



## Cerrahi hastalarının COVID-19 anksiyete düzeyleri ile mizah tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi

### Investigation of the relationship between COVID-19 anxiety levels and humor styles of surgical patients

Runida Doğan<sup>1</sup>, İmren Baplı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye  
<sup>2</sup>Alparslan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Muş, Türkiye

#### ÖZET

**Amaç:** Araştırma cerrahi hastalarının COVID-19 anksiyete düzeyleri ile mizah tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ilişkisel tipte yapıldı.

**Yöntem:** Bu araştırma Şubat 2021 ile Ekim 2021 tarihleri arasında tamamlandı. Araştırmanın örneklem büyüklüğü 176 olarak belirlendi. Toplam 179 hastaya ulaşıldı. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ve Mizah Tarzları Ölçeği kullanıldı. Verilerin analizinde SPSS 25 programı kullanıldı ve t testi, ANOVA, Duncan çoklu karşılaştırma (post-hoc) testi, Çoklu Doğrusal Bağlantı analizi, regresyon ve korelasyon yapıldı. Gerekli etik izin ve kurum izni alındı.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan hastaların düşük düzeyde COVID-19 anksiyetesi (8.581±5.092) yaşadığı belirlendi. Hastaların kendini geliştirici mizah ve kendini yıkıcı mizah puanları ile COVID-19 anksiyete puanları arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu (p<0.05) belirlendi. Hastaların aldığı COVID-19 anksiyete puanının %12.7'sinin (R<sup>2</sup>= 0.127) kendini yıkıcı mizah puanı tarafından açıklandığı belirlendi.

**Sonuçlar:** Araştırma sonucu kendini yıkıcı mizah tarzı kullanımının COVID-19 anksiyetesi için önemli bir değişken olduğunu göstermektedir. Bu bakımdan cerrahi hemşireleri hastaların pandemi döneminde yaşadığı COVID-19 anksiyetesini ve arttıran faktörleri belirlemelidir. Ayrıca COVID-19 anksiyetesinin cerrahi hastası üzerine etkileri bilinmeli ve COVID-19 anksiyetesinin belirlenmesi durumunda gerekli hemşirelik girişimleri uygulanmalı ve sonuçları izlenmelidir.

**Anahtar kelimeler:** anksiyete; cerrahi; COVID-19; mizah

#### ABSTRACT

**Aim:** The study was conducted in a descriptive relational type to examine the relationship between the COVID-19 anxiety levels and humor styles of surgical patients.

**Methods:** The research was completed between February 2021 and October 2021. The sample size of the study was determined as 176. A total of 179 patients were reached. The Descriptive Characteristics Form, the Coronavirus Anxiety Scale, and the Humor Styles Scale were used to collect the data. SPSS 25 program was used in the analysis of the data and t test, ANOVA, Duncan multiple comparison (post-hoc) test, Multiple Linear Linkage analysis, regression and correlation were performed. Required ethical and institutional permissions were obtained.

**Results:** It was determined that the patients participating in the study had a low level of COVID-19 anxiety (8.581±5.092). There was a positive low statistically significant relationship between self-enhancing humor and self-destructive humor scores and COVID-19 anxiety scores. (p<0.05) was determined. It was calculated that 12.7% (R<sup>2</sup>= 0.127) of the COVID-19 anxiety score of the patients was explained by the self-destructive humor score.

**Conclusion:** The result of the research shows that the use of self-destructive humor style is an important variable for COVID-19 anxiety. In this regard, surgical nurses should determine the COVID-19 anxiety experienced by the patients during the pandemic period and the factors that increase it. In addition, the effects of COVID-19 anxiety on the surgical patient should be known, and in case of detection of COVID-19 anxiety, necessary nursing interventions should be applied and the results should be monitored.

**Keywords:** anxiety; surgery; COVID-19; humor

#### Giriş

Küresel pandemiye yol açan bir enfeksiyon hastalığı olan Koronavirüs hastalığı (COVID-19); ciddi solunum yolu bulguları, morbidite ve mortaliteye neden olmaktadır (Çiğerci Günaydın & Baykal, 2020). COVID-19 pandemisi ile birlikte hastane başvurularının ve yoğun bakım ihtiyacının büyük bir artış göstermesiyle birlikte tüm Dünya'da olduğu gibi Türkiye'de de sağlık sisteminde büyük zorluklar ortaya çıkmıştır. Örneğin hastaneler ve yoğun bakımlar yeniden düzenlenmiş, acil olmayan birçok ameliyat ertelenmek zorunda kalmıştır (Balkaya, Karaca, Yılmaz & Ata, 2021; Doglietto ve ark., 2020; Keskin, Çelik, & Köstekli, 2021). Öte taraftan ameliyatları ertelemenin bir diğer amacı ve yararı da hastaların COVID-19'a yakalanma riskini azaltmak olmuştur (Doglietto ve

ark., 2020). Öyle ki yapılan bir çalışmada ameliyat sonrası COVID-19 tanısı konan 34 hastanın ölüm oranının %20.5 olduğu belirlenmiştir (Lei ve ark., 2020). Elektif ameliyatlar ertelenmiş olsa da ameliyat geçirmek durumunda kalan hastalar alınan birçok tedbire rağmen COVID-19'a yakalanma riski ile karşı karşıya kalmışlardır (Keskin ve ark., 2021; Micoogullari ve ark., 2021). Bu durum hastalarda önemli bir anksiyete nedeni olmuştur (Doglietto ve ark., 2020; Keskin ve ark., 2021). Doglietto ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemisinde ameliyat geçiren hastaların %30.3 ünün durumluk kaygı yaşadığı belirlenmiştir (Doglietto ve ark., 2020).

Tehlike ve talihsizlik beklentilerinin yol açtığı bir bunaltı ve tedirginlik olarak tanımlanan anksiyete sempatik, parasempatik

ve endokrin sistemi etkilemekte ve bulantı-kusma, terleme, sıcak basması, ishal, titreme, takipne, hipertansiyon ve taşikardi gibi bulgular ortaya çıkarmaktadır (Balkaya ve ark., 2021; Yazıcı Çelebi, Kaya & Yılmaz, 2021). Bu durum ameliyatın ertelenmesi, ameliyat sonrası ağrıda artış, yara iyileşmesinde gecikme vb. birçok komplikasyona sebep olmaktadır (Arpag, Öztekin, Dayioğlu, Katran & Gür, 2021; Fındık & Yıldızeli Topçu, 2015). Bu nedenle ameliyat öncesi dönemde anksiyete bulguları ve anksiyeteyi artırıcı faktörler değerlendirilmeli, çözüm yolları ele alınmalıdır (Balkaya ve ark., 2021; Fındık & Yıldızeli Topçu, 2015).

Anksiyete düzeyinin hastaların başa çıkma stratejilerine bağlı olarak değişebileceği belirtilmektedir (Balkaya ve ark., 2021; Yazıcı Çelebi ve ark., 2021). Başa çıkma stratejileri arasında mizah oldukça dikkat çekmektedir (Yazıcı Çelebi ve ark., 2021). Freud tarafından erken dönemde bir savunma mekanizması olarak tanımlanan "mizah", olgun bir savunmadır (Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray & Weir, 2003). Mizah, "bireysel rahatsızlık duymadan ve başkaları üzerinde hoş olmayan etkiler olmaksızın duyguların ifadesine izin veren adaptif bir başa çıkma stratejisidir" (Canestrari ve ark., 2021; Martin ve ark., 2003). Martin ve arkadaşları iki tanesi uyumsuz (saldırgan ve kendini yıkıcı mizah tarzları) ve iki tanesi uyumlu (katılımcı ve kendini geliştirici mizah tarzları) olmak üzere günlük yaşantıda kullanılan dört çeşit mizah tarzı tanımlayıp, özellikle katılımcı mizah tarzının bireylerin psikolojik iyi olma haline olumlu katkısı olduğunu ve bu tarza sahip bireylerin mutlu, neşeli, duygu durumu iyi olan, insanlara ve kendine saygılı bireyler olduğunu belirtmişlerdir (Martin ve ark., 2003). Bunun yanında kendini geliştirici mizah tarzına sahip bireylerin olumsuz yaşam deneyimleri ve stres yaratan durumlar karşısında mizahı bir başa çıkma yöntemi olarak kullandıkları ve böylelikle olumsuz durumlardan daha az etkilendiklerini ifade etmişlerdir (Martin ve ark., 2003; Tümkaya, Deniz & Aybek, 2008; Yazıcı Çelebi ve ark., 2021).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde COVID-19 pandemisinde cerrahi geçiren hastaların anksiyete düzeyinin incelendiği çalışmalara rastlanmakla birlikte (Doglietto ve ark., 2020; Keskin ve ark., 2021; Micoogullari ve ark., 2021) COVID-19 anksiyetesinin ve COVID-19 anksiyetesi ile mizah tarzı ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Cerrahi geçirecek hastalarda COVID-19 anksiyetesinin belirlenmesi ve COVID-19 anksiyetesinin ilişkili olduğu faktörlerin belirlenmesinin hemşirelik bakım kalitesini arttıracaktır. Bu nedenle araştırma cerrahi hastalarının COVID-19 anksiyetesi ile mizah tarzları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

## Yöntem

### Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu araştırma cerrahi hastalarının COVID-19 anksiyete düzeyleri ile mizah tarzları arasındaki ilişkiyi incelenmek amacıyla tanımlayıcı ilişkisel tipte yapıldı.

### Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma bir devlet hastanesine ait cerrahi kliniklerde, Şubat 2021-Ekim 2021 tarihleri arasında tamamlandı.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini hastanenin cerrahi kliniklerinde ameliyat olan hastalar, örneklemini ise bu hastalar arasından araştırmaya alınma kriterlerine uyan hastalar oluşturdu. G\*power 3.1 programı ile yapılan hesaplama göre; 0.50 etki büyüklüğünde, 0.05 yanılma payında, 0.95 güven düzeyinde,

0.95 temsil gücü ile örneklem 176 olarak belirlendi. Araştırma sonunda toplam 179 hastaya ulaşıldı.

### Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

Araştırmaya;18 yaş üzeri olan, ameliyattan sonra en az bir gün hastanede yatan, psikiyatrik tanısı olmayan, iletişim kurma konusunda bir engel yaşanmayan ve genel anestezi ile ameliyat olan hastalar dahil edildi.

### Veri toplama araçları

Veri toplamada; Tanıtıcı Özellikler Formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ) ve Mizah Tarzları Ölçeği (MTÖ) kullanıldı.

### Tanıtıcı Özellikler Formu

Literatür doğrultusunda oluşturulan form 8 sorudan oluşmakta ve formda hastaların; yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, kronik hastalık varlığı ve COVID-19 geçirme durumu sorgulanmaktadır (Balkaya ve ark., 2021; Ciğerci Günaydın & Baykal, 2020; Doglietto ve ark., 2020; Keskin ve ark., 2021).

### Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ)

Ölçek Lee tarafından 2020 yılında geliştirilmiş ve Evren ve ark. tarafından Türkçe'ye kazandırılmıştır. KAÖ de her bir madde, son iki haftadaki deneyimlere dayanarak 0'dan 4'e kadar derecelendirilmekte ve ölçek toplam 5 sorudan oluşmaktadır. Ölçekte toplam puanın  $\geq 9$ , olması COVID-19 ile ilişkili işlevsiz anksiyeteyi göstermektedir. Yüksek toplam ölçek puanı ( $\geq 9$ ) veya belirli bir madde üzerindeki yüksek puan bireylerinin ileri değerlendirme ve / veya tedavi gerektirebilecek belirtilerini gösterebilir. Ölçek için elde edilen cronbach alpha katsayısı 0.80'dir (Evren, Evren, Dalbudak, Topcu & Kutlu, 2020; Lee, 2020). Bu çalışmada elde edilen cronbach alpha değeri ise 0.83'tür.

### Mizah Tarzları Ölçeği (MTÖ)

Martin ve arkadaşları tarafından 2003 yılında geliştirilen ölçek ile mizahın günlük kullanımındaki kişisel farklılıklara ilişkin dört farklı boyutu ölçülmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması 2003 yılında Yerlikaya tarafından yapılmıştır. Ölçek toplam dört alt ölçeği içermektedir. Alt ölçeklerin ikisi uyumlu (Katılımcı Mizah, Kendini Geliştirici Mizah) ikisi uyumsuz (Saldırgan Mizah ve Kendini Yıkıcı Mizah) mizah tarzlarına aittir. Cevaplar 'Kesinlikle Katılmıyorum' ile 'Tamamıyla Katılıyorum' arasında değişen 7'li likert tipindedir. Alt ölçeklerin her biri 8'er maddeden oluşmaktadır ve ölçekte ters yönde puanlanmakta olan on bir madde bulunmaktadır. Alt ölçekten alınan en düşük-en yüksek puan 7-56 arasındadır. Alt ölçeklerden alınan puanın yüksekliği ilgili olan mizah tarzının kullanım sıklığına işaret eder. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasında alt ölçeklere ilişkin elde edilen cronbach alfa değerleri; Kendini Geliştirici Mizah için, 0.78, Katılımcı Mizah için, 0.74, Kendini Yıkıcı Mizah için 0.67, Saldırgan Mizah için 0.69 ve olarak hesaplanmıştır (Martin ve ark., 2003; Yerlikaya, 2003). Ölçek için bu araştırmadan elde edilen Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları; Katılımcı Mizah için, 0.77, Kendini Geliştirici Mizah için, 0.74, Saldırgan Mizah için 0.60 ve Kendini Yıkıcı Mizah için 0.80'dir.

### Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri Mart 2021-Eylül 2021 tarihleri arasında toplandı. Araştırma kapsamına alınan hastalarla ameliyattan bir önceki gün içinde tanışıldı ve araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü onamaları alındı. Ardından Tanıtıcı Özellikler Formu, KAÖ ve MTÖ'ye ait sorular araştırmacı tarafından okundu ve verilen cevaplar yazılı olarak kayıt altına alındı. Verilerin toplanmasında her bir hasta için toplamda yaklaşık olarak 30-40 dakika zaman ayrıldı.

## Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi SPSS (Statistical Program in Social Sciences) 25 programıyla gerçekleştirildi. Kolmogorov Smirnov Testi ile verilerin normal dağılıma uyup uymadığı incelendi. Karşılaştırma testleri için anlamlılık düzeyi (p) 0.05 olarak alındı. Veriler normal dağılım gösterdiği için iki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi (t testi) ve ANOVA testi kullanıldı. Fark olan grupları belirlemek için Duncan çoklu karşılaştırma (post-hoc) testi kullanıldı. Bağımsız değişkenler arasında ilişki olmadığından emin olmak için, Çoklu Doğrusal Bağlantı (VIF) Analizi yapıldı. Değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için regresyon ve korelasyon analizleri kullanıldı.

## Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma yapılmadan önce, Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan etik onam alındı (Tarih: 28.01.2021/Karar Sayısı: 17). Ayrıca hastaneden kurum izni alındı. Hastalar arasından araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerden sözlü onam alınarak; bireyler kendisine ait bilgilerin başkaları ile paylaşılmayacağı, araştırmaya katılmakta özgür oldukları ve istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları konusunda bilgilendirildi. Bu sayede Helsinki İnsan Hakları Bildirgesine uyuldu.

## Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada örneklemin sadece bir hastanede ameliyat olan hastalardan oluşması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Araştırma sonucu tüm cerrahi hastalarına genellenemez.

## Bulgular

Araştırmaya katılan hastalara ait sosyodemografik bilgiler Tablo 1. de gösterilmiştir.

Tablo 1. Hastalara ait sosyodemografik bilgiler

Değişken	Grup	Sayı	Yüzde
Yaş	18-38 yaş	69	38.5
	39-59 yaş	58	32.4
	60 yaş ve üstü	52	29.1
Cinsiyet	Kadın	78	43.6
	Erkek	101	56.4
Medeni durum	Evli	139	77.7
	Bekâr	40	22.3
Eğitim	Okuryazar değil	53	29.6
	İlköğretim	46	25.7
	Ortaöğretim	11	6.1
	Lise	29	16.2
	Yükseköğretim	40	22.3
Çalışma durumu	Çalışıyor	59	33
	Çalışmıyor	102	57
	Emekli	18	10.1
Gelir durumu	Gelir giderden az	98	54.7
	Gelir gidere eşit	61	34.1
	Gelir giderden fazla	20	11.2
Kronik hastalık varlığı	Evet	64	35.8
	Hayır	115	64.2
COVID-19 geçirme durumu	Evet	79	44.1
	Hayır	100	55.9

Araştırmaya katılan hastaların; %38.5 inin 18-38 yaş arasında olduğu, %77.7 sinin evli olduğu, %29.6 sinin okuryazar olmadığı, %57 sinin çalışmıyor olduğu ve %54.7 sinin

gelirinin giderinden az olduğu belirlendi. KAÖ puanları incelendiğinde araştırmaya katılan hastaların %55.9 unun 9 un altında anksiyete düzeyine sahip olduğu, %44.1 inin 9 ve üzeri anksiyete düzeyine sahip olduğu, ortalama anksiyete puanının ise 8.581±5.092 olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Tablo 2. KAÖ puanları

Ölçek	Sayı	Yüzde
KAÖ	<9	100
	≥9	79
<b>Ort.KAÖ puanı: 8.581±5.092</b>		

Ort: Ortalama; KAÖ: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği

MTÖ toplam puanı ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3. MTÖ ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları

	Ort	SS	En az	En çok
<b>MTÖ</b>	130.894	27.636	62.00	196.00
<b>Katılımcı Sosyal Mizah</b>	41.033	9.420	16.00	58.00
<b>Kendini Geliştirici Mizah</b>	35.678	8.568	14.00	52.00
<b>Saldırgan Mizah</b>	23.853	8.019	9.00	49.00
<b>Kendini Yıkıcı Mizah</b>	30.176	10.316	8.00	55.00

MTÖ: Mizah Tarzları Ölçeği; Ort: Ortalama, SS; standart sapma, En az; alınan en düşük puan, En çok; alınan en büyük puan

Tablo 4. İncelendiğinde; araştırmaya katılan hastalarda kendini geliştirici mizah puanları ile KAÖ puanları arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu (p<0.05), kendini yıkıcı mizah puanları ile KAÖ puanları arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu (p<0.05) görülmektedir. Toplam mizah puanları ile KAÖ puanları arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır (p<0.05).

Tablo 4. MTÖ toplam puanı ve alt boyut puanları ile KAÖ puanı korelasyon analizi sonuçları

Değişken 1	Değişken 2	r	p
<b>Katılımcı sosyal mizah</b>	<b>KAÖ</b>	0.171	0.022
<b>Kendini geliştirici mizah</b>	<b>KAÖ</b>	0.237	0.002*
<b>Saldırgan mizah</b>	<b>KAÖ</b>	0.049	0.519
<b>Kendini yıkıcı mizah</b>	<b>KAÖ</b>	0.329	0.001*
<b>MTÖ Toplam Puanı</b>	<b>KAÖ</b>	0.275	0.001*

r; pearson korelasyon katsayısı, \*p<0.05; değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır

Tek değişkenli modelde çalışmaya katılan hastalar için; bağımlı değişken olan KAÖ Puanının bağımsız değişken olan Mizah tarzları ölçek puanı tarafından açıklandığını test etmek için kurulan modelin bütün olarak anlamlı olduğu bulundu (F=13.720, p1<0.05, Tablo 5). Hastaların aldığı KAÖ Puanının %7.5'inin (R<sup>2</sup>= 0.075) mizah tarzları ölçek puanı tarafından açıklandığı hesaplandı. Oluşturulan tek değişkenli doğrusal regresyon modelinde; mizah tarzı ölçeği bağımsız değişkeni puanının bağımlı değişken olan KAÖ puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu bulundu (p2<0.05, Tablo 5). Mizah tarzları ölçeği puanında meydana

Tablo 5. Doğrusal regresyon modellemesi analizi sonuçları

Grup	Değişkenler	R <sup>2</sup>	F Testi	p <sub>1</sub>	β <sub>1</sub>	t Testi	p <sub>2</sub>	
Tek Değişkenli (Model 1)	KAÖ	Sabit	0.075	13.720	0.001*	1.872	0.315	
		Mizah				0.051	3.704	0.001**
Çok Değişkenli (Model 2)	KAÖ	Sabit	0.127	5.997	0.001*	1.829	0.066	
		Katılımcı sosyal mizah				-0.013	-0.234	0.815
		Kendini geliştirici mizah				0.069	1.028	0.305
		Saldırgan mizah				-0.074	-1.388	0.167
		Kendini yıkıcı mizah			0.162	3.508	0.001**	

Bağımlı Değişken: KAÖ Puanı, R<sup>2</sup>: Açıklayıcılık Katsayısı, \*\*p<sub>1</sub><0.05: modelin anlamlılığı için F testi sonucu, β<sub>1</sub>: Standartlaştırılmamış regresyon katsayıları, \*p<sub>2</sub><0.05: regresyon katsayılarının anlamlılığı için t testi sonucu.

gelecek olan 1 birimlik değişim toplam KAÖ puanı üzerinde pozitif yönde 0.051 birimlik (β<sub>1</sub>) değişime neden olacaktır. Sabit terimin KAÖ puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (p<sub>1</sub>>0.05, Tablo 5).

Çok değişkenli modelde oluşturulan çok değişkenli doğrusal regresyon modelinde; kendini yıkıcı mizah puanlarının bağımsız değişkeni puanının bağımlı değişken olan KAÖ puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu bulundu (p<sub>2</sub><0.05, Tablo 5). Kendi yıkıcı mizah puanında meydana gelecek olan 1 birimlik değişim toplam KAÖ puanı üzerinde pozitif yönde 0.162 birimlik (β<sub>1</sub>) değişime neden olacaktır. Sabit terimin ve katılımcı sosyal mizah, kendini geliştirici mizah, saldırgan mizah puanlarının KAÖ puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (p<sub>1</sub>>0.05, Tablo 5). Bağımlı değişken olan KAÖ Puanının bağımsız değişkenler olan katılımcı sosyal mizah, kendini geliştirici mizah, saldırgan mizah, kendini yıkıcı mizah puanları tarafından açıklandığını test etmek için kurulan modelin bütün olarak anlamlı olduğu bulundu (F=5.997, p<sub>1</sub><0.05, Tablo 5). Hastaların aldığı KAÖ puanının %12.7'sinin (R<sup>2</sup>= 0.127) kendini yıkıcı mizah puanı tarafından açıklandığı hesaplandı.

## Tartışma

Bu çalışmada cerrahi hastalarının COVID-19 anksiyete düzeyleri ile mizah tarzları arasındaki ilişki araştırıldı.

KAÖ'ye göre toplam puanın ≥9, olması koronavirüs ile ilişkili işlevsiz anksiyeteyi göstermektedir. Araştırma sonucunda cerrahi hastalarının COVID-19 anksiyete düzeylerinin 8.581±5.092 olduğu, yanı sıra hastaların %55.9'unun 9'un altında puan aldığı belirlendi. Literatürde hasta grubunda COVID-19 anksiyetesinin incelendiği az sayıda çalışma bulunmaktadır. Örneğin Hindistan'da yapılan bir çalışmada COVID-19 tarama kliniğine başvuran hastaların yaklaşık % 20 sinde yüksek düzeyde COVID-19 anksiyetesi saptanmıştır (Sahu ve ark., 2021). COVID-19 Pandemisi döneminde yapılan ve anksiyetenin incelendiği çalışmalara bakıldığında ise; Doglietto ve arkadaşlarının beyin cerrahi hastalarıyla yaptıkları bir çalışmada, hastaların % 30.3 ünün durumluk kaygı yaşadığı saptanmıştır (Doglietto ve ark., 2020). Yine Micoogullari ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada ameliyat bekleyen üroloji hastalarında yüksek düzeyde anksiyete saptanmıştır (Micoogullari ve ark., 2021). Günaydın ve Baykal'ın astım tanılı bireylerle yaptıkları çalışmalarında hastaların orta düzeyde anksiyete yaşadıkları saptanmıştır (Çiğerci Günaydın & Baykal, 2020). Başka bir çalışmada da elektif cerrahi uygulanacak hastaların orta derecede durumluk anksiyete yaşadıkları belirlenmiştir (Balkaya ve ark., 2021). Söz konusu çalışmaların büyük bir bölümünde anksiyete düzeyi belirlenirken COVID-19

anksiyetesi ölçeği kullanılmamıştır. Hastaların yaşadığı anksiyetenin temelinde COVID-19'un olup olmadığının belirlenebilmesi için COVID-19 anksiyetesi ölçeğinin kullanılması gerektiği düşünülmektedir. Bu çalışmada; araştırmanın yapıldığı yaz aylarında ölüm ve vaka sayılarının azalma eğiliminde olması, kısmi ve tam kapanma tedbirlerinin kaldırılması, sosyal yaşantıda normalleşmeye gidilmesi, hastalık ve korunma yöntemleri ile ilgili bilgilenmenin artması, aşılama programlarının yaygınlaşması ve hasta yatışı yapılmadan önce PCR testinin yapılıyor olması gibi sebeplerden dolayı hastaların COVID-19 anksiyete düzeylerinin düşük olduğu tahmin edilmektedir.

Araştırmaya katılan cerrahi hastalarının mizah tarzları ölçeği alt boyut puanları incelendiğinde; olumlu mizah tarzları olan katılımcı ve kendini geliştirici mizah alt boyutu puanlarının, olumsuz mizah tarzları olan kendini yıkıcı ve saldırgan mizah alt boyutu puanından yüksek olduğu; en yüksek puanın katılımcı mizah alt boyutundan, en düşük puanın ise saldırgan mizah alt boyutundan elde edildiği saptandı. Menekli ve Doğan'ın palyatif bakım hastaları ile yaptıkları bir çalışmada da benzer şekilde hastaların en çok katılımcı mizah tarzını kullandıkları ve olumlu mizah tarzı kullanımının olumsuz mizah tarzı kullanımından fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Menekli & Doğan, 2021). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada da hemşirelerin daha çok katılımcı mizah tarzı kullandıkları belirlenmiştir (Ergözen & Ugurlu, 2019). Mizah yaşamın zor, ürkütücü, çekilmez ve sıkıntı verici durumları karşısında olumlu duygular kazandırarak, yaşama pozitif bakabilmeyi sağlayan bir yöntemdir (Durak Batıgün & Akdur, 2017; Ergözen & Ugurlu, 2019; Greene & King, 2021). Olumlu mizah tarzı (katılımcı ve kendini geliştirici) kullanan bireylerin neşeli, mutlu oldukları, kendilerine ve başkalarına saygı duydukları, sosyal ilişkileri güçlendirmek, ortamın gerginliğini azaltmak ve yaşamın olumsuz yönleri karşısında bir baş etme mekanizması olarak mizahı kullandıkları bilinmektedir (Düşünceli, 2011; Lin, Hong, Tsai & Liu, 2021). Mizahın fiziksel ve ruhsal sağlığa olumlu katkıları olduğu ve bireylere pozitif duygular kazandırarak, anksiyeteyi arttıran durumlar karşısında bir baş etme yöntemi olarak kullanıldığı belirtilmektedir (Düşünceli, 2011; Kuiper, Grimshaw, Leite & Kirsh, 2004; Lin ve ark., 2021). Bu bağlamda araştırmaya katılan hastaların daha çok olumlu mizah tarzlarını kullanıyor olması sevindirici bir durum olarak değerlendirilebilir. Bu şekilde hastalar COVID-19 anksiyetesi gibi birçok psikolojik ve fizyolojik semptomu arttırabilecek bir durumla daha kolay başa çıkabileceklerdir. Literatürde COVID-19 anksiyetesi ile çeşitli sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmakla birlikte (Sahu ve ark., 2021) COVID-19 anksiyetesi ile mizah tarzı arasındaki ilişkiyi

inceleyen çalışma bulunmamaktadır. Araştırma sonucunda COVID-19 anksiyetesi ile mizah tarzları arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan korelasyon analizi sonucunda; kendini geliştirici mizah puanları ile KAÖ puanları arasında pozitif yönde düşük düzeyde ( $p<0.05$ ), kendini yıkıcı mizah puanları ile KAÖ puanları arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirlendi ( $p<0.05$ ). Yapılan regresyon analizine göre; hastaların aldığı KAÖ Puanının %12.7'sinin ( $R^2= 0.127$ ) kendini yıkıcı mizah puanı tarafından açıklandığı saptandı. Kendini yıkıcı mizah tarzını kullanan bireylerin kendilerine saygıları, güvenleri düşüktür ve mevcut problemlere çözüm bulmaktan ziyade, rahatsızlık uyandıran duygulardan uzaklaşmak için bu mizah tarzını kullanırlar ve kötü hissettiren olaylar karşısında daha fazla anksiyete yaşarlar (Durak Batıgün & Akdur, 2017; Düşünceli, 2011; Kuiper ve ark., 2004; Lin ve ark., 2021; Saroglou & Anciaux, 2004).

### Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonucu kendini yıkıcı mizah tarzı kullanımının COVID-19 anksiyetesi için önemli bir değişken olduğunu göstermektedir. Bu sonuç doğrultusunda cerrahi hemşirelerinin hastaların yaşadığı COVID-19 anksiyetesini ve COVID-19 anksiyetesini arttıran faktörleri belirlemeleri, COVID-19 anksiyetesini azaltmaya yönelik müdahaleleri planlarken hastaların mizah tarzlarını ölçekler yardımı ile belirlemeleri önem taşımaktadır. Ayrıca COVID-19 anksiyetesinin cerrahi hastası üzerine etkileri bilinmeli ve COVID-19 anksiyetesinin belirlenmesi durumunda gerekli hemşirelik girişimleri uygulanmalı ve sonuçları izlenmelidir. Çalışmanın daha farklı hasta gruplarında ve daha büyük örneklerle yapılması önerilebilir.

### Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### Teşekkür

Yazarlar, bu çalışmaya katılan katılımcılara teşekkür eder.

### Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

### Etik Komite Onayı

Bu araştırma için Muş Alparslan Üniversitesi Rektörlüğü Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan etik onam alındı(Tarih:28.01.2021/Karar Sayısı: 17). Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan sözlü onam alınarak; hastalar kendisine ait bilgilerin başkaları ile paylaşılmayacağı, araştırmaya katılmakta özgür oldukları ve istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları konusunda bilgilendirildi. Bu sayede "hasta haklarının korunması", "gizlilik" ve "bilgilendirilmiş onam" etik ilkelerine uyuldu.

### Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

### Yazar Katkıları

R.D.: Tasarım, Denetim, Literatür taraması, Eleştirel inceleme.

İ.B.: Tasarım, Denetim, Literatür taraması, Eleştirel inceleme.

### Kaynaklar

- Arpag, N., Öztekin, S. D., Dayıoğlu, N., Katran, H. B., & Gür, S. (2021). Anestezi türünün ameliyat öncesi anksiyete düzeyine etkisinin belirlenmesi. *Journal of Medical Sciences*, 2(3), 58–66.
- Balkaya, A. N., Karaca, Ü., Yılmaz, C., & 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/uuftfd.913827>
- Canestrari, C., Bongelli, R., Fermani, A., Riccioni, I., Bertolazzi, A., Muzi, M., & Burro, R. (2021). Coronavirus disease stress among Italian healthcare workers: The Role of coping humor. *Frontiers in Psychology*, 11, 3962. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2020.601574/BIBTEX>
- Çiğerci Günaydın, N., & Baykal, S. (2020). Evaluation of anxiety level during COVID-19 pandemic in adolescents with asthma. *Namik Kemal Medical Journal*, 8(3), 288–294. <https://doi.org/10.37696/NKMJ.771013>
- Doglietto, F., Vezzoli, M., Birolli, A., Saraceno, G., Zanin, L., Pertichetti, M., ... Fontanella, M. M. (2020). Anxiety in neurosurgical patients undergoing nonurgent surgery during the COVID-19 pandemic. *Neurosurgical Focus*, 49(6), E19. <https://doi.org/10.3171/2020.9.FOCUS20681>
- Durak Batıgün, A., & Akdur, S. (2017). Mizah tarzları ile kişilik özellikleri, kişilerarası ilişki tarzları ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkiler. *Türk Psikoloji Yazıları*, 20(39), 1–10.
- Düşünceli, B. (2011). The effect of humor styles on psychopathology: Examination with structural equation model. *International Journal of Academic Research*, 3(5), 224–231.
- Ergözen, Ö., & Ugurlu, Z. (2019). Hemşirelerin mizah tarzlarının iş doyumları üzerine etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 11(3), 281–294. <https://doi.org/10.5336/NURSES.2018-64308>
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N. (2020). Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death Studies*, 46(5), 1052-1058 1–7. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1774969>
- Fındık, Ü. Y., & Yıldızeli Topçu, S. (2015). Cerrahi girişime alınış şeklinin ameliyat öncesi anksiyete düzeyine etkisi. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 22–33.
- Greene, D. S., & King, N. D. (2021). Humor and A1C: The interaction between humor and diabetes control. *Humor*, 34(4), 483–496. <https://doi.org/10.1515/HUMOR-2020-0124/PDF>
- Keskin, E., Çelik, S., & Köstekli, S. (2021). COVID-19 pandemisinde nöroşirürji hastalarının perspektifinden cerrahi süreç kaygısı. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(Supp:1), 72–84. <https://doi.org/10.5505/KTD.2021.36034>
- Kuiper, N. A., Grimshaw, M., Leite, C., & Kirsh, G. (2004). Humor is not always the best medicine: Specific components of sense of humor and psychological well-being. *Humor*, 17(1–2), 135–168. <https://doi.org/10.1515/HUMR.2004.002/MACHINEREADABLECITATION/RIS>
- 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>
- Lei, S., Jiang, F., Su, W., Chen, C., Chen, J., Mei, W., ... Xia, Z. (2020). Clinical characteristics and outcomes of patients undergoing surgeries during the incubation period of COVID-19 infection. *EClinicalMedicine*, 21, 100331. <https://doi.org/10.1016/J.ECLINM.2020.100331>
- Lin, S. S. H., Hong, C. C., Tsai, L. T., & Liu, E. T. (2021). Depressogenic traits and depression: Are humor styles mediators? *Humor*, 34(1), 113–134. <https://doi.org/10.1515/HUMOR-2020-0001/MACHINEREADABLECITATION/RIS>
- Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37(1), 48–75. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00534-2](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00534-2)

- Menekli, T., & Doğan, R. (2021). The relationship between humor style and death anxiety of palliative care patients. *International Journal of Health Services Research and Policy*, 6(3), 369–379. <https://doi.org/10.33457/ijhsrp.996104>
- Micoogullari, U., Kisa, E., Yucel, C., Ozbilen, M. H., Karaca, E., Cakici, M. C., ... Ilbey, Y. O. (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*, 75(8), e14201. <https://doi.org/10.1111/IJCP.14201>
- Sahu, D. P., Pradhan, S. K., Sahoo, D. P., Patra, S., Singh, A. K., & Patro, B. K. (2021). Fear and anxiety among COVID-19 screening clinic beneficiaries of a tertiary care hospital of Eastern India. *Asian Journal of Psychiatry*, 57, 102543. <https://doi.org/10.1016/J.AJP.2020.102543>
- Saroglou, V., & Anciaux, L. (2004). Liking sick humor: Coping styles and religion as predictors. *Humor*, 17(3), 257–277. <https://doi.org/10.1515/HUMR.2004.012/MACHINEREADABLECITATION/RIS>
- Tümkaya, S., Deniz, M. E., & Aybek, B. (2008). Duygusal zeka mizah tarzı ve yaşam doyumunu: Üniversite đretim elemanları üzerine bir araştırma. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(30), 1–18.
- Yazici Çelebi, G., Kaya, F., & Yılmaz, M. (2021). COVID-19 pandemisi sürecinde mizahla başa çıkma ile sağlık anksiyetesi arasındaki ilişki: İyimserliğin aracılık rolü. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(40), 24–48.
- Yerlikaya, E. E. (2003). *Mizah Tarzları leđi'nin uyarılama alışması*. (Yüksek Lisans Tezi) Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.