

Laparoskopik Kolesistektomi Olan Hastaların Ameliyat Öncesi Psikolojik İyi Oluşları ile Cerrahi Korku Düzeyleri Arasındaki İlişki

The Relationship Between Pre-Surgery Psychological Wellness and the Levels of Surgical Fear of Patients with Laparoscopic Cholecystectomy

Ayşe TURAN^a, İsmail KUŞOĞLU^b, Ayşegül CAN^c

^a Uzm. Hemşire, Ankara Medicana International Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

^b Uzm. Hemşire, Ankara Medicana International Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

^c Hemşire, Ankara Medicana International Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 16/04/2024

Kabul tarihi/Date of acceptance: 24/07/2024

ÖZ

Amaç: Laparoskopik kolesistektomi olan hastaların ameliyat öncesi psikolojik iyi oluşları ile cerrahi korku düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı kesitsel tipte tasarlandı. Şubat-Ağustos 2023 tarihleri arasında görüşme tekniği ile gerçekleştirildi. Araştırmanın örnekleme gücü analizi ile belirlenmiş olup 0,99 güç (etki büyüklüğü: 0,5) 153 hasta örnekleme oluşturdu. Veriler "Veri toplama formu", "Psikolojik İyi Oluş Ölçeği" ve "Cerrahi Korku Ölçeği" kullanılarak toplandı. Veriler SPSS 26,0 paket programında uygun istatistiksel yöntemlerle değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların %59,5'i kadın olup %52,3'ü 40-59 yaş aralığındadır. %81'i evli, %79,1'inin çocuğu var ve %46,4'ü üniversite mezunudur. Hastaların %63,4'ü çalıştığını, %90,8'i çekirdek aile yapısında, %59,5'i gelirinin giderine eşit olduğunu bildirdi.

Hastaların %39,9'unun kronik hastalığı olduğu, %79,7'sinin daha önce ameliyat öyküsü olduğu belirlendi Hastaların %70,6'sı genel ruh halini olumlu olarak belirtti. Hastaların psikolojik iyi oluş düzeyleri ile çocuğu olma, sosyo ekonomik durum, genel ruh hali değişkenleri arasında istatistiksel olarak ilişki olduğu saptandı ($p<0,05$). Hastaların cinsiyet ve genel ruh hallerinin ise cerrahi korku düzeylerini etkilediği belirlendi ($p<0,05$). Hastaların psikolojik iyi oluş düzeyleri ile cerrahi korkuları arasında negatif yönde orta düzey bir ilişki olduğu saptandı.

Sonuç: Araştırmaya dahil olan hastaların psikolojik iyi oluş düzeyleri arttıkça cerrahi korku düzeylerinin azaldığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi Korkusu, Hemşire, Laparoskopik Kolesistektomi, Psikolojik İyi Oluş

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to determine the relationship between preoperative psychological well-being and surgical fear levels of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy.

Methods: The study was designed as a descriptive cross-sectional study. It was conducted by face-to-face interview method between February and August 2023. The sample of the study was determined by power analysis and 153 patients with a power of 0.99 (effect size: 0.5) constituted the sample. Data were collected using the "Data collection form", "Psychological Well-Being Scale" and "Surgical Fear Scale". The data were evaluated with appropriate statistical methods in SPSS 26.0 package programme.

Results: Among the patients who participated in the study, 59.5% were female and 52.3% were between 40-59 years of age. 81% were married, 79.1% had children and 46.4% were university graduates. 63.4% of the patients were employed, 90.8% were in nuclear family structure, 59.5% reported that their income was equal to their expenses. It was determined that 39.9% of the patients had chronic diseases and 79.7% had a history of previous surgery. 70.6% of the patients stated that their general mood was positive. It was found that there was a statistical relationship between the psychological well-being levels of the patients and the variables of having children, socio-economic status and general mood ($p<0.05$). Gender and general mood of the patients were found to affect their level of surgical fear ($p<0.05$). It was found that there was a moderate negative correlation between patients' psychological well-being levels and their fear of surgery.

ORCID IDs: AT:0009-0003-5723-9805, İK:0000-0003-3366-3794, AC:0009-0000-0733-9822

Sorumlu yazar/Corresponding author: Uzman Hemşire, İsmail Kuşoğlu, Ankara Medicana International Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

e-posta/e-mail: kusoglu.ismail@gmail.com

Atf/Citation: Turan A, Kuşoğlu İ, Can A. (2024). Laparoskopik kolesistektomi olan hastaların ameliyat öncesi psikolojik iyi oluşları ile cerrahi korku düzeyleri arasındaki ilişki. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 7 (3), 362-372. doi:10.54189/hbd.1468842

Conclusion: It was determined that as the psychological well-being levels of the patients included in the study increased, the level of surgical fear decreased.

Keywords: Fear of Surgery, Laparoscopic Cholecystectomy, Nurse, Psychological Well-Being

GİRİŞ

Safra kesesinde bulunan kolesterol, obezite gibi normal olmayan bazı koşullarda yükselmekte olup bu durum safra taşı oluşumu riskini artırmaktadır (Songur vd., 2009). Safra kesesi taşı gastrointestinal sistemle ilgili yaygın görülen sağlık sorunlarından ve kesenin enfeksiyonuna neden olabilir. Safra kesesi enfeksiyonlarına doğru zamanda ve uygun müdahale yapılmadığında morbidite ve mortalite oranının artacağı birçok çalışmada vurgulanmıştır (Başaran ve Özüt, 2006; Önder, 2019; Tazuma vd., 2016). Uzun dönem sonuçları açısından değerlendirildiğinde, safra kesesi taşı hastalıklarında en etkin tedavi yönteminin, laparoskopik kolesistektomi olduğu bildirilmiştir (Ateş ve Ünal, 2016). Açık kolesistektomiye göre laparoskopik kolesistektominin tercih edilmesinin nedeni, daha erken iyileşme, cerrahi travma riskinin az olması, ağrının daha az olması, analjezik gereksiniminde azalma ve kısa taburculuk süreleri gibi birçok avantajının olmasıdır. Ancak, laparoskopik kolesistektomi sırasında safra kesesinin perfore olması ve safra taşlarının batına dağılması gibi riskler de açık girişime oranla daha sık görülen komplikasyonlardır. Safra kesesi perforasyonunun görülme sıklığının %10-40 arasında değiştiği bildirilmiştir (Kalaycı vd., 2006).

Ameliyat hastalar için bilinmezliklerle dolu korku, anksiyete, stres gibi olumsuz duygular yaşatabilecek bir süreçtir. Cerrahi anksiyete, kaynağı genellikle belirlenemeyen, birey tarafından bilinmeyen, fakat parasempatik, sempatik ve endokrin salınımı sonucu normal olmayan hemodinamiye sebebiyet veren olumsuz bir duygudur (Abate vd., 2020). Ameliyat olma süreci hastanın belirli duygusal, bilişsel ve fizyolojik tepkilerini tetikleyen stresli bir dönemdir. Hasta için ameliyat; ailesinden ayrılma, maddi kayıp, ameliyat sonrası ağrı, anestezinin yan etkileri, engelli kalma ve ölüm korkusu gibi nedenlere bağlı ameliyat öncesi dönemde korku gibi olumsuz duygular hissettirebilir (Abate vd., 2020; Sigdel, 2015). Hastalarda invaziv girişimler öncesinde farklı derecelerde kaygı ve korku görülebilmektedir. Yaşanabilecek tedirginlik ve korku, hastanın önceki tecrübelerine, kişilik özelliklerine, girişime ilişkin endişelere (komplikasyon gelişme, ölüm kaygısı vb.) ve girişim sonrası dönemde ağrı beklentisi gibi bazı sebeplere bağlı olabilir. Literatür incelendiğinde; hastaların korku düzeyleri daha önceki deneyimleri, hastaneye geliş şekilleri, cinsiyetleri, yaşları ve yapılacak işlemin tipi gibi çeşitli faktörlerin etkili olduğu bildirilmektedir (Bağdigen ve Özlü, 2018; Dinç, 2022; Kayhan, 2003; Taşdemir vd., 2013). Ameliyat öncesi cerrahi korkusuna ilişkin yapılan bir çalışmada, ameliyat öncesi cerrahi korkusunun ameliyat olmayı bekleyen hastalarda sıklıkla görülebildiğini bildirilmiştir (Taşdemir vd., 2013). Ameliyat öncesi korkuya bağlı olarak gelişen stres; damar yapısının bozulmasına, bağışıklığın zayıflamasına ve yara iyileşmesinin gecikmesine neden olabilir (Dirimeşe, 2018; Erdil, 2016).

Psikolojik iyi oluş, kişinin yaşamındaki pozitif işlevselliği olarak tanımlanmış olup bireyin iç gözü kazanması, kendini gerçekleştirme ile mümkündür. Keyes ve arkadaşları (2002) psikolojik iyi oluşu, hayatta yüz yüze kalınan varoluşsal meydan okumaları kontrol etme olarak belirtmişlerdir. Ryff'in geliştirdiği psikolojik iyi oluş modeli altı boyuttan oluşmakta olup, bunlar; kavramsal olarak yaşam amacı, kişisel gelişim, özerklik, çevreye hakimiyet, diğer bireylerle iyi ilişkiler ve öz kabul faktörlerini içine almaktadır (Telef, 2013). Ayrıca psikolojik iyi oluşun psikopatolojik belirtilere ve zihinsel rahatsızlıklara olumlu etkisi bilinmektedir (Telef, 2013; Wersebe vd., 2018).

Cerrahi korku ve bireylerin psikolojik iyi oluşları ile ilgili yapılan çalışmalar olmasına rağmen (Çınar ve Bülbüloğlu 2022; Kapıkıran vd 2021), laparoskopik girişimlerde korku ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceleyen

bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu bağlamda bu araştırma klinikte sıklıkla gerçekleştirilen laparoskopik kolosistektomi olacak hastaların ameliyat öncesi psikolojik iyi oluşları ile cerrahi korku düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Bu araştırma laparoskopik kolesistektomi olacak hastaların ameliyat öncesi psikolojik iyi oluşları ile cerrahi korku düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma özel bir hastanenin cerrahi servisinde Şubat 2023-Ağustos 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini bir özel hastanenin cerrahi servisinde takip edilen laparoskopik kolesistektomi ameliyatı olacak 18-65 yaş grubu hastalar oluşturmuştur. Çalışmanın örnekleme G*Power 3.1.9.4 programı kullanılarak yapılmıştır. Post güç analizi sonucunda belirlenen etki büyüklüğü =0.50, hata payı %5 olacak şekilde 153 hasta örnekleme oluşturmuştur. Örneklemin gücü %100 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu: Araştırmaya başlamadan önce Ankara Medica International Hastanesi Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Gerekli izinler sonrası örneklem kriterlerine uygun hastalara araştırmanın amacı, hedefi, verilerin toplanması ve saklanmasına ilişkin bilgilendirme yapılarak yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler ameliyat öncesi araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Veri toplama formunun doldurulması yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları: Veriler "Veri toplama formu", "Psikolojik İyi Oluş Ölçeği" ve "Cerrahi Korku Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Veri Toplama Formu: Araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanan 12 sorudan (yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, çalışma durumu, aile tipi, sosyo ekonomik gelir durumu, daha önce ameliyat olma durumu, kronik hastalık olma durumu vb.) oluşmaktadır (Akyol 2008; Mete ve Işık 2020). Veri toplamaya başlamadan önce 5 hasta ile veri toplama formlarının işlerliği değerlendirilmiştir. Ön uygulamada ekleme, çıkarma yapılmadığı için bu formlar da örnekleme dahil edilmiştir. Veri toplama formuna son hali verildikten sonra araştırmaya başlanmıştır.

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIOÖ): Ölçek Diener ve arkadaşları (2009) tarafından mevcut iyi oluş ölçümlerini tamamlayıcı, sosyo-psikolojik iyi oluşu ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Telef (2013) tarafından yapılmıştır. Güvenirlik çalışması sonucunda Cronbach alpha katsayısı 0.80 olarak hesaplanmış olup ölçeğin psikolojik iyi oluşu ölçmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir. PIOÖ, tek alt boyut ve 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri (1) Kesinlikle katılmıyorum, (7) Kesinlikle Katılıyorum şeklinde bir cevap skalasından oluşmaktadır. Ölçeğin bütün maddeleri olumlu bir şekilde ifade edilmektedir. Puanlar 8 ile 56 arasında değişmekte olup yüksek puan alan kişinin psikolojik anlamda belli bir kaynak ve güce sahip olduğu belirtilmiştir. Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alpha değeri **0,79** olarak belirlenmiştir.

Cerrahi Korku Ölçeği (CKÖ): Theunissen ve ark. (2014) tarafından geliştirilen Cerrahi Korku Ölçeği (CKÖ) Ameliyatın kısa ve uzun dönem sonuçları nedeniyle elektif cerrahi geçiren hastalarda korkunun en önemli kaynaklarını tespit etmek ve korku düzeyini belirlemek için yeterince kapsamlı olacak şekilde tasarlanmıştır (Theunissen vd., 2014). Ölçeğin geçerlik ve

güvenirlilik çalışması Bağdigen ve Karaman Özlü ile yapılmıştır (Bağdigen vd., 2018). Tüm maddeler 0'dan (hiç korkmuyorum) 10'a (çok büyük bir korkum var) kadar değişen 8 madde ile 11 dereceli bir likert tipi ölçektir. Ölçekten 0 ile 80 arasında puan alınmakta, alınan puan arttıkça hastaların korku düzeyleri de artmaktadır. Ölçeğin iki alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar "cerrahinin kısa dönem sonuçlarından korkmak" (1 ile 4 arasındaki maddeler) ve "uzun vadeli sonuçlarından korkmak" (5 ile 8 arasındaki maddeler) olarak değerlendirilmektedir. Kısa dönem korkular ve uzun dönem korkular alt ölçeklerinden alınabilecek toplam puan 0-40 arasında değişmektedir. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı CKÖ toplam puanı için 0.93, CKÖ-Kısa dönem korkular alt boyutu için 0.960, CKÖ-Uzun dönem korkular alt boyutu için 0.907 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alpha değerleri **0,85** olarak belirlenmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi: Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 26.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama, standart sapma, medyan en düşük, en yüksek, frekans ve oran değerleri kullanılmıştır. Değişkenlerin dağılımı Kolmogorov Simirnov test ile değerlendirilmiştir. Değişkenler normal dağılım göstermekte olup, bağımsız t testi ve Anova testi kullanılarak analiz edilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişki ve ilişkinin gücünü belirlemek için Serman korelasyon ve lineer regresyon analizleri kullanılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların sosyodemografik ve hastalığa ilişkin bazı özellikleri Tablo 1'de incelenmiştir. Hastaların yarısından fazlası (%52,3) 40-59 yaş aralığında ve %59,5'i kadındır. Katılımcıların %81'i evlidir. Araştırmaya katılanların %79,1'i çocuk sahibidir. Bunların %32,2'si tek çocuk sahibidir. Araştırmaya katılanların %46,4'ü üniversite mezunu, %63,4'ü çalışıyor büyük bir bölümü (%90,8) çekirdek aile yapısındadır. Araştırmaya katılanlardan %59,5'inin geliri giderine eşittir. Katılımcıların %39,9'unun kronik hastalığı olduğunu, büyük bölümünün (%79,7) de daha önce ameliyat olduğunu belirlenmiştir. Daha önce ameliyat olan katılımcıların tamamına yakını (%98,4) komplikasyonla karşılaşmadığını ifade etmiştir.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin puan ortalamalarının dağılımı Tablo 2'de verilmiştir. PİÖÖ puan ortalaması 48,68±5,56 ve CKÖ toplam puan ortalaması 21,72±15,18; kısa dönem korkular alt boyutu puan ortalaması 14,54±9,58,; uzun dönem korkular alt boyutu puan ortalaması 7,18±7,62 dir.

Hastaların psikolojik iyi oluş düzeyleri ile çocuğu olma, sosyoekonomik durum, genel ruh hali değişkenleri arasında istatistiksel olarak ilişki olduğu saptandı ($p<0,05$). Hastaların cinsiyet ve genel ruh hallerinin ise cerrahi korku düzeylerini etkilediği belirlendi ($p<0,05$) (Tablo 3).

Hastaların PİÖÖ ve CKÖ ve alt boyut puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 4'te verilmiştir. Hastaların psikolojik iyi oluşları ile cerrahi korku düzeyleri ve uzun dönem korku düzeyleri arasında orta düzey negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Tablo 1. Laparoskopik kolesistektomi olan hastaların bazı sosyodemografik ve hastalığa ilişkin özelliklerinin dağılımı (n:153)

Özellikler	n	%
Yaş		
22-39	53	34,6
40-59	80	52,3
60 ve üzeri	20	13,1
Cinsiyet		
Erkek	62	40,5
Kadın	91	59,5
Medeni durum		
Evli	124	81
Bekar	29	19
Çocuğu olma durumu		
Var	121	79,1
Yok	32	20,9
Çocuk sayısı (n:121)		
Tek çocuk	39	32,2
2 çocuk	58	47,9
3 ve üzeri	24	19,8
Öğrenim durumu		
İlköğretim	22	14,4
Lise	33	21,6
Üniversite	71	46,4
Yüksek lisans ve üzeri	27	17,6
Çalışma durumu		
Çalışıyor	97	63,4
Çalışmıyor	56	36,6
Aile yapısı		
Çekirdek aile	139	90,8
Geniş aile	9	5,9
Yalnız yaşıyor	5	3,3
Sosyaekonomik durum		
Gelirim giderimden az	8	5,2
Gelirim giderime eşit	91	59,5
Gelirim giderimden fazla	54	35,3
Kronik hastalık olma durumu		
Var	61	39,9
Yok	92	60,1
Daha önce ameliyat olma öyküsü		
Var	122	79,7
Yok	31	20,3
Önceki ameliyatta komplikasyon durumu (n:122)		
Evet	2	1,6
Hayır	120	98,4
Genel ruh hali		
Olumlu ruh hali	108	70,6
Olumsuz ruh hali	5	3,3
Değişken ruh hali	40	26,1

Tablo 2. Araştırmada kullanılan ölçeklerin puan ortalamasının dağılımı

Ölçekler	Ort	ss	Min	Max	Cronbach alpha
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ)	48,68	5,56	27	56	0,792
Cerrahi Korku Ölçeği (CKÖ)	21,72	15,18	0	70	0,848
Kısa Dönem Korkular-alt boyut	14,54	9,58	0	40	0,760
Uzun Dönem Korkular-alt boyut	7,18	7,62	0	40	0,876

Tablo 3. Hastaların bazı sosyodemografik ve hastalığa ilişkin özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişkenler	PİÖÖ		CKÖ	
	Ort	ss	Ort	ss
Yaş				
22-39	48,113	6,739	23,623	14,218
40-59	48,938	4,496	21,100	15,161
60 ve üzeri	49,150	6,141	19,150	17,777
F/p	0,439/0,652		0,767/0,466	
Cinsiyet				
Erkek	47,677	5,881	17,887	12,701
Kadın	49,362	5,257	24,330	16,214
t/p	-1,855/0,066		-2,627/0,010	
Medeni durum				
Evli	48,968	5,407	21,968	15,763
Bekar	47,448	6,127	20,655	12,576
t/p	1,328/0,186		0,418/0,633	
Çocuğu olma durumu				
Var	49,213	5,143	21,272	15,815
Yok	46,594	6,603	23,406	15,750
t/p	2,098/0,017		-0,706/0,481	
Çocuk sayısı (n:121)				
Tek çocuk	48,615	5,697	20,333	16,645
2 çocuk	49,793	4,819	23,155	15,300
3 ve üzeri	48,875	5,024	18,250	15,721
F/p	0,680/0,509		0,917/0,403	
Öğrenim durumu				
İlköğretim	49,590	4,667	18,681	14,672
Lise	47,939	5,273	18,091	15,519
Üniversite	48,507	5,806	22,704	14,753
Yüksek lisans ve üzeri	49,296	6,031	26,370	15,639
F/p	0,520/0,669		1,776/0,154	
Çalışma durumu				
Çalışıyor	48,361	5,523	23,371	14,702
Çalışmıyor	49,232	5,634	18,857	15,700
t/p	-0,933/0,352		1,784/0,076	
Aile yapısı				
Çekirdek aile	48,727	5,562	21,612	15,469
Geniş aile	47,000	6,083	26,111	14,181
Yalnız yaşıyor	50,400	4,879	16,800	5,069
F/p	0,652/0,523		0,640/0,529	
Sosyo-ekonomik durum				
Gelirim giderimden az ¹	43,000	6,803	27,250	22,914
Gelirim giderime eşit ²	48,824	5,591	21,538	15,767
Gelirim giderimden fazla ³	49,278	4,924	21,204	12,826
F/p	4,737/0,010 (1<2,3)		0,565/0,569	
Kronik hastalık olma durumu				
Var	48,312	4,819	19,721	16,910
Yok	48,924	6,017	23,044	13,855
t/p	-0,666/0,507		-1,329/0,186	
Daha önce ameliyat olma öyküsü				
Var	48,795	5,856	20,975	15,700
Yok	48,226	4,256	24,645	12,745
t/p	0,508/0,612		-1,204/0,231	
Önceki ameliyatta komplikasyon durumu (n:122)				
Evet	53,000	4,243	25,500	24,749
Hayır	48,725	5,867	20,900	15,657
t/p	1,024/0,308		0,445/0,683	
Genel ruh hali				
Olumlu ruh hali ¹	49,667	5,186	19,648	13,782
Olumsuz ruh hali ²	43,400	6,066	36,800	22,510
Değişken ruh hali ³	46,675	5,708	25,425	16,432
F/p	7,076/0,001 (1>2,3)		4,903/0,009 (2>1)	

t: Independent t test, F: One way Anova, U: Mann Whitney U, KW: Kruskal Wallis p<0,05; p<0,001

Tablo 4. Hastaların Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ) ve Cerrahi Korku Ölçeği (CKÖ) ve alt boyut puan ortalamaları arasındaki ilişki

Değişkenler	\bar{x}	ss	PİOÖ	CKÖ	CKÖ-Kısa Dönem	CKÖ-Uzun Dönem
PİOÖ	48,67	5,56	1	-0,168*	-0,107	-0,199*
CKÖ	21,71	15,18		1	0,908**	0,852**
CKÖ-Kısa Dönem	14,53	9,58			1	0,553**
CKÖ-Uzun Dönem	7,18	7,61				1
Sabit: PİOÖ	R	R ²	F	t	p	
CKÖ	0,168	0,028	4,376	-2,092	0,038*	
Kısa dönem korkular	0,207	0,012	1,762	-1,327	0,186	
Uzun dönem korkular	0,199	0,040	6,253	-2,501	0,013**	

r: Sperman Korelasyon; Lineer regresyon; *p<0,05 **p<0,01

TARTIŞMA

Ameliyat işlemi ameliyata girecek hastanın bilişsel, duygusal ve fizyolojik tepkilerine neden olan bir süreçtir. Ameliyat birçok nedenle korku gibi olumsuz duygular hissettirebilir (Abate vd., 2020; Bağdigen ve Özlü, 2018; Dinç, 2022; Kayhan, 2003; Sigdel, 2015; Taşdemir vd., 2013). Ameliyat öncesi korkuya bağlı olarak gelişen stresin; damar yapısının bozulmasına, bağışıklığın zayıflamasına ve yara iyileşmesinin gecikmesine neden olabileceği bilinmektedir (Dirimeşe, 2018; Erdil, 2016). Bu noktada araştırmamızın, klinikte sıklıkla gerçekleştirilen laparoskopik kolesistektomi operasyonları öncesi hastaların, cerrahiye ilişkin korkuları ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkiyi ortaya koyabileceği düşünülmektedir. Bu bölümde laparoskopik kolesistektomi olan hastaların ameliyat öncesi psikolojik iyi oluşları ile cerrahi korku düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan araştırmamızın bulguları alanyazın doğrultusunda yorumlanarak tartışılmıştır.

Bu araştırmada çocuk sahibi olan hastaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin çocuğu olmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Bu sonuç, çocuğa ilişkin sorumluluklar nedeniyle ebeveynin genel psikolojik iyi oluşunun yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir. Benzer şekilde çocuk sahibi olanların psikolojik iyi oluş düzeylerinin çocuk sahibi olmayanlara göre daha yüksek olduğunu bildiren ve araştırmamızı destekler nitelikte olan çalışmalar vardır (Akdağ 2023; İmroğlu vd.,2021).

Araştırmada geliri giderine eşit ve geliri giderinden fazla olan astaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin geliri giderinden düşük olanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Bu sonuç ameliyata ilişkin ekonomik kaygıları olmayan hastaların psikolojik iyi oluşlarının beklendik bir şekilde yüksek olması ile açıklanabilir. Araştırma sonucunun aksine literatürde Karataş (2022)'ın yaptığı çalışmada hastaların sosyoekonomik düzeylerinin psikolojik iyi oluşlarını etkilemediği bildirilmiştir.

Bu araştırmada genel ruh halini olumlu olduğunu ifade eden hastaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin olumsuz ve değişken ruh halinde olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Bu sonuç bireylerin genel ruh hallerinin ameliyat olmaktan bağımsız olarak psikolojik iyi oluşlarını etkiliyor olabileceği ile açıklanabilir.

Bu araştırmada kadın hastaların erkek hastalara göre cerrahi korku düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Bu sonuç kadınların duygularını erkeklere göre daha kolay ifade edip ve yansıtabiliyor olmaları ile açıklanabilir. Yapılan benzer çalışmalarda da kadınların erkeklere göre cerrahi korku puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. (Aykent vd., 2007; Çelik ve Edipoğlu, 2018; Dinç 2022; Konur, 2023; Ruhaiyem vd., 2016).

Bu araştırmada kronik hastalığı olma durumu ile cerrahi korku puanı arasında bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 2). Kronik hastalığı olan hastaların hastaneye sık gidiyor olması, olmayanlarında olumsuz deneyimlerden uzak olmaları

nedeniyle cerrahi korku dengesi sağlanmış olabilir. Yapılan başka bir çalışmada ise kronik hastalığı olan hastaların cerrahi korku puanlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Dinç, 2022; Konur, 2023).

Bu araştırmada olumsuz ruh halinde olduğunu ifade eden hastaların korku puanlarının olumlu ruh halinde olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Bu durum hastaların genel ruh hallerinin cerrahi korkuyu tetiklemesi ile açıklanabilir.

Katılımcıların PİÖÖ puan ortalamasının $48,68\pm 5,56$ olup hastaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin ortalamann üzerinde olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Literatür incelendiğinde Karataş (2022)'in yaptığı çalışmada hastaların ameliyat öncesi PİÖÖ toplam puanının $43,68\pm 5,97$ olduğu belirtilmiştir. Bakan (2023)'in böbrek nakli alıcıları ile yaptığı çalışmada katılımcıların psikolojik iyi oluş ölçek puan ortalaması $44,42\pm 10,94$ olduğu belirlenmiştir. Psikolojik iyi oluşun değerlendirildiği bazı çalışmalarda da benzer sonuçlar dikkati çekmektedir (Acar Çevik vd., 2015; Eyi vd., 2016; Sevin, 2018). Farklı popülasyonlarda yapılmış çalışmalarda hastaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin benzer olması bakım dışında başka faktörlerin de etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Bu araştırmada laparoskopik kolesistektomi olacak hastaların CKÖ toplam puan ortalaması $21,72\pm 15,18$ olarak belirlenmiş olup hastaların korku düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir. Ayrıca kısa dönem korkular alt boyutu puan ortalaması $14,54\pm 9,58$, uzun dönem korkular alt boyutu puan ortalaması $7,18\pm 7,62$ olup hastaların kısa dönem korku puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 3). Literatür incelendiğinde Total diz artroplastisi olan hastalarla yapılan bir çalışmada da benzer şekilde cerrahi korku puanının $21,2\pm 23,3$ olduğu ve kısa dönem korku puanlarının uzun dönem korku puanına göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Dinç, 2022). Bireylerin kısa dönem korku düzeyinin uzun dönem korku düzeyinden yüksek olması ise anestezi sırasında uyanma korkusu, ameliyat ve anestezi sürecinin yeterince bilinmemesinden kaynaklanabileceği düşünülebilir. Ayrıca bu araştırmamıza katılan hastaların sadece laparoskopik kolesistektomi olduğu göz önüne alındığında, operasyonun laparoskopik olması daha erken iyileşmesi, cerrahi travma riskinin az olması, ağrının daha az olması, taburculuk sürelerinin kısa olması ve analjezi gereksiniminin düşük olması gibi avantajları nedeniyle hastaların cerrahi korkularını azaltmış olabilir. Yapılan benzer çalışmalara bakıldığında bu araştırma sonucuna paralel olarak Konur (2023)'un ameliyat öncesi hastalarda CKÖ puan ortalaması, Lai ve ark. (2022)'nin ürojinekolojik ameliyat olan hastalarda, Çolak ve Vural (2019)'ın ayaktan cerrahi olan hastalarda, Theunissen ve ark. (2018)'nin katarakt ameliyatı olan hastalarda ve Victoria ve ark. (2019)'nın meme cerrahisi öncesi hastalarda cerrahi korku düzeylerinin düşük olduğu bildirilmiştir. Bu sonuçlara göre araştırmamıza paralel olarak hastaların cerrahi korkularının düşük olduğu görülmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda ise ameliyat öncesi hastaların korku düzeylerinin orta düzeyde olduğu görülmektedir (Gallagher ve McKinley, 2007; Mete ve Işık, 2020; Mulugeta vd., 2018; Tol ve Pourreza, 2010). Öte yandan Bağdigen ve Özlü (2018)'nin CKÖ'nün geçerlilik güvenilirliğini yaptığı çalışmada katılımcıların korku ölçeği puanlarının $37,55\pm 21,11$ olduğu ve uzun dönem korkular puan ortalamaları ($19,52\pm 11,87$) kısa dönem korku puan ortalamaları ile ($18,03\pm 11,44$) benzer bulunmuştur (Bağdigen ve Özlü, 2018). Araştırma ve literatür sonuçlarındaki farklılıkların araştırmaların farklı popülasyonlarda ve farklı cerrahi girişim deneyimleyen hastalarla yapılmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Bypass ameliyatı olan hastalarla yapılan bir çalışmada cerrahi korku puan ortalaması Cerrahi Korku Ölçeği'nden ortalama $62,3\pm 11,38$ olarak bulunmuş olup korku düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir (Erdoğan, 2022). Araştırmamızın aksine bu hasta grubunun korku puanlarının yüksek olma sebebi, kalp ameliyatlarının daha riskli ve hem fiziksel hem de psikososyal açıdan zorluklarının fazla olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Bu araştırmada hastaların psikolojik iyi oluşları arttıkça cerrahi korku düzeylerinin düştüğü belirlenmiştir (Tablo 4). Psikolojik iyi oluş depresyon ve kaygı gibi durumlarla negatif ilişkili olduğu, iyilik haliyle pozitif ilişkili olduğu bilinmektedir (Wersebe vd., 2018). Bu bağlamda bakıldığında depresyonun psikolojik iyi oluşu düşürdüğü söylenebilir.

Erdoğan (2022)un yaptığı çalışmada hastaların depresyon düzeyleri arttıkça cerrahi korku puanlarının da arttığı bildirilmiştir. Yapılan bir diğer çalışmada ameliyat öncesi cerrahi korku düzeylerinin iyileşme kalitelerini artırdığı bildirilmiştir (Demirci, 2022). Cerrahi girişimlerin olası riskler nedeniyle anksiyeteye sebebiyet verdiği birçok çalışmada bildirilmiştir. Psikolojik iyi oluşu yüksek bireylerin bu duyguları yönetebilen kişiler olduğu görülmektedir (Dolgun ve Dönmez, 2010; Görgöz, 2015; Theunissen vd., 2018). Bu sonuçlar doğrultusunda psikolojik iyi oluşu yüksek olan bireylerin yaşamın tüm evrelerinde olumlu olduğu gibi cerrahi işlemlerde de korku gibi olumsuz hisleri yönetmede etkili olduğu söylenebilir.

Sınırlılıklar

Çalışmanın özel bir hastanede yapılmış olması gelir durumu değişkeni açısından araştırmanın sınırlılıklarından sayılabilir

SONUÇ ve ÖNERİLER

Kolesistektomi ameliyatı olan hastaların psikolojik iyi oluşlarının cerrahi korku düzeyini etkilediği belirlenmiştir. Hastaların psikolojik iyi oluşlarının güçlendirilmesi korkularını yönetmelerini destekleyebilir. Ayrıca psikolojik iyi oluşu etkileyen çocuğu olma, ekonomik durum ve genel ruh hali durumları değerlendirilerek psikolojik iyi oluşa katkıda bulunmak adına girişim öncesinde işlem sonrasında yaşanacaklar hakkında korkuları azaltacak ayrıntılı bilgiler verilebilir. Bu amaçla yazılı veya görsel araçlar kullanılabilir. Her hastanın kaygı kaynağı farklı olabileceği için endişeleri dinlenmeli ve güvende hissedebilmesi adına cesaretlendirici bir dil kullanılmalıdır. Aile üyeleri sürece dahil edilmeli, onlar da ihtiyaç doğrultusunda bilgilendirilmelidir. Gerekirse hastalar profesyonel psikolojik destek için yönlendirilmelidir. Bununla birlikte benzer deneyimi yaşayan hastalarla grup terapilerinin düzenlenmesi gibi olanaklar sağlanabilir. Rahatlama sağlayacak, meditasyon teknikleri, nefes egzersizleri ya da bilinçli farkındalık gibi stresi azaltan, yaşam kalitesini yükselten uygulamalarla hemşirelik girişimleri desteklenebilir. Ayrıca kadın hastalara yönelik ameliyat öncesi bilgilendirmeler ve eğitimler planlanmalıdır.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval: Çalışma Ankara Medicana International Hastanesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 12.01.2023, karar no: 02).

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkıları/Author Contributions: Fikir ve tasarım: AT, İK, AC; Veri toplama: AT, İK, AC; Veri analizi ve yorumlama: AT, İK, AC; Makale yazımı: AT, İK, AC; Eleştirel inceleme: AT, İK, AC.

Çıkar Çatışması Beyanı/Conflict of Interest: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı/Financial Disclosure: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Teşekkür: Araştırmaya katılarak destek veren hastalara teşekkür ederiz.

Çalışma sözel bildiri olarak 16. Türk HPB Cerrahi Kongresi ve 7. HPB Cerrahi Hemşireliği Kongresinde (9-12 Kasım 2023) sunulmuştur. Kongrede sözel bildiri alanında birincilik ödülü almıştır.

KAYNAKLAR

Abate SM, Chekol YA, Basu B. (2020). Global prevalence and determinants of preoperative anxiety among surgical patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Surgery Open*, 25, 6-16. doi:10.1016/j.ijso.2020.05.010.

Acar EÇ, Fındık ÜY. (2015). Ameliyathanede hastaların hemşirelik bakım kalitesi hakkında düşüncelerinin ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(4), 268-273.

- Akdağ NE. (2023). COVID-19 sürecinde yetişkinlerin iyi oluş, şükran ve yaşamdaki anlamlarının incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi] İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Akyol, Ö. (2008). *Diz protezi uygulanan hastalarda ağrı prevelansı, özellikleri, etkileyen etmenler ve ağrı yönetiminden memnuniyetin incelenmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Ateş B, Ünal İ. (2016) Kolesistit, safra taşları, risk faktörleri ve beslenme ile ilişkisi. *Güncel Gastroenteroloji*, 20(3), 317-321.
- Aykent R, Kocamanoglu İS, Üstün E, Tür A, Şahinoğlu H. (2007). Preoperatif anksiyete nedenleri ve değerlendirilmesi: APAIS ve STAI skorlarının karşılaştırılması, *Türkiye Klinikleri Journal Anesthesia Reanimation*, 5, 7-13.
- Bağdigen M, Özlü ZK. (2018). Validation of the Turkish Version of the Surgical Fear Questionnaire, *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 33(5), 708-714.
- Bakan C. (2023). *Böbrek nakli alıcılarında belirsizliğe tahammülsüzlük, psikolojik iyi oluş ve manevi iyilik halinin incelenmesi*. [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi] İzmir Ekonomi Üniversitesi, İzmir.
- Başaran S, Özüt H. (2006). Safra kesesi ve safra yolları infeksiyonlarına infeksiyolojik yaklaşım, *Klinik Dergisi*, 19(3), 98-103.
- Çelik F, Edipoğlu IS, (2018). Evaluation of preoperative anxiety and fear of anesthesia using APAIS score, *European Journal of Medical Research*, 23(1), 4.
- Çınar F, Bülbüloğlu S. (2022). The Effect of Spiritual Well-Being on Surgical Fear in Geriatric Patients. *Kocaeli Medical Journal*, 11(1), 119-127.
- Demirci B (2022). *Lomber Disk Hernisi Ameliyatı Öncesi Hastaların Cerrahi Korku Düzeylerinin Ameliyat Sonrası Ağrı ve İyileşme Kalitesi Üzerine Etkisi*. [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara.
- Diener E, Scollon CN. (2009). The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. *Social Indicators Research Series*, 39, 67-100.
- Dinç G. (2022). *Total Diz Artroplastisi Ameliyatı Yapılan Hastaların Cerrahi Korku Düzeyleri ile Ameliyat Sonrası Anksiyete ve Mobilizasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi] Karabük Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı, Karabük.
- Dirimeşe E. (2018). *Ameliyat öncesi dönemde hasta bakımı*, Güncel Yöntemlerle Cerrahi Hastalıklarda Bakım, Sevim Çelik, Nobel, Antalya, 26-40.
- Dolgun E, Dönmez YC. (2010), Hastaların Ameliyat Öncesi Döneme Ait Bilgi Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(3), 15-10.
- Erdil F (2016). *Cerrahi Hemşireliği, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği*, 7. Baskı. Erdil F, Elbaş NÖ, Aydoğdu Matbaası, Ankara.
- Erdoğan A. (2022). *Kardiyovasküler bypass ameliyatı olacak hastalarda anksiyete, depresyon ve cerrahi korkunun ameliyat sonrası ağrıya etkisinin incelenmesi*, [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi], İstanbul Okan Üniversitesi.
- Eyi S, Kanan N, Akyolcu N, Akın ML, Acaroğlu R. (2016). Ameliyat sırasında uygulanan hemşirelik bakımının hastalar tarafından değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(2), 159-170.
- Gallagher R, McKinley S. (2007). Stressors and anxiety in patients undergoing coronary artery bypass surgery. *American Journal of Critical Care*, 16(3), 248- 257.
- Görgöz AÇ. (2015), *Terapötik Tactile Touch Uygulamalarının, Yoğun Bakımdaki Hastaların Korku, Kaygı ve Ağrı Düzeyine Etkisi*, [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi], Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- İmroğlu A, Demir R, Murat M. (2021) Psikolojik İyi Oluşun Yordayıcıları Olarak Bilişsel Esneklik, Bilinçli Farkındalık ve Umud, *Electronic Journal of Social Sciences*, 20(80), 2037-2057, doi:10.17755/esosder.859555.
- Kalaycı MU, Akın BV, Alış H, Kapan S, Turhan AN. (2015). Safra kesesi ve safra yolu hastalıkları. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics*. 6(4), 69-77.
- Kapıkıran G, Demir B, Bülbüloğlu S, Sarıtaş S. (2021) . The Effect of Spiritual Well-Being On Surgical Fear In Patients Scheduled To Have Abdominal Surgery. *Int. J. of Health Serv. Res. and Policy* 6(2), 229-238 doi:10.33457/ijhsrp.930665.
- Karataş Ö. (2022). *Cerrahi girişim altındaki hastalarda psikolojik iyi oluş ve perioperatif hemşirelik bakım algısının değerlendirilmesi*. [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi], İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi, İstanbul.
- Kayhan C. (2003). *Cerrahi Hastalarda Preoperatif Anksiyetenin Postoperatif Komplikasyonlarla İlişkinin İncelenmesi*, [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi], Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Afyon.
- Konur S. (2023). *Ameliyat öncesi korku ve kaygı düzeyinin ameliyat sırasında yaşam bulgularına etkisi*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstinye Üniversitesi, İstanbul.

- Lai E, Grimes C, Kasoff M (2022). Assessment of level of fear in adult patients undergoing elective urogynecologic and gynecologic procedures and surgeries during the COVID-19 pandemic using the validated surgical fear questionnaire. *Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery*. 28, 88-92.
- Metin Z, Isık SA. (2020). Determination of the relationship between surgical fear levels and postoperative pain levels in patients undergoing total knee prosthesis surgery. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*. 12, 337-347.
- Mulugeta H, Ayana M, Sintayehu M, Dessie G, Zewdu T. (2018). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC anesthesiology*, 18(1), 1-9.
- Önder H. (2019). *Laparoskopik Safra Kesesi Ameliyatı Geçiren Hastalarda Pozisyonun Bulantı Kusma ve Ağrı Üzerine Etkisi*. [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi], Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.
- Ruhaiyem ME, Alshehri AA, Saade M, Shoabi TA, Zahoor H, Tawfeeq NA. (2016). Fear of going under general anesthesia: A cross-sectional study, *Saudi Journal of Anaesthesia*, 10(3), 317-321.
- Sevin K. (2018). *Ortopedik cerrahi geçiren hastalarda perioperatif hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi*. [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi], Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Sigdel S. (2015). Perioperative anxiety: A short review. *Global Anesthesia and Perioperative Medicine* 1(4),107-8.
- Songur A, Çağlar V, Gönül Y, Özen OA. (2009). Safra kesesi ve safra yolları anatomisi. *Journal of Surgical Arts*, 2(2), 1-8.
- Taşdemir A, Erakgün A, Deniz MN, Çertuğ A. (2013). Preoperatif bilgilendirme yapılan hastalarda ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete düzeylerinin state-trait anxiety inventory test ile karşılaştırılması, *Turkish Journal of Anaesthesiology and Reanimation*, 41, 44-49.
- Tazuma S, Unno M, Igarashi Y, Inui K, Uchiyama K, Masahiro Kai, vd. (2016). Evidence-based clinical practice guidelines for cholelithiasis. *Journal of Gastroenterol*. 52, 276-300, doi:10.1007/s00535-016-1289-7.
- Telef BB. (2013). Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOO): Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik çalışması. *Hacettepe Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374-384.
- Theunissen M, Jonker S, Schepers J, Nicolson NA, Nuijts R, Gramke HF, vd. (2018). Validity and time course of surgical fear as measured with the surgical fear questionnaire in patients undergoing cataract surgery. *Public Library of Science*. 13, (8).
- Tol A, Pourreza A. (2010). Study of pre and post anxiety of coronary artery bypass graft surgery inpatients in hospitals affiliated with Tehran University of Medical Sciences. *Hospital*, 8(3), 4.
- Victoria W, Melinda L, Zoltan H, Simonka Z, Paszt A, Lázár G, vd. (2019). Complex supportive care of patients with breast cancer. *Orv Hetil*. 160, 700-709.
- Wersebe H, Lieb R, Meyer AH, Hofer B, Gloster AT. (2018). The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an Acceptance and Commitment Therapy self-help intervention. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18, 60-68. doi:10.1016/j.ijchp.2017.09.002.