needs of adult patients surgery. Cumhuriyet Medical Journal. 2017; 39(1):402-11. [\[Crossref\]](#)
- Karahan E, Köstekli S, Çelik S, Yanık Demir T. Meme cerrahisi uygulanan hastalarda taburculuk öncesi bilgi gereksinimleri [Before discharge in patients with breast surgery information requirement]. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;9(2):230-43. [\[Link\]](#)
- Yalçın S, Arpa Y, Cengiz A, Doğan S. Hemşirelerin hastaların taburculuk eğitim gereksinimlerine yönelik görüşleri ile hastaların eğitim gereksinimlerine yönelik görüşlerinin karşılaştırılması [A comparison of nurses' and patients' opinions about discharge education needs]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2015;12(3):204-9. [\[Link\]](#)
- Melchior LMR, Barreto RASS, Prado MA, Caetano KAA, Bezerra ALQ, de Sousa TV. Predictors for moderate and serious pre-operative anxiety in hospitalized surgical patients. Enfermería Global. 2018;17(4):86-96. [\[Link\]](#)
- Taşdemir A, Erakgün A, Deniz MN, Ertuğ A. Preoperatif bilgilendirme yapılan hastalarda ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete düzeylerinin state-trait anxiety inventory test ile karşılaştırılması [Comparison of preoperative and postoperative anxiety levels with state-trait anxiety inventory test in preoperatively informed patients]. Turk J Anaesth Reanim. 2013;41:44-9. [\[Link\]](#)
- Kumar A, Dubey PK, Ranjan A. Assessment of anxiety in surgical patients: an observational study. Anesth Essays Res. 2019; 13(3):503-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Budakoğlu II, Maral I, Coşar B, Biri A, Bumin MA. 15 yaş üzeri kadınlarda anksiyete sıklığı ve gelişimini etkileyen faktörler [The frequency of anxiety and the factors affecting its development in women older than 15 years]. Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology. 2005;2(2):92-7. [\[Link\]](#)
- Karayagız F, Altuntaş M, Güçlü YA, Yılmaz TT, Öngel K. Cerrahi servisinde yatan hastalarda görülen anksiyete dağılımı [Anxiety distribution observed at surgery patients]. Smyrna Tıp Dergisi. 2011;1:22-6. [\[Link\]](#)
- Cevik B. The evaluation of anxiety levels and determinant factors in pre-operative patients. International Journal of Medical Research & Health Sciences. 2018;7(1):135-43. [\[Link\]](#)
- Yıldız T, Gürkan S, Gür Ö, Ünsal C, Göktaş SB, Özen Y. Effect of standard versus patient-targeted in-patient education on patients' anxiety about self-care after discharge from cardiovascular surgery clinics. Cardiovasc J Afr. 2014;25(6):259-64. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)