




Pandemi Sürecinde Günübirlilik Cerrahi Geçiren Hastaların Preoperatif Anksiyete Düzeylerinin Değerlendirilmesi/ Evaluation of Preoperative Anxiety Levels of Patients Undergoing Day Surgery During the Pandemic Process

Sevgi VERMİŞLİ¹, Bilgen ULAMIŞ², Esra ÇEVİK³

1. Uzman Hemşire, Dr., Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği, Ameliyathane, Bursa Şehir Hastanesi, Bursa, Türkiye, sevgi0535@yahoo.com 

2. Uzman Hemşire, İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, İzmir, Türkiye, : bilgenbilgen@gmail.com 

3. Dr. Esra Cevik, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği, Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Balıkesir, Türkiye, esracevik@outlook.com 

Gönderim Tarihi | Received: 18.04.2022, Kabul Tarihi | Accepted: 10.05.2022, Yayın Tarihi | Date of Issue: 31.03.2024

Atıf | Reference: VERMİŞLİ, S; ULAMIŞ, B; ÇEVİK, E. (2024). Pandemi Sürecinde Günübirlilik Cerrahi Geçiren Hastaların Preoperatif Anksiyete Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 9(1), s. 93-106. DOI: <https://www.doi.org/10.25279 / sak.1103805>

Öz

Giriş: Bulaşıcı hastalıklar insanlar için önemli bir endişe kaynağı olup COVID-19 pandemisi sürecinde hastane ortamında bulunmanın da ayrı bir stresör olduğu aşıkardır. **Amaç:** Pandemi sürecinde günübirlilik cerrahi geçiren hastaların preoperatif anksiyete düzeylerini değerlendirmektir. **Gereç ve yöntemler:** Kesitsel tipteki çalışma, günübirlilik cerrahi uygulanan 310 hastayı içermektedir. Veriler, olgu rapor formu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI I-II) aracılığı ile toplandı. Değişkenler arası ilişkiler Pearson korelasyon testi ve çoklu doğrusal regresyon modeli ile araştırıldı. Bulgular için kabul edilen anlamlılık düzeyi $\alpha < 0.05$ 'tir. **Bulgular:** Araştırma grubunun yaş ortalamasının 46.61 ± 11.98 olduğu, %58.4'ünün kadın olduğu, %59.7'sinin ilköğretim mezunu olduğu ve %44.2'sinin en az bir kronik hastalığı bulunduğu belirlendi. Katılımcıların %21.6'sı COVID-19 hastalığı geçirmiştir. Günübirlilik cerrahi girişimler sırasında katılımcıların %75.5'ine lokal anestezi uygulanmıştır. STAI I- puan ortalaması 46.25 ± 11.37 'tür. STAI II puan ortalaması 45.68 ± 8.59 'tur. Durumluk kaygı düzeyi; yedi farklı değişkenden etkilenmektedir ($p < 0.05$). Sürekli kaygı düzeyi; eğitim durumu, COVID-19 tanısı alma, pandemi sürecinde bir işte çalışma ve cerrahi girişim sırasında uygulanan anestezi tipinden etkilenmektedir ($p < 0.05$). **Sonuç ve öneriler:** Pandemi sürecinde günübirlilik cerrahi uygulanan hastaların anksiyetesinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Eğitim durumu, COVID-19 tanısı alma ve pandemi sürecinde bir işte çalışma durumları hem durumluk hem de sürekli kaygı düzeyini etkilemektedir. Durumluk kaygı düzeyi arttıkça sürekli kaygı düzeyi de artmaktadır. İnsanların pandemi ile nasıl başa çıktıklarını ve pandemi sırasında hangi psikososyal desteklere ihtiyaç duyduklarını anlamak için nitel araştırmalara ihtiyaç vardır. Veriler gelecekteki pandemi yönetimi için çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: *Pandemik; Günübirlilik Cerrahi; Anksiyete; Preoperatif Süreç*

Abstract

Introduction: Infectious diseases are a major concern for people, and being in a hospital environment during the COVID-19 pandemic is a separate stressor. **Aim:** To evaluate the preoperative anxiety levels of day surgery patients during the pandemic period. **Material and methods:** The cross-sectional study included 310 patients admitted on outpatient surgery. Data were collected using the case report form and the State-Trait Anxiety Inventory (STAI I-II). Pearson correlation test and multiple linear regression model were performed to assess correlation between variables. **Results:** The mean age of them was 46.61 ± 11.98 , 58.4% were



women, 59.7% were primary school graduates, and 44.2% had at least one chronic disease. 21.6% of them had COVID-19 disease. Local anesthesia was applied to 75.5% of them. The mean score of the STAI-I was 46.25 ± 11.37 . The STAI-II mean score was 45.68 ± 8.59 . As the level of state anxiety increases, the level of trait anxiety also increases ($p < 0.05$). State anxiety level is affected by seven different variables ($p < 0.05$). Conclusion and suggestions: It was determined that the anxiety of the patients who underwent outpatient surgery during the pandemic process was moderate. Educational status, being diagnosed with COVID-19 and working in a job during the pandemic affect both state and trait anxiety levels. As the level of state anxiety increases, the level of trait anxiety also increases. Qualitative research is needed to understand how people are coping with the pandemic and what psychosocial support they need during the pandemic. Data is crucial for future pandemic management.

Keywords: Pandemics, Day Surgery, Anxiety, Preoperative Period

1.Giriş

Modern cerrahi tekniklerinin gelişmesi ve daha güvenli hale gelmesine rağmen cerrahi hastalarının çoğunun işlem öncesi anksiyete yaşadığı bilinmektedir (Karadağ Arlı, 2017). Anksiyete, iç veya dış dünyadan bir tehlikenin olma olasılığı veya kişi tarafından tehlikeli olarak algılanan herhangi bir duruma karşı yaşanan ruh hali olarak tanımlanabilir. Bulaşıcı hastalıklar insanlar için önemli bir endişe kaynağı olup toplumda derin korku ve paniğe neden olabilmektedir (Lee, 2020; Magano, Vidal, Sousa, Pimienta, ve Leite, 2021; Seven, Gunduz, Buyuk, Kokanali, ve Tekin Moraloglu, 2021). COVID-19 pandemisi sürecinde hastane ortamında bulunmanın da ayrı bir stresör olduğu unutulmamalıdır (Rajkumar, 2020).

COVID-19 pandemisi, tüm dünyada karantina koşullarının uygulanmasına neden olmuştur. Hastanelerin ve özellikle yoğun bakım ünitelerinin yeniden organize edilebilmesi için bu süreçte acil olmayan cerrahi prosedürler ertelenmiştir (Doglietto ve diğerleri, 2020; Sauro et al 2022). Pandeminin boyutu ve gelecekte toplum sağlığı üzerindeki kesin etkisi belirsizliğini korumaktadır. Bu durumdaki belirsizlikler; korku, anksiyete ve umutsuzluğun yaşanmasına neden olmaktadır (Pappa ve diğerleri, 2020). Pandemi kaynaklı kısıtlamalar nedeniyle tedavileri ertelenen hastalarda anksiyete ve depresyon düzeylerinin arttığı belirtilmektedir (Micoogullari, Kisa, Yucel, ve Hamza, 2021). Her ülkede farklılık göstermekle birlikte kısıtlamaların sona ermesi ile normalleşme süreci kapsamında günübirlilik cerrahi prosedürler tekrar uygulanmaya başlanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

Kayı, tehlikeyle baş etmek için uyum sağlayıcı bir mekanizma, temel ve çok yönlü bir duygu durumudur. Tehlikeli koşulların yarattığı geçici duruma bağlı olarak durağan kaygı türü “durumluk kaygı”; içten kaynaklanan, bireye öz değerlerinin tehdit edildiği hissini veren, bireyin içinde bulunduğu durumları stresli olarak yorumlamasına yol açan kaygı türü ise “sürekli kaygı” olarak tanımlanmaktadır (Bicersoy, 2015). Sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Sürekli kaygısı yüksek olan kişiler, stresli durumlardan, kaygısı düşük olan kişilere göre daha fazla etkilenmektedir (Goksu ve Kumcagiz, 2020). Günübirlilik cerrahi öncesi hastaların hissettiği kaygı ve stres, yara iyileşme sürecini etkilemekle birlikte, cerrahi girişim sonrası olumsuz birçok etkinin ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir (Yahya, Chaushu, ve Hamzani, 2021). Cerrahi girişim öncesi dönemde anksiyetenin giderilmesine yönelik girişimlerin belirlenebilmesi açısından hastanın anksiyete düzeyi ve anksiyeteye etki eden faktörlerin belirlenmesi çok önemlidir (Karadağ Arlı, 2017). COVID-19 salgını ile ilgili çalışmalarda, pandemi sırasında genel popülasyonun duygu durum ve uyku bozuklukları yaşadığı, depresyon ve anksiyete düzeylerinin arttığı bildirilmektedir (Pappa ve diğerleri, 2020). COVID-19 pandemisi sırasındaki stres ve kaygı genel popülasyonda araştırılıp ele alınmıyor olsa da, literatürde günübirlilik cerrahi prosedür uygulanan hastaların anksiyete durumlarına ilişkin herhangi bir



veriye rastlanmadı. Bu araştırmada, Türkiye’de COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen bölgelerden birinde yer alan üçüncü basamak bir hastanede günübirlık cerrahi uygulanan hastaların anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

2.Gereç ve Yöntemler

2.1. Araştırma türü

Araştırma kesitsel türde bir çalıŐmadır.

2.2.Araştırma yeri ve zamanı

15 Haziran-15 Eylül 2021 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi (TEAH) günübirlık cerrahi kliniklerinde yürütüldü.

2.3.Evren, örneklem ve örnekleme yöntemi

Araştırmanın evrenini Türkiye’nin batısında hizmet veren üçüncü basamak bir hastanenin günübirlık cerrahi ünitesinde cerrahi girişim uygulanan hastalar oluŐtırmaktadır. Araştırmanın örneklem sayısı, Doglietto ve ark.’nın çalışma sonuçları doğrultusunda Epi-İnfo programı kullanılarak belirlendi (Doglietto ve diğerleri, 2020). Evren 480 kişi, prevalans %30.3, sapma %4, güven düzeyi %95 kabul edilerek minimum örnek büyüklüğü 247 olarak hesaplandı (Openepi, 2021).

$$n = \frac{DEFF * N * p * (1 - p) * Z_{1-\alpha/2}^2}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * (1 - p)}$$

DEFF: Desen Etkisi, N= Evrendeki kişi sayısı, P=Olayın görölme sıklığı, d=Sapma, Z= %95 güven düzeyindeki tablo değeri

18-65 yaş arası (DSÖ yaş sınıflamasına göre genç bireyler), kronik psikiyatrik hastalığı olmayan, okur-yazar, cerrahi girişim uygulanması amacıyla günübirlık cerrahi ünitesine yatıŐı yapılan hastalar araştırmaya dahil edildi. İletiŐim kurmaya engel herhangi bir engeli bulunan hastalar, gebeler, dahil etme kriterlerini taŐımayan ve bilgilendirilmiŐ gönüllü olur formunu imzalamayan, araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan hastalar araştırmaya dahil edilmedi. Araştırma için etik kurul onayı alındıktan sonra, araştırma örnekleme uygun olan hastalara araştırmanın amacı, bilgilendirilmiŐ gönüllü olur formu (BGOF) kullanılarak açıklanıp yazılı ve sözlü onamları alınarak veri toplama aŐamasına geçildi. DıŐlanma kriterleri kapsamında olan hastalar ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen hastalar araştırmaya dâhil edilmedi.

2.4.Veri toplama araçları

Olęu rapor formu: Sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı formda 2 açık uçlu (yaş, boy/kilo) ve 8 kapalı uçlu (cinsiyet, medeni durum, ocuk sahibi olma, eğitim durumu, meslek, kronik hastalık varlığı, COVID-19 iliŐkili sorular) olmak üzere toplam 13 soru yer almaktadır.

Durumluk-Sürekli Kayęı Ölçeği (STAI I-II): Durumluk-Sürekli Kayęı Ölçeği, ABD’de, Spielberger ve arkadaşları tarafından 1970 yılında geliŐtirilmiŐtir (Spielberger, Gonzalez-Reigosa, Angel Martinez-Urrutia, Luiz F. S. Natalici, ve Diana S. Natalicio, 1971). Öner ve Le Compte tarafından Türkçeye evirisi yapılan ölçeğin güvenilirliği 1976, geçerliliği ise 1977 yılında yapılmıŐtır. Ölçeğin güvenilirliği durumluk kayęı ölçeği için ön testte 0.83, son testte 0.92; sürekli kayęı ölçeği için ön testte 0.86, son



testte 0.92 arasında bulunmuştur (Öner ve Le Compte, 1998). Bireyin kendi kendine yanıtlayabileceği, uygulanması kolay bir ölçüm aracıdır. Her iki ölçek de aynı zamanda uygulanabilir. İki ölçek bir arada uygulanacaksa önce Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ), sonra Süreklilik Kaygı Ölçeği (SKÖ) uygulanmalıdır. On dört yaş ve üstünde bilinçli olan kişilere uygulanabilir. Ölçeğin kullanımı için özel eğitim gerekmez. DKÖ, bireyin belirli bir anda ve belirli koşullarda kendini nasıl hissettiğini belirler. Ameliyat öncesi kaygı ölçümünde yaygın olarak kullanılır. SKÖ, bireyin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak kendini nasıl hissettiğini belirler. Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır. Cevaplar “1= Hemen hiç”, “2= Biraz”, “3= Oldukça”, “4=Tamamen” arasında değişir. Uygulama sürecinde zaman sınırlaması yoktur. Ölçek ortalama 10 dakikada yanıtlanabilir. Ölçeklerde, doğrudan ya da düz ve tersine dönmüş iki tür ifade bulunmaktadır. Doğrudan ifadeler olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları belirtir. Olumlu duyguları dile getiren ters ifadeler puanlanırken 1 ağırlık değerinde olanlar 4’e, 4 ağırlık değerinde olanlar ise 1’e dönüştürülür. Olumsuz duyguları dile getiren doğrudan ifadelerde 4 değerindeki yanıtlar kaygının yüksekliğini gösterir. Tersine çevrilmiş ifadelerde ise 4 değerindeki yanıtlar düşük, 1 değerindeki yanıtlar yüksek kaygıyı gösterir. Durumluk Kaygı Ölçeği’nde 10 tane (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20. maddeler), Sürekli Kaygı Ölçeği’nde ise 7 tane (21, 26, 27, 30, 33, 36, ve 39. maddeler) tersine çevrilmiş ifade bulunmaktadır. Ölçeğin hesaplaması yapılırken doğrudan ve tersine çevrilmiş ifadelerin toplam ağırlıklarının saptanması için iki ayrı anahtar hazırlanır. Doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlıklı puandan, ters ifadelerin toplam ağırlıklı puanı çıkartılır ve bu sayıya değişmeyen bir değer eklenir. Bu değer DKÖ için 50, SKÖ için ise 35’tir. Her iki ölçekten elde edilen toplam puan değeri 20 ile 80 arasında değişmektedir. Büyük puan yüksek kaygı düzeyini, küçük puan ise düşük kaygı düzeyini belirtir. Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği’nden alınan toplam puana göre kaygı düzeyinin sınıflanması “0-19 arası puan= Kaygı yok”, “20-39 arası puan= Hafif düzeyde kaygı”, “40-59 arası puan= Orta düzeyde kaygı”, “60-79 arası puan= Ağır düzeyde kaygı”, 80 ve üzeri puan= Panik düzeyde kaygı” (Bicersoy, 2015). Bu çalışmada Durumluk Kaygı Ölçeği Cronbach Alpha değeri 0.95, Sürekli Kaygı Ölçeği Cronbach Alpha değeri 0.86 bulundu.

Araştırmanın bağımlı değişkeni Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI I-II) puanlarıdır. Bağımsız değişkenler ise araştırmaya katılanların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, gelir durumu, mesleğine ilişkin sosyodemografik değişkenler ile kendisi ve birinci derece yakınlarına ilişkin COVID-19 öyküsüne ait özellikleri tanımlayan verilerden oluşmaktadır.

2.5. Veri toplama

Veri toplama formları araştırma grubunu oluşturan hastalar tarafından günübirlilik cerrahi uygulaması öncesinde, hastalar tarafından manuel olarak dolduruldu. Formların tamamlanması ortalama 10 dakika sürdü.

2.6. Etik hususlar

Çalışmaya başlanmadan önce, çalışmanın yürütüldüğü hastane yönetiminden ve SBÜ TEAH Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (15.06.2021 tarih 2021/06-43 karar numaralı) izin alındı. Araştırmaya katılan hastalardan BGOF okumaları istendi, yazılı ve sözlü izinleri alındı. Araştırma, Helsinki Bildirgesi doğrultusunda yürütüldü.

2.7. İstatistiksel analiz

Araştırma verilerinin analizi, IBM SPSS istatistik 25.0 paket programı kullanılarak yapıldı. Sayımla elde edilen veriler için sayı ve yüzde dağılımları, sayısal verilerde ortalama±standart sapma, ortanca, en küçük ve büyük değerler kullanıldı. Shapiro-Wilks testi ile verilerin normal dağılım gösterip göstermedikleri incelendi. Normal dağılan değişkenlerin analizinde t testi, Tek Yönlü Varyans Analizi



(Post hoc: Tukey HSD), normal dağılmayan değişkenlerin analizinde ise Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi kullanıldı. Korelasyon değerlendirmeleri için Pearson korelasyon testlerinden yararlanıldı. Durumluk-S¼rekli Kaygı Puanlarını etkilediği d¼Ő¼n¼len değişkenler arasındaki ilişkiler çoklu doğrusal regresyon modeli ile araştırıldı. Modelin varsayımları olan doğrusallık, sapan değer kontrol¼, eŐvaryanslık ve bağımsız g¼zlem varsayımları kontrol edildi. Sonuçlar için kabul edilen anlamlılık d¼zeyi $\alpha < 0.05$ 'tir.

3.Bulgular

Araştırma grubunun %51.6'sı 50 yaş ve ¼zerinde, %58.4'¼ kadın, %76.8'i evli, %59.7'si ilköğretim mezunu idi. Katılımcıların %44.2'sinin en az bir kronik hastalığı bulunmakta olup %81.9'u ocuk sahibi ve %48.7'sinin gelirinin giderinden az olduğu belirlendi. Katılımcıların %26.5'inin hipertansiyon ve %23.5'inin tip II diyabet hastalığı olup %21.6'sı COVID-19 hastalığı geçirmiştir. G¼n¼birlik cerrahi girişimler sırasında katılımcıların %75.5'ine lokal anestezi uygulanmıŐ, %25.2'si kadın doğum kliniğine ve %22.9'u g¼z kliniğine baŐvurmuŐtur. Katılımcıların yaş ortalaması 46.61 ± 11.98 , beden kitle indeksi (BKI) ortalaması 27.33 ± 4.57 , ocuk sayısı ortalaması 2.24 ± 0.89 'dur (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik ¼zellikleri (n=310)

Değişkenler	N	%	Değişkenler	n	%
Yaş			Cinsiyet		
18-48	150	48.4	Kadın	181	58.4
50+	160	51.6	Erkek	129	41.6
Medeni durum			ocuk sahibi olma		
Evli	238	76.8	Evet	254	81.9
Bekar	72	23.2	Hayır	56	18.1
Kronik hastalık			COVID-19 tanısı alma		
Evet	137	44.2	Evet	67	21.6
Hayır	173	55.8	Hayır	243	78.4
Tip II diyabet			Hipertansiyon		
Evet	73	23.5	Evet	82	26.5
Hayır	237	76.5	Hayır	228	73.5
Eğitim durumu			Gelir durumu		
İlköğretim	185	59.7	Geliri giderinden az	151	48.7
Lise	77	24.8	Geliri giderine eŐit	117	37.7
¼niversite ve ¼zeri	48	15.5	Geliri giderinden fazla	42	13.5
Pandemi s¼recinde bir işte alıŐma			Uygulanan anestezi tipi		
Evet	58	18.7	Lokal	234	75.5
Hayır	252	81.3	Sedasyon	76	24.5
Başvurulan birim			Ort±SS		
Kadın doğum	78	25.2			
G¼z	71	22.9	Yaş		46.61 ± 11.98
Plastik cerrahi	46	14.8	BMI		27.33 ± 4.57
¼roloji	38	12.3	ocuk sayısı		2.24 ± 0.89
Genel cerrahi	29	9.4			
Kalp damar	19	6.1	Ort: Ortalama		
Beyin cerrahisi	15	4.8	Ss: Standart sapma		
Ortopedi	8	2.6			
Dermatoloji	6	1.9			

Durumluk Kaygı ¼leęi puan ortalaması 46.25 ± 11.37 olup %61.3'¼n¼n orta d¼zeyde kaygısı bulunmaktadır. S¼rekli Kaygı ¼leęi puan ortalaması 45.68 ± 8.59 olup %69.4'¼n¼n orta d¼zeyde kaygısı bulunmaktadır (Tablo 2).



Tablo 2. Araştırma Grubunda Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı Puanının Dağılımı (n=310)

	Ort±SS		Ort±SS		
Durumluk Kaygı Puanı	46.25±11.37		Sürekli Kaygı Puanı	45.68±8.59	
	n	%		n	%
Durumluk Kaygı Düzeyi			Sürekli Kaygı Düzeyi		
Hafif (20-39 puan)	81	26.1	Hafif (20-39 puan)	80	25.8
Orta (40-59 puan)	190	61.3	Orta (40-59 puan)	215	69.4
Ağır (60-79 puan)	39	12.6	Ağır (60-79 puan)	15	4.8

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma

Araştırma grubunda Durumluk Kaygı ölçeği puan ortalaması 50 yaş ve üzeri kişilerde ($t = -2.837$, $p = 0.005$), ilköğretim/lise mezunu olanlarda ($F = 12.775$, $p = 0.001$), çocuk sahibi olanlarda ($t = 2.216$, $p = 0.029$), kronik hastalığı olanlarda ($t = 2.614$, $p = 0.009$), hipertansiyonu olanlarda ($t = 2.168$, $p = 0.031$), COVID-19 hastalığı geçirenlerde ($t = -2.320$, $p = 0.021$ ve pandemi sürecinde bir işte çalışanlarda ($t = -3.245$, $p = 0.001$) diğerlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklıdır (Tablo 3).

Sürekli Kaygı ölçeği puan ortalaması bakımından eğitim düzeyleri arasında ($t = 1.174$, $p = 0.001$), COVID-19 hastalığı geçirenlerde ($t = -2.228$, $p = 0.027$), pandemi sürecinde bir işte çalışanlarda ($t = -3.497$, $p = 0.001$) ve sedasyon anestezi uygulananlarda ($t = -2.038$, $p = 0.043$) diğerlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklıdır (Tablo 3). Yaşa, cinsiyete, medeni duruma, çocuk sahibi olma durumuna, gelir durumuna, kronik hastalığı olma durumuna, hipertansiyonu olma durumuna, tip II diyabeti olma durumuna göre Sürekli Kaygı puan ortalaması bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur.

Tablo 3. Durumluk ve Sürekli Kaygı Puanlarının Sosyodemografik özelliklere göre dağılımı (n=310)

Değişkenler	Durumluk Kaygı Puanı		Sürekli Kaygı Puanı	
	Ort±SS	Test /p	Ort±SS	Test /p
Yaş				
18-48	44.38±10.98	$t = -2.837$ 0.005	45.36±8.80	$t = -0.629$ 0.530
50+	48.00±11.48		45.98±8.39	
Cinsiyet				
Kadın	46.33±9.98	$t = 0.156$ 0.881	46.18±7.62	$t = 1.175$ 0.241
Erkek	46.13±13.12		44.97±9.77	
Medeni durum				
Evli	46.68±11.52	$t = 1.232$ 0.219	45.94±8.42	$t = 0.974$ 0.331
Bekar	44.80±10.80		44.81±9.13	
Eğitim durumu				
İlköğretim ^a	48.03±11.22	$F = 12.775$ 0.001 $a = b > c$	46.21±8.34	$F = 7.250$ 0.001 $a = b > c$
Lise ^b	46.45±10.43		47.01±8.72	
Üniversite ve üzeri ^c	39.06±10.75		41.50±8.22	
Çocuk sahibi olma				



Evet	46.87±11.50	t= 2.216 0.029	45.95±8.41	t= 1.174 0.241
Hayır	43.41±10.38		44.46±9.34	
Gelir durumu				
Gelir < Gider	47.58±11.51	F= 2.410 0.091	46.12±8.43	F= 1.316 0.270
Gelir = Gider	44.52±11.16		44.70±8.59	
Gelir > Gider	46.28±11.04		46.80±9.07	
Kronik hastalık				
Evet	48.13±11.75	t= 2.614 0.009	46.30±9.34	t= 1.136 0.257
Hayır	44.76±10.86		45.19±7.93	
Hipertansiyon				
Evet	48.57±12.28	t= 2.168 0.031	46.91±9.22	t= 1.516 0.131
Hayır	45.41±10.93		45.24±8.32	
Tip II Diyabet				
Evet	48.69±12.21	t= -0.388 0.698	45.34±10.08	t= -0.388 0.698
Hayır	45.49±11.01		45.78±8.08	
COVID-19 tanısı alma				
Evet	47.03±11.17	t= -2.320 0.021	46.25±8.68	t= -2.228 0.027
Hayır	43.41±11.70		43.63±7.95	
Pandemi s¼recinde bir işte alıŐma				
Evet	47.24±11.32	t= -3.245 0.001	42.18±8.28	t= -3.497 0.001
Hayır	41.94±10.65		46.48±8.47	
Uygulanan anestezi tipi				
Lokal	45.94±11.79	t= -0.834 0.405	47.17±8.93	t= -2.038 0.043
Sedasyon	47.19±9.96		47.25±7.26	
Başvurulan birim				
Medyan (1. eyrek-3 eyrek)		Medyan (1. eyrek-3 eyrek)		
Göz	46 (23-69)	KW=1.731 0.988	47 (20-70)	KW=6.760 1.731
Kalp damar	49 (34-63)		48 (27-74)	
Genel cerrahi	47 (29-57)		49 (29-70)	
Ortopedi	49 (37-53)		49.50 (31-67)	
Kadın doğum	48 (26-66)		48 (24-66)	
Beyin cerrahisi	47 (29-65)		49 (30-70)	
Plastik cerrahi	45.50 (20-66)		47 (20-77)	
¼roloji	45.50 (30-65)		48 (20-70)	
Dermatoloji	46 (37-58)		46.50 (32.53)	

Pearson korelasyon analizi sonuçlarına g¼re; durumluk kayęı d¼zeyi ile yaş arasında pozitif y¼nde, zayıf ve anlamlı ($r=0.19$, $p=0.001$); BMI arasında pozitif y¼nde, orta d¼zeyde ve anlamlı ($r=0.35$, $p=0.001$); ocuk sayısı ile pozitif y¼nde, orta d¼zeyde ve anlamlı ($r=0.30$, $p=0.001$) ilişki vardır. S¼rekli Kayęı puanı ile yaş, BMI, ocuk sayısı arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p > 0.05$). Durumluk Kayęı puanı ile S¼rekli Kayęı puanı arasında pozitif y¼nde, orta d¼zeyde ve anlamlı ($r=0.43$, $p=0.001$) ilişki vardır (Tablo 4).



Table 4. Durumluk-Sürekli Kaygı Puanları ile Sürekli Değişkenlerin Korelasyonu (n = 310).

Değişkenler	Durumluk Kaygı		Sürekli Kaygı	
	r	p	r	P
Yaş	0.196	0.001	0.090	0.115
BMI	0.359	0.001	0.055	0.331
Çocuk sayısı	0.301	0.001	0.067	0.290
Sürekli Kaygı	0.436	0.001	1	
Durumluk Kaygı	1		0.436	0.001

r=Pearson Korelasyon katsayısı

Araştırmada her iki bağımlı değişken denormal dağılım göstermekte ($p>0.05$), bağımsız değişkenler arasında çoklu doğrusalılık bulunmamakta (VIF:1.000), hata terimleri birbirinden bağımsız, sıfır ortalamalı ve varyanslı normal dağılım göstermekte ($p>0.05$), veri grubunda gözlemler arasında ardışık otokorelasyon bulunmamaktadır (Durbinwatson: 1.928).

Durumluk Kaygı puanı ile tek değişkenli analizlerde anlamlı bulunan değişkenlerden oluşan çoklu doğrusal regresyon analizinde bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkendeki değişimin %23'ünü açıkladığı ve modelin anlamlı olduğu görülmüştür (Adjusted $R^2 = 0.230$, $F = 12.530$, $p = 0.001$). Çoklu doğrusal regresyon analizine göre eğitim düzeyi arttıkça sürekli kaygı düzeyi azalmaktadır (%95 GA -0.40;-0.69). Ayrıca Sürekli Kaygı arttıkça Durumluk Kaygı düzeyi de artmaktadır (%95 GA 0.37;0.64). Tek değişkenli analizlerde anlamlı olan yaş, kronik hastalık varlığı, COVID 19'a yakalanma, pandemi sürecinde çalışma ve BMI doğrusal regresyon analizinde anlamlılığını yitirmiştir ($p > 0.05$) (Tablo 5).

Sürekli Kaygı puanı ile tek değişkenli analizlerde anlamlı bulunan değişkenlerden oluşan çoklu doğrusal regresyon analizinde bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkendeki değişimin %20'sini açıkladığı ve modelin anlamlı olduğu görülmüştür (Adjusted $R^2 = 0.212$, $F = 14,891$, $p = 0.001$). Çoklu doğrusal regresyon analizine göre pandemi sürecinde çalışanlarda sürekli kaygı düzeyi yüksektir (%95 GA 0.52;5.10). Ayrıca Durumluk Kaygı arttıkça Sürekli Kaygı durumu da artmaktadır (%95 GA 0.21;0.37). Tek değişkenli analizlerde anlamlı olan eğitim, uygulanan anestezi tipi ve COVID-19'a yakalanma durumu doğrusal regresyon analizinde anlamlılığını yitirmiştir ($p > 0.05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Durumluk-Sürekli Kaygı Puanları ile Bağımsız Değişkenlerin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Değişkenler	Durumluk Kaygı Düzeyi			
	B	Standardize Beta	p	%GA
Yaş	-0.096	0.101	0.102	-0.01;0.21
BMI	-0.111	-0.045	0.419	-0.38;0.15
Eğitim (ref: Üniversite ve üzeri)				
Lise	-5.513	-1.549	0.000	-8.56;-2.46
İlköğretim	-4.716	-1.364	0.001	-7.40;-2.03
Kronik hastalık (ref: Hayır)	-0.874	-0.038	0.507	-3.46;1.71
COVID 19 tanısı alma (ref: Hayır)	2.104	0.076	0.134	-0.65;4.85
Pandemi sürecinde çalışma (ref: hayır)	1.295	0.044	0.406	-1.76;4.35
Sürekli Kaygı	0.501	0.379	0.001	0.36;0.63
R = 0.500, $R^2 = 0.250$, Adjusted $R^2 = 0.230$, $F = 12.530$, $p = 0.001$				
	Sürekli Kaygı Düzeyi			
	B	Standardize Beta	p	%GA
Eğitim (ref: İlköğretim)				
Lise	-7.392	-0.281	0.000	-11.35;-3.42
İlköğretim	-8.970	-0.388	0.000	-12.46;-5.47
Uygulanan anestezi tipi (ref: Lokal)	1.913	0.096	0.068	-0.13;3.96
COVID-19 tanısı alma (ref: Hayır)	1.414	0.068	0.187	-0.68;3.51
Pandemi sürecinde çalışma (ref: Hayır)	2.259	0.121	0.023	0.36;4.95
Durumluk Kaygı	0.287	0.380	0.001	0.20;0.36
R = 0.477, $R^2 = 0.228$, Adjusted $R^2 = 0.212$, $F = 14,891.530$, $p = 0.001$				



4. TartıŐma

COVID-19 pandemisi tüm dünyada sağlık sistemlerinde ciddi değişikliklere neden olmuştur. Pandemi gibi günlük yaŐamda ani değişiklikler meydana getiren durumlar, ruh sağlığını önemli ölçüde etkileyebilecek risk faktörlerinden birisidir (Micoogullari ve diğerleri, 2021). Bulaşıcı hastalık salgınları sonucunda kiŐinin kendisi ve sevdiklerine yönelik sağlık tehdidi algılaması, psikososyal stres faktörleri arasında olup anksiyete ve depresyon düzeylerini etkilemektedir (Hacimusalar, Kahve, Yasar, ve Aydin, 2020). Pandemi sürecinde sağlık profesyonellerinde ve çeŐitli popülasyonlarda anksiyete ve depresyon düzeylerini inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır (Balkaya, Karaca, Yılmaz, ve Ata, 2021; Choi, Hui, ve Wan, 2020; Doglietto ve diğerleri, 2020; Goksu ve Kumcagiz, 2020; Micoogullari ve diğerleri, 2021; Pappa ve diğerleri, 2020; Seven ve diğerleri, 2021) Ancak literatürde, pandemi nedeniyle cerrahi tedavileri ertelenen ve kısıtlamaların esnetilmesi ile birlikte tedavi sürecine yeniden baŐlanan ve ayaktan tedavi hizmetlerinde büyük yer kaplayan günübirlik cerrahi hastalarının anksiyete düzeylerini değerlendiren çalışmaya rastlanmadı.

COVID-19 pandemisi sırasında Hong Kong'da 500 katılımcı ile yürütölen çalışmada insanların %19'unda depresyon ve %14'ünde anksiyete olduğu, %25.4'ünün pandemiden bu yana ruh sağlıklarının bozulduğu bildirilmiŐtir (Choi ve diğerleri, 2020). COVID-19 kısıtlamaları nedeniyle ürolojik girişimlere yönelik işlemleri ertelenmek zorunda kalan hastalarda hafif depresyon ve anksiyete artıŐı göröldüğü bildirilmiŐtir (Micoogullari ve diğerleri, 2021). ÇalıŐmamıza dahil edilen hastaların %61.3'ü orta düzeyde durumluk ve %69.4'ü orta düzeyde sürekli kaygı bulundu. Ayrıca bulgularımız Ebola salgını (Shultz, Baingana, ve Neria, 2015), depremler (Fergusson, Horwood, Boden, ve Mulder, 2014) ve SARS (Mak, Chu, Pan, Yiu, ve Chan, 2009) gibi halk sağlığı acil durumlarına maruz kalmanın ruh sağlığı sorunlarına neden olabileceğini bulan önceki çalıŐmalarla da uyumludur. Koronavirüs ile ilgili kaygının işlevsel bozukluklar, aşırı umutsuzluk ve pasif intihar düşüncesi ile güçlü bir şekilde iliŐkili olduğu bildirilmiŐtir (Lee, 2020). Bu nedenle kaygı düzeyinin azaltılması toplum sağlığı açısından önem taŐımaktadır.

Bireylerin pandemilere tepkilerini anlamak istediğimizde kiŐilik özellikleri de dikkate alınmalıdır. Pandemi sırasında karantinaların hayal kırıklığı, can sıkıntısı, yetersiz temel malzemeler ve yetersiz bilgi nedeniyle kötü zihinsel sağlık sonuçlarına yol açabileceği belirtilmiŐtir (Choi ve diğerleri, 2020). Literatüre paralel olarak araŐtırmamızda, COVID-19 tanısı ile tedavi gören kişilerde durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptandı. Bu durumun, hastanede tekrar COVID-19 virüsü ile enfekte olma korkusu ve karantina sürecinde yaşanan sosyal izolasyon durumlarıyla iliŐkili olabileceği düşünölmektedir.

Sosyal medya platformları, COVID-19 hakkında en son bilgileri güncellemek ve almak için toplum tarafından yaygın olarak kullanılmaktadır (Choi ve diğerleri, 2020). Medya aracılığıyla kitlesel travmaya maruz kalmanın travma sonrası stres bozukluğuna yol açabileceğini bildirilmiŐtir (Goksu ve Kumcagiz, 2020). Hastalıklar ile ilgili söylentiler, yanlış bilgiler ve korku, sosyal medya aracılığıyla kolayca yayılarak korku ve endiŐeyi daha da arttırabilir (Amsalem, Dixon, ve Neria, 2021; Goksu ve Kumcagiz, 2020). Farklı kültürlerde yapılan araŐtırmalarda, COVID-19 korkusunun depresyon ve anksiyete ile önemli ölçüde iliŐkili olduğunu bulmuŐtur (Magano ve diğerleri, 2021; Pakpour, Griffiths, ve Lin, 2021). AraŐtırmamızda eğitim düzeyi arttıka durumluk-sürekli kaygı düzeyinin azaldığı belirlendi. KiŐinin okuryazarlık kapasitesi "sağlık okuryazarlığı" olarak kavramsallaŐtırılmıŐtır. Sağlıkla ilgili bilgiye eriŐim, bilgiyi anlama ve kullanma becerilerini belirleyen kiŐisel, biliŐsel ve sosyal becerileri sağlık okuryazarlığı olarak ifade edilmektedir (Aslantekin ve YumruŐaŐ, 2014). Doğru bilgiyi doğru kaynaklardan edinme becerisine sahip olmanın eğitim düzeyi ile iliŐkili olduğu kanısındayız.



Viola ve ark. tarafından y¼r¼t¼len çalışmada çalıŐmamız ile benzer şekilde eğitim durumunun kaygı ile iliŐkili olduğu bulunmuştur. Eğitim d¼zeyi artıkça kaygı d¼zeyi azalmaktadır (Viola, Joselyn, Sukumar, ve Sahajanandan, 2021). Eğitim d¼zeyi artıkça hastaların uygulanacak cerrahi giriŐime y¼nelik okumalarının arttığı ve bu nedenle kaygılarının azaldığı d¼Ő¼n¼lmektedir.

Bu alıŐmada Durumluk Kaygı puanı ile tek değişkenli analizlerde anlamlı bulunan değişkenlerden oluşan çoklu doğrusal regresyon analizinde bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkendeki değişimin %23'¼n¼ açıkladığı ve modelin anlamlı olduğu g¼r¼lm¼Őt¼r. Bu durum modele alınan değişkenler kaygı d¼zeyini sınırlı ¼l¼de açıklamasıyla, sormadığımız soruların açıkladığı bir varyansın olmasına bağlı olabilir.

Yaş ile ameliyat ¼ncesi kaygı d¼zeyleri arasındaki ilişki açısından literat¼rde farklı veriler bulunmaktadır. AraŐtırmamızda, yaş artıkça (50 yaş ve ¼zeri hastalarda daha y¼ksek olmak ¼zere) ameliyat ¼ncesi durumluk kaygı d¼zeyinin arttığı, ancak s¼rekli kaygı d¼zeyinin yaş deęiŐkeninden etkilenmediği belirlendi. Fathi ve ark.'nın çalıŐmasında araŐtırmamızla paralel olarak durumluk kaygı ile yaş arasındaki iliŐkinin anlamlı olduğu, ancak s¼rekli kaygının yaŐtan bağımsız olduğu bildirilmiŐtir (Fathi ve diğerleri, 2014). Okanlı ve ark.'nın çalıŐmasında hastaların yaŐı ile anksiyete d¼zeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıŐtır. Ancak 60 yaş ve ¼zerinde olanların daha y¼ksek puan aldıkları bildirilmiŐtir (Y¼nem Amaç ve am, 2019). Viola ve ark.'nın çalıŐmasında yaŐın ameliyat ¼ncesi kaygı ile iliŐkisi olmadığı bulunmuştur (Viola ve diğerleri, 2021). Y¼nem Amaç ve am'ın çalıŐmasında ise yaŐla birlikte genel olarak s¼rekli kaygı puanının arttığı saptanmıŐtır (Y¼nem Amaç ve am, 2019).

S¼rekli Kaygı puanı ile tek değişkenli analizlerde anlamlı bulunan değişkenlerden oluşan çoklu doğrusal regresyon analizinde bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkendeki değişimin %20'sini açıkladığı g¼r¼lm¼Őt¼r. Bu durum modele alınan değişkenler kaygı d¼zeyini sınırlı ¼l¼de açıklamasıyla, sormadığımız soruların açıkladığı bir varyansın olmasına bağlı olabilir.

S¼rekli kaygıda y¼ksek puan alan insanlar, d¼nyayı tehlikeli ve tehditkar olarak g¼rme eğilimindedir (Choi ve diğerleri, 2020). AraŐtırmamıza katılan hastalarda, pandemi s¼recinde bir işte çalıŐmayanlarda durumluk-s¼rekli kaygı d¼zeyleri daha y¼ksekti. COVID-19 pandemisi devam ederken herhangi bir işte çalıŐmayan insanların depresif ve endiŐeli olması anlaŐılabilir bir durumdur. Bu nedenle pandemi d¼neminde iÇ kaybına uğrayan veya gelir d¼zeyi azalan kişilere daha fazla ilgi g¼sterilmesini ¼neriyoruz.

5.Sonuç ve ¼neriler

Pandemi s¼recinde g¼n¼birlik cerrahi uygulanan hastaların durumluk-s¼rekli kaygısının orta d¼zeyde olduğu belirlendi. Durumluk kaygı d¼zeyi; yaş, eğitim durumu, ocuk sahibi olma, kronik hastalığı olma, hipertansiyon varlığı, COVID-19 tanısı alma ve pandemi s¼recinde bir işte çalışma durumlarından etkilenmektedir. S¼rekli kaygı d¼zeyi; eğitim durumu, COVID-19 tanısı alma, pandemi s¼recinde bir işte çalışma ve cerrahi girişim sırasında uygulanan anestezi tipinden etkilenmektedir. Eğitim d¼zeyi artıkça s¼rekli kaygı d¼zeyi azalmaktadır. Yaş, BMI, ocuk sayısı artıkça durumluk kaygı d¼zeyi artarken s¼rekli kaygı d¼zeyi bu durumlardan etkilenmemektedir. Durumluk kaygı d¼zeyi artıkça s¼rekli kaygı d¼zeyi de artmaktadır.

ÇalıŐmamızın, halen etkisini g¼stermekte olan COVID-19 ve gelişmesi olası diğer pandemiler sırasında d¼nya n¼fusu için ruh sağlığına y¼nelik planlanacak giriŐimleri destekleyecek veriler sağlayacağını umuyoruz. Pandemi s¼recinde g¼n¼birlik cerrahi girişim geçiren hastaların ruh sağlığı desteğinin tedavinin bir parçası olarak d¼Ő¼n¼lmesi gerektiğini d¼Ő¼n¼yoruz. Son olarak insanların pandemi ile



nasıl başa ıktıklarımı ve pandemi sırasında hangi psikososyal desteklere ihtiyaç duyduklarımı anlamak için nitel araştırmalara ihtiyaç vardır. Veriler gelecekteki pandemi yönetimi için çok önemlidir.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Tek merkezli bir tasarım ve gruplardaki nispeten düşük hasta sayısı çalıŐmamızın kısıtlılıklarıdır.

Kaynaklar

- Amsalem, D., Dixon, L. B., ve Neria, Y. (2021). The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak and Mental Health: Current Risks and Recommended Actions. *JAMA Psychiatry*, 78(1), 9–10. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1730>
- Aslantekin, F., ve YumrutaŐ, M. (2014). Sağlık Okuryazarlığı ve Ölçümü [Health Literacy and Measurement]. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13(4), 327–334. <https://doi.org/10.5455/pmb1-1364566995>
- Balkaya, A. N., Karaca, Ü., Yılmaz, C., ve Ata, F. (2021). COVID-19 Pandemisinde Elektif Cerrahi Uygulanacak Hastaların Preoperatif Anksiyete Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 47(2), 233–239. <https://doi.org/10.32708/uutfd.913827>
- Bicersoy, G. (2015). *Günübirlık Cerrahi Hastalarının Ameliyat Öncesi Kayę Düzeyleri*. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ.
- Choi, E. P. H., Hui, B. P. H., ve Wan, E. Y. F. (2020). Depression and Anxiety in Hong Kong during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health Article*, 17, 3740.
- Doglietto, F., Vezzoli, M., Biroli, A., Saraceno, G., Zanin, L., Pertichetti, M., ... Fontanella, M. M. (2020). Anxiety in neurosurgical patients undergoing nonurgent surgery during the COVID-19 pandemic. *Neurosurg Focus*, 49(6), 1–10. <https://doi.org/10.3171/2020.9.FOCUS20681>
- Fathi, M., Alavi, S. M., Joudi, M., Joudi, M., Mahdikhani, H., Ferasatkish, R., ... Nooghabi, M. J. (2014). Preoperative anxiety in candidates for heart surgery. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 8(2), 90–96.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., Boden, J. M., ve Mulder, R. T. (2014). Impact of a major disaster on the mental health of a well-studied cohort. *JAMA Psychiatry*, 71(9), 1025–1031. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.652>
- Goksu, O., ve Kumcağiz, H. (2020). Perceived Stress Level and Anxiety Levels in Individuals in Covid-19 Outbreak. *Turkish Studies Journal*, 15(4), 463–479.
- Hacimusalar, Y., Kahve, A. C., Yasar, A. B., ve Aydin, M. S. (2020). Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*, 129(July), 181–188. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.07.024>
- Karadağ Arlı, S. (2017). Evaluation of the Preoperative Anxiety With Apais and STAI-I Scales. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 4(3), 38–47.



- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393–401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- Magano, J., Vidal, D., Sousa, H., Pimienta, M., ve Leite, Â. (2021). Validation and Psychometric Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) and Associations with Travel, Tourism and Hospitality. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 18(427), 1–12. Retrieved from MDPI
- Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P. C., Yiu, M. G. C., ve Chan, V. L. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General Hospital Psychiatry*, 31(4), 318–326. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2009.03.001>
- Micoogullari, U., Kisa, E., Yucel, C., ve Hamza, M. (2021). The effect of the first wave of COVID- 19 pandemic on urology practice and anxiety scores of patients awaiting surgery. *International Journal of Clinical Practice*, e14201. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14201>
- Openepi. (2021). Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health. Retrieved from http://openepi.com/Menu/OE_Menu.htm
- Öner, N., ve Le Compte, A. (1998). Süreksiz durumluk/sürekli kaygı envanteri el kitabı. In *Boğaziçi Üniversitesi* (2. Basım). İstanbul.
- Pakpour, A. H., Griffiths, M. D., ve Lin, C. Y. (2021). Assessing Psychological Response to the COVID-19: The Fear of COVID-19 Scale and the COVID Stress Scales. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2407–2410. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00334-9>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., ve Katsaounou, P. (2020). Brain , Behavior , and Immunity Prevalence of depression , anxiety , and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic : A systematic review and meta-analysis. *Brain Behavior and Immunity*, 88, 901–907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52(March), 102066. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Seven, B., Gunduz, O., Buyuk, G. N., Kokanali, M. K., ve Tekin Moraloglu, O. (2021). Anxiety Levels of Pregnant women Hospitalized for Labor During the SARS-CoV-2 Pandemic. *The Journal of Gynecology - Obstetrics and Neonatology*, 18(1), 707–711. <https://doi.org/10.38136/jgon.818400>
- Shultz, J. M., Baingana, F., ve Neria, Y. (2015). The 2014 Ebola outbreak and mental health: Current status and recommended response. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 313(6), 567–568. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.17934>
- Spielberger, C. D., Gonzalez-Reigosa, F., Angel Martinez-Urrutia, Luiz F. S. Natalici, ve Diana S. Natalicio. (1971). Development of The Spanish Edition Of The State-Trait Anxiety Inventory. *Interamerican Journal of Psychology*, 5, 145–158. <https://doi.org/10.4135/9781483365817.n1316>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021). Covid-19 Pandemisinde Cerrahi Operasyonların ve Girişimsel İşlemlerin Normale Dönüş Planı. Retrieved March 21, 2021, from Covid-19 Pandemisinde Sağlık



Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri website: <https://covid19.saglik.gov.tr/>

Viola, C. T., Joselyn, A. S., Sukumar, A., ve Sahajanandan, R. (2021). Preoperative anxiety among patients scheduled for elective surgical procedures during the COVID-19 pandemic-A cross-sectional study in a tertiary care teaching hospital in India. *Indian Journal of Anaesthesia*, 65(8), 619–625. https://doi.org/10.4103/ija.IJA_594_21

Yahya, B. H., Chaushu, G., ve Hamzani, Y. (2021). Evaluation of Wound Healing Following Surgical Extractions Using the IPR Scale. *International Dental Journal*, 71(2), 133–139. <https://doi.org/10.1111/idj.12622>

Yönelim Amaç, H., ve Çam, R. (2019). Günübirlık Cerrahide Hasta Konforu ve Hasta Konforunu Etkileyen Etmenler. *Adıyaman Üni. Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1222–1237. <https://doi.org/10.30569.adiyamansaglik.481605>

Beyanlar

Bu makale daha önce herhangi bir toplantıda sunulmamış, herhangi bir tez çalışmasından üretilmemiş, kısmen yayınlanmamış olup başka bir çalışmanın parçası değildir. Herhangi bir kurum veya kuruluş tarafından eğitim veya finansal olarak desteklenmemektedir. Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir. Çalışmaya başlanmadan önce, çalışmanın yürütüldüğü hastane yönetiminden ve SBÜ TEAH Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (15.06.2021 tarih 2021/06-43 karar numaralı) izin alındı. Araştırmaya katılan hastalardan BGOF okumaları istendi, yazılı ve sözlü izinleri alındı. Araştırma, Helsinki Bildirgesi doğrultusunda yürütüldü. **Yazar Katkıları:** Çalışma konsepti ve tasarımı: VS, UB; Veri toplama: VS,UB; Veri analizi ve yorumu: VS, CE; Makalenin taslağı: VS, UB, CE; Makalenin kritik revizyonu: VS, UB, CE

Extended Abstract

Introduction: Infectious diseases are a major concern for people, and it is obvious that being in a hospital environment during the COVID-19 pandemic is a separate stressor. Although the anxiety and stress of patients before surgery affects wound healing, it can cause negative results after surgery. It is important to determine the level of anxiety and the factors affecting anxiety in order to determine the attempts to relieve anxiety in the preoperative process. Aim: This study aims to evaluate the preoperative anxiety levels of patients who underwent day surgery during the pandemic period. Materials and methods: The cross-sectional study included 310 patients admitted to the hospital for outpatient surgery. Data were collected using the case report form and the State-Trait Anxiety Inventory (STAI I-II). Data analysis was done with IBM SPSS statistical 25.0 package program. Normality distribution was analyzed using the Shapiro-Wilks test. Parametric tests were used in the analysis of normally distributed variables, and nonparametric tests were used in the analysis of non-normally distributed data. Pearson correlation test and multiple linear regression model were performed to assess correlation between variables. The accepted significance level for the results is $\alpha < 0.05$. Results: It was determined that the mean age of the research group was 46.61 ± 11.98 , 58.4% were women, 59.7% were primary school graduates, and 44.2% had at least one chronic disease. 21.6% of the participants had COVID-19 disease. Local anesthesia was applied to 75.5% of the participants during day surgery, and 25.2% of them applied to the obstetrics clinic. The mean score of the State Anxiety Scale was 46.25 ± 11.37 , and 61.3% of them had moderate anxiety. The Trait Anxiety Scale mean score is 45.68 ± 8.59 , and 69.4% of them have moderate anxiety. As the level of state anxiety increases, the level of trait anxiety also increases ($p < 0.05$). State anxiety level; It is affected by age, education level, having a child, having a chronic disease, presence of



hypertension, being diagnosed with COVID-19, and working in a job during the pandemic ($p<0.05$). Trait anxiety level; educational status, being diagnosed with COVID-19, working at a job during the pandemic, and the type of anesthesia applied during the surgical intervention ($p<0.05$). Conclusion and suggestions: It was determined that the anxiety of the patients who underwent day surgery during the pandemic process was moderate. Educational status, being diagnosed with COVID-19 and working in a job during the pandemic affect both state and trait anxiety levels. As the level of state anxiety increases, the level of trait anxiety also increases. We hope that our study will provide data to support mental health interventions for the world population during the ongoing COVID-19 and other possible pandemics. We believe that mental health support should be considered as a part of the treatment of patients who underwent outpatient surgery during the pandemic process. Finally, qualitative research is needed to understand how people are coping with the pandemic and what psychosocial support they need during the pandemic. Data is crucial for future pandemic management.