

Araştırma Makalesi

**Kalp Cerrahisi Öncesi Yaşanan Cerrahi Kaygı ve Korkunun Hastaların
Perianestezik Konfor Düzeyine Etkisi**

**The Effect of Surgical Anxiety and Fear Experienced Before Cardiac Surgery on the
Perianesthetic Comfort Level of Patients**

Çiğdem AKSU^a, Tuğba ALBAYRAM^b, Mutlu Erdi BİLECEN^c

^aDoç. Dr., Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

^bArş. Gör. Dr., Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

^cÖğr. Gör., Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Anestezi Programı, Gaziantep, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 11/03/2025

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 17/07/2025

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada kalp cerrahisi öncesi yaşanan cerrahi kaygı ve korkunun hastaların perianestezik konfor düzeyine etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte yapılan araştırmanın evrenini Kasım 2023-2024 tarihleri arasında Gaziantep Medical Park Hastanesi Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Kliniğinde kalp cerrahisi geçirecek hastalar oluşturmuştur. Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Cerrahi Kaygı Ölçeği, Cerrahi Korku Ölçeği ve Perianestezik Konfor Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma için Etik Kurul onayı ve kurum izni alınmış, hastalardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların medeni durumları ile konfor düzeyleri, eğitim seviyeleri, meslekleri ve daha önce ameliyat olma durumları ile konfor düzeyleri arasındaki fark anlamlıydı. Hastaların eğitim düzeyleri ile cerrahi kaygı düzeyleri arasındaki fark anlamlıydı. Araştırmaya katılan hastaların cerrahi korkuları arttıkça konfor düzeylerinin azaldığı, cerrahi kaygı düzeylerinin ise arttığı saptandı.

Sonuç: Araştırma bulguları doğrultusunda, kalp cerrahisi öncesi yaşanan cerrahi korkunun cerrahi kaygıyı arttırdığı, hasta konforunu azalttığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi Kaygı, Cerrahi Korku, Hemşirelik, Kalp Cerrahisi, Konfor

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the effect of surgical anxiety and fear before cardiac surgery on the perianesthetic comfort level of patients.

Methods: The population of the descriptive study consisted of patients who would undergo cardiac surgery at Gaziantep Medical Park Hospital Thoracic and Cardiovascular Surgery Clinic between November 2023-2024. Personal Information Form, Surgical Anxiety Scale, Surgical Fear Scale and Peri-anesthetic Comfort Scale prepared by the researchers were used to collect the research data. Ethics Committee approval and institutional permission were obtained for the research, and written and verbal consent was obtained from the patients.

Results: The difference between the marital status and comfort level, education level, profession and previous surgery of the patients participating in the study and their comfort level was significant. The difference between the patients' education levels and surgical anxiety levels was significant. It was determined that as the surgical fears of the patients participating in the study increased, their comfort levels decreased and their surgical anxiety levels increased.

Conclusion: In conclusion, in line with the research findings, it can be said that surgical fear before cardiac surgery increases surgical anxiety and reduces patient comfort.

Keywords: Cardiac Surgery, Comfort, Nursing, Surgical Anxiety, Surgical Fear

ORCID IDs: ÇA: 0000-0002-7275-4843, TA: 0000-0001-5478-9076, MEB: 0000-0003-1533-8250

Sorumlu yazar/Corresponding author: Doç. Dr. Çiğdem Aksu, Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

e-posta/e-mail: ferrganat@gmail.com

Atıf/Citation: Aksu Ç, Albayram T, Bilecen ME. (2025). Kalp cerrahisi öncesi yaşanan cerrahi kaygı ve korkunun hastaların perianestezik konfor düzeyine etkisi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 8(3), 392-403. doi:10.54189/hbd.1655724

GİRİŞ

Farklı tedavi türleri içerisinde cerrahi sık kullanılan, hastayı fizyolojik ve psikolojik olarak birçok yönden etkileyen bir tedavi yöntemidir (Öztürk, 2022a). Cerrahinin her türü hastalarda kaygı ve korku gibi duygulara neden olabilmekte ve ameliyat öncesi yaşanan bu olumsuz duyguların yan faktörlerle birleşerek komplikasyonlara, iyileşmede gecikmelere ve hatta yara iyileşmesinin beklenen düzeyde ve zamanda oluşmamasına yol açabilmektedir (Öztürk, 2022b). Hastalarda preoperatif kaygı görülme seviyelerini etkileyen birçok etken bulunmaktadır. Yaş, cinsiyet, sağlık deneyimleri ve ameliyat tipi gibi faktörlerin cerrahi kaygı arttırdığı belirtilmektedir (Bıyıklı, 2020). Ameliyatın tipi yani cerrahi operasyonun büyüklüğü ile preoperatif kaygı arasında bir ilişki olduğu, ameliyata ilişkin invaziv girişimin büyüklüğü arttıkça bireylerde görülen cerrahi kaygının da aynı düzeyde arttığı belirtilmektedir (Balkaya vd., 2021). Cerrahi girişimin her türünde olduğu gibi kalp cerrahisi, birçok boyutuyla riskli ve hastaların algısına göre kalbin yaşamı temsil etmesi bakımından da kaygı ve korku yaratabilecek bir tedavi türüdür (Koçaşlı ve Kanan, 2020). Cerrahi korku; ölüm korkusunu, anestezi korkusunu, ameliyat korkusunu, ağrı ve acı korkusunu, anestezi ile bilinç ve denetimi kaybetme korkusunu, ameliyat sonrası yeti yitimi korkusunu, başka birine bağımlı olma korkusunu kapsamaktadır (Cimilli, 2020; Çolak, 2019; Özkan, 2020). Kalp ameliyatı olacak hastalar bu kaygı ve korkuyu yaşarken yakınları tarafından yeterince anlaşılmama, yaşanan kaygı ve korkuyu paylaşamama gibi durumlar nedeniyle yalnızlık hissedebilmektedirler. Bahsi geçen, hastayı yoran ve yıpratıcı duygu, düşünce ve davranışlar hastayı olumsuz etkileyerek konforunun bozulmasına neden olabilmektedir (Büyükcünal ve Rızalar, 2018).

Hemşirelik bakımının temel hedeflerinden biri de ameliyat olacak hastaların konforunun sağlanmasıdır. Hemşirelik bakımı, hastaların gereksinim duyduğu konfor ihtiyaçlarının karşılanmasına odaklanırken, hemşireler tarafından hastaların konforunu bozan etkenler ortadan kaldırılmaya çalışılarak, hastaların güçlenmesine yenilenmesine yardımcı olunmalıdır (Kubat ve Yurt, 2020).

Belirtilen nedenlerle, hastaların kalp cerrahisi öncesi cerrahi kaygı ve cerrahi korku gibi duygularının var olup olmadığını saptamak, bu duyguları düzenlemek amacıyla hastayla iletişime geçmek açısından oldukça önemlidir. Bu anlamda kalp cerrahisi öncesi hastaların yaşayabileceği kaygı ve korku gibi duyguların anestezi öncesi hasta konforuna etkisinin olup olmadığı araştırmacılar için merak konusu olmuş ve bu alanda bilimsel bir araştırma yapma eğilimi doğmuştur. Bu araştırma kalp cerrahisi öncesi yaşanan cerrahi kaygı ve korkunun hastaların perianestezik konfor düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı nitelikte planlanan ve yapılan araştırmada, kalp cerrahisi öncesi yaşanan cerrahi kaygı ve korkunun hastaların peri anestezik konfor düzeyine etkisini belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Gaziantep Medical Park Hastanesi Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Kliniğinde, Kasım 2023-2024 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kasım 2023-2024 tarihleri arasında Gaziantep Medical Park Hastanesi Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Kliniğinde kalp cerrahisi geçirecek hastalar oluşturmuştur. Örneklem sayısının tespiti için güç analizi yapılmıştır. Örneklem büyüklüğü hesaplanırken, daha önce benzer bir tanımlayıcı çalışmada yer alan, bu çalışmada kullanılacak olan Cerrahi Korku Ölçeği'nin ortalaması esas alınmıştır (Çağlar ve Karaman Özlü, 2022). ClinCalc Sample Size Calculator (<https://clincalc.com/stats/samplesize.aspx>) programı kullanılarak yapılan güç analizinde %95 güç ve $\alpha=0,05$ alındığında toplam örneklem büyüklüğü 114 olarak hesaplanmış, araştırmanın veri toplama ve yazım aşamasında hastaların vefat etme veya araştırmadan çekilme ihtimali düşünülerek araştırmaya 200 kişi dahil edilmiştir.

Dahil edilme kriterleri:

- Araştırmaya katılmayı kabul eden,
- Daha önce kalp ameliyatı olmamış olan,
- Psikiyatrik bir tanı almamış olan,
- 18 yaşından büyük olan hastalar araştırmaya dahil edilmiştir.

Dışlanma kriterleri:

- Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen,
- Acil ameliyata alınan
- Araştırmanın herhangi bir aşamasında araştırmadan ayrılmak isteyen hastalar araştırma dışı bırakılmıştır.

Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırma Kasım 2023-2024 tarihleri arasında yüz yüze olarak yapılmıştır. Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu, Cerrahi Kaygı Ölçeği, Cerrahi Korku Ölçeği ve Perianestezi Konfor Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırma formlarının doldurulması ortalama 10-15 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Cerrahi Kaygı Ölçeği, Cerrahi Korku Ölçeği ve Perianestezi Konfor Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan formda demografik özelliklere ve hastalıkla ilgili bilgilere dair 8 soru (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, birlikte yaşadığı kişiler, gelir durumu ve daha önce ameliyat olma durumu) yer almaktadır (Çetinkaya ve Torcu, 2024; Kubat ve Yurt, 2020).

Cerrahi Kaygı Ölçeği (CAÖ): Burton ve arkadaşlarının (2019) geliştirdiği, Bölükbaş ve Göl tarafından (2021) Türkçe'ye uyarlanan hastaların ameliyattan önceki süreçte anksiyete düzeylerini belirlemek için kullanılan CAÖ Likert tip ölçekleme yöntemi ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin sağlıkla ilgili anksiyete, iyileşmeyle ilgili anksiyete ve prosedürle ilgili anksiyete olmak üzere toplam üç alt boyutu mevcuttur. Ölçeğin uygulanması sonucunda ortaya çıkan puanlar en az 0 en çok 68 arasında değişmektedir. Puanın yüksek olması kaygıyı yüksekliğine yorulur. Geçerlik güvenirlik çalışmasında CAÖ

güvenilirlik analizi sonucu cronbach alpha güvenilirlik kat sayısı 0,90 olarak bulunmuştur. Araştırmamızda cronbach alpha değeri 0,91 olarak bulunmuştur.

Cerrahi Korku Ölçeği: 2014 yılında cerrahi işlem uygulanması planlanan hastaların korku seviyelerini tespit etmek için Theunissen ve arkadaşları tarafından (2014) oluşturulmuş, Likert tipi 8 maddeden oluşan bir ölçektir. Cerrahi girişimin kısa dönem korku sonuçları, uzun dönem korku sonuçları ölçülmektedir. Ölçekteki her madde 0'dan "hiç korkmuyorum" 10'a "çok korkuyorum" kadar puan verilmiş olup; ölçekten alınan puan en az 0, en fazla 80' dir. Puanın yüksek olması korkunun yüksekliğine yorulur. Ölçeğin 2016 yılında Bağdigen ve Özlü (2018) tarafından gerçekleştirilen Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach's Alpha katsayısı 0,93 şeklinde hesaplanmıştır. Araştırmamızda cronbach alpha değeri 0,89 olarak bulunmuştur.

Perianestezi Konfor Ölçeği (PKÖ): 1990 yılında Kolcaba ve Willson tarafından geliştirilen 24 maddeden oluşan, 6' lı Likert tipi bir ölçektir (Kolcaba ve Wilson, 2002; Üstündağ ve Aslan, 2010). Ölçekten en az 24, en fazla 144 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan düşük puan konforun kötü, yüksek puan ise iyi olduğu ifade etmektedir. Ölçeğin Üstündağ ve ark. tarafından gerçekleştirilen Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach's Alpha katsayısı 0,83 olarak bulunmuştur. Araştırmamızda cronbach alpha değeri 0,89 olarak bulunmuştur.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma verileri SPSS 29.0 istatistiksel program kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde merkezi dağılım ölçütleri (sıklık ve yüzdelikler) kullanılmıştır. Araştırmanın verilerinin normal dağılıp dağılmadığı Shapiro-Wilk normallik testi ile bakılmış ve normal dağılım gösteren veriler için Bağımsız Gruplarda t Testi ve Anova, normal dağılım göstermeyen verilerde Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. İleri analiz amacıyla Bonferroni testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi amacıyla Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Çalışmalar Etik Kurulundan Etik Kurul onayı alınmıştır (Etik Onay No/Tarih: 303.30.12/21-09-2023). Araştırmanın yapılabilmesi için Medical Point Hastanesi'nden kurumsal izin alınmıştır (Sayı: 2023/53). Araştırmanın amacı ve yapmaları gerekenler hastalara açıklanmış, yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Kişisel Bilgi Formu'nda hastaların kimlik bilgileri kaydedilmemiştir. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun çalışılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların %44' ü 18-27 yaş aralığında, %55'i kadın, %55,5'i bekar idi. Hastaların %50,5'i üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahipti. Hastaların %32,5'i serbest meslekle uğraşmaktaydı, %31'i eş ve çocuklarıyla yaşamaktaydı. Hastaların %54'ünün geliri giderine eşitti ve %51'i daha önce ameliyat olmamıştı (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların Sosyodemografik ve Hastalıkları ile İlgili Özellikleri (N=200)

	Sayı	Yüzde
Yaş ortalaması (Ort±SD)*	35,02±17,44	
Yaş		
18-27	88	44,0
28-37	39	19,5
38-47	33	16,5
48-57	21	10,5
58 yaş ve üzeri	19	9,5
Cinsiyet		
Kadın	110	55,0
Erkek	90	45,0
Medeni durum		
Evli	89	44,5
Bekar	111	55,5
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	14	7,0
İlköğretim	23	11,5
Lise	62	31,0
Üniversite ve üzeri	101	50,5
Meslek		
Emekli	10	5,0
Ev hanımı	34	17,0
İşçi	28	14,0
Memur	46	23,0
Serbest meslek	65	32,5
Öğrenci	17	8,5
Birlikte yaşadığı kişiler		
Yalnız	35	17,5
Eş	21	10,5
Çocuklar	16	8,0
Eş ve çocuklar	62	31,0
Aile büyükleri	62	31,0
Diğer	4	2,0
Gelir durumu		
Geliri giderinden az	29	14,5
Geliri giderine eşit	108	54,0
Geliri giderinden fazla	63	31,5
Daha önce ameliyat olma durumu		
Ameliyat oldu	98	49,0
Ameliyat olmadı	102	51,0

*Ortalama±Standart sapma

Araştırmaya katılan hastaların medeni durumları ile konfor ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,05$). Araştırmaya katılan, hastaların eğitim düzeyleri ile konfor ölçek puan ortalamaları arasında lise, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip hastalardan kaynaklanan anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$). Hastaların meslekleri ile konfor ölçek puan ortalamaları arasındaki fark anlamlıydı ($p<0,05$) ve anlamlılık ev hanımlarından kaynaklanmaktaydı. Hastaların daha önce ameliyat olma durumları ile konfor ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptandı ($p<0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların Sosyodemografik Özellikleri ve Hastalıkları ile İlgili Özelliklerinin Cerrahi Korku ve Konfor Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması (N=200)

	Kısa Dönem Cerrahi Korku	Uzun Dönem Cerrahi Korku	Cerrahi Korku Toplam	Konfor
Yaş				
18-27	19,17±10,45	22,28±9,89	41,45±19,03	3,72±0,57
28-37	20,95±8,92	22,44±7,93	43,38±15,02	3,65±0,46
38-47	18,70±6,78	22,64±7,88	41,33±13,45	3,55±0,46
48-57	20,24±10,86	23,24±11,23	43,48±21,29	3,53±0,49
58 yaş ve üzeri	14,37±8,63	18,58±7,97	32,95±15,87	3,72±0,57
	KW:7,355 p=0,118	KW:3,103 p=0,541	F:1,308 p=0,269	KW:5,486 p=0,241
Cinsiyet				
Kadın	19,58±9,22	21,77±8,91	41,35±16,97	3,62±0,47
Erkek	18,50±10,04	22,54±9,57	41,04±18,26	3,70±0,59
	U:4647 p=0,457	U:5308 p=0,378	t:0,124 p=0,901	U:5557 p=0,135
Medeni durum				
Evli	19,92±9,01	23,10±9,07	43,02±16,78	85,69±11,51
Bekar	18,43±10,02	21,33±9,27	39,77±18,03	89,38±13,34
	U:4476 p=0,254	U:4361.50 p=0,155	t:1,309 p=0,192	U:5877 p=0,021
Eğitim durumu				
Okur yazar değil	15,57±11,44	18,50±9,30	34,07±20,21	3,78±0,51
İlköğretim	18,22±10,44	23,91±10,53	42,13±19,49	3,48±0,54
Lise	20,47±9,29	24,18±8,40	44,65±16,42	3,51±0,48*
Üniversite ve üzeri	18,94±9,29	20,95±9,12	39,89±17,00	3,77±0,53*
	KW:3,420 p=0,331	KW:7,202 p=0,066	F:1,803 p=0,148	KW:11,004 p=0,012
Meslek				
Emekli	19,70±9,99	24,60±5,60	44,30±13,43	3,93±0,52
Ev hanımı	20,12±11,51	21,59±10,85	41,71±21,61	3,41±0,31**
İşçi	17,75±9,48	22,68±8,77	40,43±17,39	3,63±0,55
Memur	20,15±8,16	21,48±7,95	41,63±14,62	3,68±0,55
Serbest meslek	19,18±10,04	22,94±10,03	42,12±18,61	3,69±0,55
Öğrenci	15,71±7,10	19,41±8,09	35,12±14,28	3,89±0,58
	KW:3,953 p=0,556	KW:3,138 p=0,679	F:0,524 p=0,758	KW:14,949 p=0,011
Birlikte yaşadığı kişiler				
Yalnız	17,83±10,67	20,23±9,22	38,06±18,70	3,81±0,46
Eş	20,48±7,72	24,57±9,01	45,05±14,96	3,44±0,51
Çocuklar	19,63±12,16	24,37±11,94	44,00±23,53	3,55±0,62
Eş ve çocuklar	19,52±8,80	22,10±8,31	41,61±15,78	3,62±0,44
Aile büyükleri	18,65±9,78	22,13±9,44	40,77±17,98	3,72±0,61
Diğer	21,25±10,21	17,00±5,35	38,25±14,48	3,60±0,36
	KW:1,747 p=0,883	KW:6,063 p=0,300	F:0,540 p=0,746	KW:10,115 p=0,072
Gelir durumu				
Geliri giderinden az	19,45±8,38	21,03±7,45	40,48±14,37	3,64±0,54
Geliri giderine eşit	19,71±10,58	22,73±10,90	42,44±19,64	3,62±0,53
Geliri giderinden fazla	17,87±8,25	21,57±8,33	39,44±14,82	3,73±0,51
	KW:1,055 p=0,590	KW:0,925 p=0,630	F:0,611 p=0,544	KW:4,029 p=0,133
Daha önce ameliyat olma durumu				
Ameliyat oldu	19,50±9,17	22,47±9,45	41,97±17,45	3,60±0,51
Ameliyat olmadı	18,71±9,82	21,78±8,98	40,49±17,63	3,71±0,54
	U:4777 p=0,589	U:4816 p=0,656	t:0,596 p=0,552	U:5861 p=0,035

KW: Kruskal Wallis Testi, U: Mann Whitney U Testi, t: Bağımsız Gruplarda T Testi, F: ANOVA Testi *Anlamlılık lise, üniversite ve üstü eğitim düzeyinden kaynaklanmaktadır.

Anlamlılık Ev hanımlarından kaynaklanmaktadır.

Araştırmaya katılan hastaların eğitim düzeyleri ile sağlık kaynaklı cerrahi kaygı ölçek puan ortalamaları arasında lise, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip bireylerden kaynaklanan fark saptandı ($p<0,05$). Hastaların eğitim düzeyleri ile iyileşme kaynaklı cerrahi kaygı ölçek puan ortalamaları arasında lise, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip bireylerden kaynaklanan fark saptandı ($p<0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Hastaların Sosyodemografik Özellikleri ve Hastalıkları ile İlgili Özelliklerinin Cerrahi Kaygı Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması

	Kaygı Sağlık	Kaygı İyileşme	Kaygı Prosedür	Kaygı Toplam
Yaş				
18-27	15,90±5,55	9,60±3,42	10,16±4,37	35,66±11,67
28-37	15,77±4,79	9,97±3,65	10,00±3,19	35,74±10,76
38-47	16,67±5,89	11,00±3,55	10,27±3,45	37,94±10,24
48-57	15,52±5,13	10,95±5,00	10,86±3,99	37,33±10,57
58 yaş ve üzeri	13,05±4,88	8,79±3,22	8,32±2,58	30,16±8,73
	F:1,459 p=0,216	KW:6,896 p=0,247	KW:5,420 p=0,247	F:1,692 p=0,153
Cinsiyet				
Kadın	16,35±5,28	10,14±3,67	10,05±3,42	36,54±10,65
Erkek	14,88±5,45	9,77±3,73	10,04±4,32	34,69±11,36
	t:1,939 p=0,054	U:4696 p=0,531	U:4752 p=0,626	t:1,184 p=0,238
Medeni durum				
Evli	15,67±5,36	10,52±4,03	9,98±3,46	36,19±10,68
Bekar	15,70±5,44	9,97±3,68	10,04±3,84	35,31±11,25
	t:-0,037 p=0,970	U:4222 p=0,077	U:4882,50 p=0,888	t: 0,559 p=0,577
Eğitim durumu				
Okur yazar değil	13,86±4,62	8,50±2,82	8,71±2,70	31,07±7,94
İlköğretim	15,39±7,13	9,91±5,52	9,17±3,86	34,48±12,84
Lise	17,19±4,96*	11,10±3,61*	10,85±4,53	39,15±11,27
Üniversite ve üzeri	15,09±5,16*	9,50±3,18*	9,93±3,43	34,51±10,30
	F:2,650 p=0,050	KW:9,616 p=0,022	KW:4,099 p=0,251	F:3,473 p=0,071
Meslek				
Emekli	13,30±5,03	9,90±2,64	9,40±2,84	32,60±8,90
Ev hanımı	16,68±4,83	10,91±4,68	10,03±3,79	37,62±10,65
İşçi	16,29±7,44	9,86±4,04	9,57±4,30	35,71±14,26
Memur	15,35±4,70	10,28±3,23	10,50±3,13	36,13±9,02
Serbest meslek	15,89±5,37	9,71±3,35	10,37±4,42	35,97±11,62
Öğrenci	14,29±4,44	8,47±3,68	8,76±3,01	31,53±8,80
	F:0,971 p=0,437	KW:4,846 p=0,435	KW:4,542 p=0,474	F:0,876 p=0,556
Birlikte yaşadığı kişiler				
Yalnız	15,60±6,35	10,54±3,53	10,34±4,02	36,49±12,51
Eş	15,71±6,60	10,62±5,02	9,10±2,98	35,43±10,27
Çocuklar	16,25±3,82	10,25±2,41	10,88±2,92	37,38±7,66
Eş ve çocuklar	15,45±5,25	10,05±3,76	10,13±3,68	35,63±11,21
Aile büyükleri	16,00±5,07	9,45±3,53	9,95±4,41	35,40±11,20
Diğer	13,00±3,46	7,25±1,26	9,25±3,20	29,50±7,19
	F:0,295 p=0,915	KW:5,999 p=0,306	KW:3,566 p=0,613	F:0,371 p=0,868
Gelir durumu				
Geliri giderinden az	16,52±5,29	10,48±2,91	10,00±3,58	37,00±10,17
Geliri giderine eşit	15,74±5,67	9,79±3,97	10,29±4,11	35,81±11,45
Geliri giderinden fazla	15,22±4,97	10,05±3,53	9,65±3,49	34,92±10,62
	F:0,580 p=0,561	KW:1,380 p=0,502	KW:0,949 p=0,622	F:0,365 p=0,695
Daha önce ameliyat olma durumu				
Ameliyat oldu	15,47±4,92	10,4±3,78	9,89±3,35	35,40±10,12
Ameliyat olmadı	15,90±5,83	9,90±3,61	10,20±4,28	36,00±11,80
	t:0,566 p=0,572	U:4989,500 p=0,983	U:5061,500 p=0,876	t:0,387 p=0,699

KW: Kruskal Wallis Testi, U: Mann Whitney U Testi, t: Bağımsız Gruplarda T Testi, F: ANOVA Testi *Anlamlılık lise, üniversite ve üstü eğitim düzeyinden kaynaklanmaktadır.

Araştırmaya katılan ve kalp cerrahisi geçiren hastaların cerrahi kaygı, cerrahi korku ve perianestezik konfor düzeyleri arasındaki ilişki Tablo 4'te gösterildi. Araştırmaya katılan hastaların kısa dönem cerrahi korkuları ile uzun dönem cerrahi korkuları arasında pozitif yönde orta ($p<0,01$), kısa dönem cerrahi korkuları ile toplam cerrahi korkuları arasında pozitif yönde çok yüksek ($p<0,01$), kısa dönem cerrahi korkuları ile sağlık kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde zayıf ($p<0,01$), kısa dönem cerrahi korkuları ile iyileşme kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde zayıf ($p<0,01$), kısa dönem cerrahi korkuları ile prosedür kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde zayıf ($p<0,01$) ve kısa dönem cerrahi korkuları ile toplam kaygı düzeyleri arasında pozitif yönde zayıf ($p<0,01$) bir ilişki saptandı. Hastaların kısa dönem cerrahi korkuları ile konfor düzeyleri arasında negatif yönde çok zayıf bir ilişki saptandı ($p=0,05$). Yine hastaların uzun dönem

cerrahi korkuları ile toplam cerrahi korkuları arasında pozitif yönde çok güçlü ($p<0,01$), uzun dönem cerrahi korkuları ile sağlık kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde zayıf ($p<0,01$), uzun dönem cerrahi korkuları ile iyileşme kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde zayıf ($p<0,01$), uzun dönem cerrahi korkuları ile prosedür kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde zayıf ($p<0,01$) ve uzun dönem cerrahi korkuları ile toplam kaygıları arasında pozitif yönde zayıf ($p<0,01$), uzun dönem cerrahi korkuları ile konfor düzeyleri arasında negatif yönde çok zayıf ilişki saptandı ($p=0,05$). Hastaların toplam cerrahi korkuları ile konfor düzeyleri arasında negatif yönde çok zayıf ($p=0,05$), toplam cerrahi korkuları ile sağlık kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde zayıf ($p<0,01$), toplam cerrahi korkuları ile iyileşme kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde zayıf ($p<0,01$), toplam cerrahi korkuları ile prosedür kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde orta ($p<0,01$) ve toplam cerrahi korkuları ile toplam kaygıları arasında pozitif yönde zayıf ilişki saptandı ($p<0,01$). Hastaların konfor düzeyleri ile prosedür kaynaklı kaygıları arasında negatif yönde çok zayıf ($p=0,05$) ve konfor düzeyleri ile toplam kaygıları arasında negatif yönde çok zayıf ilişki saptandı ($p=0,05$). Hastaların sağlık kaynaklı kaygıları ile iyileşme kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde orta ($p<0,01$), sağlık kaynaklı kaygıları ile prosedür kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde orta ($p<0,01$) ve sağlık kaynaklı kaygıları ile toplam kaygıları arasında pozitif yönde çok yüksek ilişki saptandı ($p<0,01$). Hastaların iyileşme kaynaklı kaygıları ile prosedür kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde orta ($p<0,01$) ve iyileşme kaynaklı kaygıları ile toplam kaygıları arasında pozitif yönde yüksek ilişki saptandı ($p<0,01$). Hastaların prosedür kaynaklı kaygıları ile toplam kaygıları arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki saptandı ($p<0,01$) (Tablo 4).

Tablo 4. Hastaların Cerrahi Kaygı Cerrahi Korku ve Perianestezik Konfor Düzeyleri Arasındaki İlişki (N=200)

			Kısa Dönem Cerrahi Korku	Uzun Dönem Cerrahi Korku	Cerrahi Korku Toplam	Konfor	Kaygı Sağlık	Kaygı İyileşme	Kaygı Prosedür
Kısa Dönem Cerrahi Korku									
Uzun Dönem Cerrahi Korku	r		0,695						
	p		0,001						
Cerrahi Toplam	r		0,921	0,912					
	p		0,001	0,001					
Konfor	r		-0,145	-0,153	-0,150				
	p		0,050	0,050	0,050				
Kaygı Sağlık	r		0,347	0,382	0,392	-0,098			
	p		0,001	0,001	0,001	0,167			
Kaygı İyileşme	r		0,337	0,366	0,381	-0,072	0,644		
	p		0,001	0,001	0,001	0,311	0,001		
Kaygı Prosedür	r		0,473	0,454	0,505	-0,145	0,637	0,579	
	p		0,001	0,001	0,001	0,050	0,001	0,001	
Kaygı Toplam	r		0,445	0,470	0,493	-0,147	0,905	0,836	0,810
	p		0,001	0,001	0,001	0,050	0,001	0,001	0,001

r: Spearman Korelasyon Testi p: anlamlılık ($p<0,05$ düzeyinde)

TARTIŞMA

Kalp cerrahisi birçok boyutuyla riskli ve hastaların algısına göre kalbin yaşamı temsil etmesi bakımından da kaygı ve korku yaratabilen bir tedavi türüdür (Çetinkaya ve Torcu, 2024). Bu anlamda kalp cerrahisi öncesi hastaların yaşayabileceği kaygı ve korku gibi duyguların cerrahi hasta konforuna etkisinin olup olmaması önem kazanmaktadır.

Araştırmaya katılan hastaların medeni durumları ile konfor ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı. Bu araştırma sonucunda bekar hastaların konfor düzeyi daha yüksekti. Saklı (2023) tarafından yapılan çalışmada evli hastaların konfor düzeyi yüksek bulunmuş, Arabacıoğlu (2021) tarafından yapılan çalışmada medeni

durumun konfor düzeyini etkilemediği bulunmuştur. Bu bulgu bekar hastaların evliliğin getirdiği yaşamsal düzen ve konfora sahip olmamaları, dolayısıyla bu konuda beklenti düzeylerinin düşük olması ile açıklanabilir.

Çalışmada hastaların eğitim düzeyleri ile konfor puan ortalamaları arasında lise, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip hastalardan kaynaklanan anlamlı bir fark bulundu. Bu bulgu lise ve üniversite düzeyinde eğitim görmüş hastaların içinde bulunulan durumu algılama, anlamlandırma becerilerinin ve bilgi düzeylerinin daha yüksek olması ile açıklanabilir (Arıcı ve Turan, 2023).

Hastaların meslekleri ile konfor düzeyleri arasındaki fark anlamlıydı ve anlamlılık ev hanımlarından kaynaklanmaktaydı. Türk kültüründe kadınların ev ve aile hayatını düzenleyen ve planlayan aile ferdidir. Bir nevi ev hanımları kendi yaşam ve çevre düzenlemelerinde söz sahibidirler (Öztürk ve Aldemir Atmaca, 2024). Yaşam alanlarında ve kendileriyle birlikte evin diğer üyeleri üzerinde kontrol sahibi olmaları ve ameliyat gibi kaygı yaratan, ev ortamından belli bir süre uzaklaşmaya sebep olacak bir durumla karşılaştıklarında kontrolü kaybetmelerinden ve düzenlerinin bozulmasından kaynaklanan olumsuz duygular bu bulguyu açıklayabilir.

Daha önce cerrahi geçirme durumu hastane ve prosedürlere bir tanıdıklık hissi yaratabilir. Ancak olumsuz geçmiş deneyimlerin hatırlanması da olumsuz duyguları çağırıştırabilir. Hastaların daha önce ameliyat olma durumları ile konfor algılama düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptandı. Yapılan bir araştırma da daha önce ameliyat olmamış hastaların konfor düzeyinin ameliyat olanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır (Güner ve Karakoç Kumsar, 2021). Araştırma sonucumuzda hastaların ameliyat deneyiminin olmamasının konfor düzeylerinin fark yaratacak oranda artmasına neden olduğu bulundu. Bu bulgu hastanın ameliyat kararı vermeden önce yaşadığı sağlık sorunlarının yaşamını ve aktivitelerini sekteye uğratması nihayet ameliyat olma ile iyileşebilme ve bu semptomlarda azalma olacağı fikrinin hastada ameliyata karşı olumlu bir düşüncenin oluşması ve bu pozitif bakış açısıyla konfor düzeyinin artması ile açıklanabilir.

Cerrahi kaygı, planlı veya acil cerrahi girişime karşı oluşan, somatik ve psikolojik komponentleri bulunan bir duygu durumudur. Cerrahi kaygıyı eğitim, cinsiyet, yaş, gibi bireysel faktörlerinde olumlu veya olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Şavk vd., 2022; Fındık ve Yıldızeli Topçu, 2012). Araştırmaya katılan hastaların eğitim düzeyleri ile sağlık kaynaklı cerrahi kaygı, iyileşme kaynaklı cerrahi kaygı ve genel cerrahi kaygı düzeyleri arasında lise, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip bireylerden kaynaklanan fark saptandı. Yılmaz ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan çalışmada eğitim düzeyi yüksek hastaların aynı oranda kaygı düzeylerinin de arttığı bulunmuştur. Artan eğitim düzeyinin hastaların karar verme yeteneklerinin gelişimini sağlama yoluyla cerrahi kaygı düzeyini azalttığı görülmüştür (Matthias ve Samarasekera, 2012). Balkaya ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan çalışmada da eğitim düzeyinin cerrahi kaygı üzerinde etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Bu bulgu eğitim düzeyinin artması sonucunda risklerin ve olasılıkların daha fazla farkına varılması ile açıklanabilir.

Yapılan çalışmalara genel olarak bakıldığında, ameliyat olacak hastaların farklı düzeylerde olmakla beraber cerrahi korku nedenlerle kısa ve uzun dönem korkular değişik oranlarda etkilenmektedir (Kaya ve Özlü, 2019; Mete, 2020; Öztürk, 2022b). Araştırmaya katılan hastaların kısa dönem cerrahi korku düzeyleri ile uzun dönem cerrahi korku düzeyleri arasında pozitif yönde orta yaşadıkları görülmektedir. Uygulanan anestezi türüne, cerrahi girişimin tipine ve ameliyat sonrası komplikasyonlar gibi düzeyde ilişki saptandı. Bu bulgu araştırmaya katılan hastaların eğitim düzeyinin yüksek olması nedeniyle erken veya geç dönemde oluşabilecek herhangi bir komplikasyonun ameliyatın ve iyileşme sürecinin seyrini değiştirebileceğinin farkında olmaları ile açıklanabilir.

Hastaların toplam cerrahi korkuları ile konfor düzeyleri arasında negatif yönde çok zayıf ilişki saptandı. Birçok hastada ameliyat öncesi dönemde çeşitli derecelerde kaygı ve korku görüldüğü belirtilmektedir. Yaşanan bu kaygı ve korku, uygulanacak olan cerrahi girişime ait özellikler, anestezi tipi, kişilik özellikleri, önceki ameliyat deneyimleri, ameliyat sonrası ağrı yaşama düşüncesi gibi sebeplerden kaynaklanmaktadır. Bu sebepler hastanın kaygısının artmasına neden olarak konforunu bozabilmektedir (Bıyıklı, 2020; Öztürk, 2022).

Araştırmaya katılan hastaların, toplam cerrahi korkuları ile sağlık kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde zayıf, toplam cerrahi korkuları ile iyileşme kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde zayıf, toplam cerrahi korkuları ile prosedür kaynaklı kaygıları arasında pozitif yönde orta ve toplam cerrahi korkuları ile toplam kaygıları arasında pozitif yönde zayıf ilişki saptandı. Cerrahi müdahaleler biyo-fizyolojik birçok etkisinin yanı sıra psikolojik olarak da hastada korku, anksiyete, irritabilite, yetersizlik hissi ve duygu durum bozukluğu oluşmasına yol açabilmektedir. Cerrahi işlem planlanan hastanın ameliyat öncesi, sırası ve sonrası dönemlere ilişkin yaşadığı anksiyete ve korku bu psikolojik tepkiler arasında en yaygın görüleni olarak bilinmektedir (Bağdigen ve Özlü, 2018; Pestana-Santos vd., 2022).

Çalışmada hastaların konfor düzeyleri ile sağlık prosedür kaynaklı kaygı ve toplam kaygı düzeyleri arasında negatif yönde çok zayıf ilişki saptandı. Cerrahi girişimlerin birçoğunda hastaların konforunu etkileyen faktörlerden biri de anksiyetedir (Demirel ve Ak, 2024). Ameliyat öncesi ve sonrası yaşanan anksiyete ne kadar yüksekse hastalar da o derece konfor düzeyi düşmektedir (Çetinkaya ve Torcu, 2024).

Araştırma sonucumuzda cerrahi kaygı ve cerrahi korku arttıkça konforun azaldığı sonucuna varıldı. Ameliyat öncesi süreçte yaşanan anksiyete ve korkunun ameliyat sonrası dönemde görülebilecek komplikasyonlar için potansiyel ve önlenabilir risk faktörlerini tetiklediği, ameliyat olan hastaların yaşadığı korku stres hormonlarının erken ve fazla salınımına neden olarak stres yanıtı arttırdığı belirtilmektedir (Sürme ve Çimen, 2022). Dolayısıyla ameliyat öncesi yaşanan kaygı ve korkunun psikolojik ve fizyolojik birçok belirtinin ortaya çıkmasına, ortaya çıkan belirtilerle hastanın konforunun bozulmasına yol açtığı söylenebilir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın örnekleminin tek bir hastanede yapılmış olması ve belirtilen tarihlerde kalp cerrahi kliniğine başvuran hastalarda yapıldığı için sonuçların sadece araştırma grubuna genellenebilmesi araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

SONUÇ

Araştırma sonucunda kalp cerrahisi geçirecek bekar hastaların konfor düzeylerinin daha yüksek olduğu, hastaların eğitim düzeyleri arttıkça konfor düzeylerinin de arttığı, ev hanımlarının konfor düzeylerinin diğer meslek gruplarına oranla daha düşük olduğu, daha önce ameliyat olmayan hastaların konfor düzeylerinin daha yüksek olduğu bulundu. Hastaların eğitim düzeyleri ile sağlık kaynaklı cerrahi kaygıları, iyileşme kaynaklı cerrahi kaygıları ve cerrahi kaygıları arasında fark saptandı. Hastaların cerrahi korkuları arttıkça konfor düzeylerinin azaldığı, cerrahi kaygı düzeylerinin arttığı saptandı. Bu sonuçlar doğrultusunda, araştırmanın daha farklı hastanelerde yapılması, farklı cerrahi operasyon geçirecek hastalarla yapılması, cerrahi kaygı ve cerrahi korkuya yönelik hemşirelerin sık ameliyat olacak her hasta için ölçüm yapmaları, kaygı ve korku düzeyi yüksek hastalara eğitimler düzenleyerek, kaygıyı azaltacak girişimler uygulayarak hastaların kaygı ve korkularını azaltmaları, hasta konforunu arttırmaları önerilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Comittee Approval: Araştırma yapılmadan önce Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Çalışmalar Etik Kurulundan Etik Kurul onayı alınmıştır (Etik Onay No/Tarih: 303.30.12/21-09-2023). Araştırmaya başlanmadan önce ilgili kurumdan kurumsal izin alınmıştır. Araştırmanın amacı ve yapmaları gerekenler hastalara açıklanmış, yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Kişisel Bilgi Formu'nda hastaların kimlik bilgileri kaydedilmemiştir. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun çalışılmıştır

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

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir ve kavram: ÇA; Planlama: ÇA; Veri toplama ve/veya işleme: TA, MEB; Veri analizi ve/veya yorumlama: ÇA; Literatür taraması: TA, MEB; Makale yazımı: ÇA; Eleştirel inceleme: ÇA, TA, MEB.

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

Teşekkür/Acknowledgement: Araştırmanın veri tabanını oluşturan hastalara teşekkür ederiz.

Yapay Zeka Kullanım Beyanı/AI Usage Statement: Bu makale yazılırken hiçbir yapay zeka aracı kullanılmamıştır.

KAYNAKLAR

- Arabacıoğlu, N. (2021). *Cerrahi hastalarında ameliyat öncesi uyku kalitesinin ameliyat sonrası konfor düzeyine etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- Arıcı H, Turan Kavrıdım S. (2023). Kardiyovasküler hastalıklarda konfor. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*, 2(1), 32-39. doi:10.59398/ahd.1268478
- Bağdıçen M, Özlü ZK. (2018). Validation of the Turkish version of the Surgical Fear Questionnaire. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 33(5), 708-714. doi:10.1016/j.jopan.2017.05.007
- Balkaya AN, 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. doi:10.32708/uutfd.913827
- Bıyıklı, S. (2020). *Açık kalp cerrahisi olan hastaların anksiyete ve konfor düzeylerinin değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Trabzon.
- Bölükbaş N, Göl G. (2021). Surgical Anxiety Questionnaire: Turkish validity and reliability. *Psychology, Health & Medicine*, 29(9), 1652-1663. doi:10.1080/13548506.2021.1994619
- Burton D, King A, Bartley J, Petrie KJ, Broadbent E. (2019). The surgical anxiety questionnaire (SAQ): Development and validation. *Psychology & Health*, 34(2), 129–146. doi:10.1080/08870446.2018.1502770
- Büyükkınal ŞP, Rızalar S. (2018). Ameliyat geçiren hastalarda konfor düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *HSP*, 5(3), 404-413. doi:10.17681/hsp.395018
- Cimilli C. (2020). Cerrahide anksiyete. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 4, 182-186.
- Çağlar S, Karaman Özlü Z. (2022). X, y, z kuşağındaki hastalarda cerrahi korku düzeyinin belirlenmesi. *Karya J Health Sci*, 3(2), 69-77. doi:10.52831/kjhs1067138
- Çetinkaya F, Torcu B. (2024). Genel cerrahi kliniğindeki hastaların ameliyat sonrası konfor ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 7(3), 320-328. doi:10.54189/hbd.1425547
- Çolak, S. (2019). *Günübirlik cerrahi geçirecek hastaların cerrahi korku düzeylerinin belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.
- Demirel A, Ak ES. (2024). Beyin tümörü ameliyatı olan hastalarda konfor düzeyi ve konforu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Türk Nöroşir Derg*, 34(1), 33-41. doi:10.5137/1019-5157.TND.3244
- Fındık ÜY, Yıldızeli Topçu S. (2012). Cerrahi girişime alınış şeklinin ameliyat öncesi anksiyete düzeyine etkisi. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 19(2), 22–33.
- Güner A, Karakoç Kumsar A. (2021). Akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan hastalarda konfor düzeyi ve konforu etkileyen faktörler. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 155-162. doi:10.26453/otjhs.763680

- Kaya M, Özlü ZK. (2019). Elektif cerrahi bekleyen hastalarda cerrahi korkunun sosyal destek algısı ile ilişkisinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(4), 281-290. doi:10.17049/ataunihem.550029
- Koçaşlı S, Kanan N. (2020). Açık kalp cerrahisi sonrası hastaların fiziksel ve psikososyal iyileşme durumları. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 146-158. doi:10.51123/jgehes.2020.5
- Kolcaba K, Wilson L. (2002). Comfort care: A framework for perianesthesia nursing. *J Perianest Nurs*, 17(2), 102-114. doi:10.1053/jpan.2002.31657
- Kubat BG, Yurt S. (2020). Cerrahi operasyon geçiren hastaların konfor düzeyinin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*, 3, 158-165.
- Matthias AT, Samarasekera DN. (2012). Preoperative anxiety in surgical patients-experience of a single unit. *Acta Anaesthesiol Taiwanica*, 50(1), 3-6. doi:10.1016/j.aat.2012.02.004
- Mete, Z. (2020). *Total diz protezi ameliyatı planlanan hastaların cerrahi korku düzeyleri ile ameliyat sonrası ağrı düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara.
- Özkan, M. (2020). *Ameliyat dönemine ilişkin bilgilendirmenin cerrahi korkuya etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Edirne.
- Öztürk D, Aldemir Atmaca K. (2024). Erişkin hastaların ameliyat öncesi algıladıkları sosyal destek ile cerrahi kaygı arasındaki ilişki: Tanımlayıcı bir çalışma. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 16(1), 26-34. doi:10.5336/nurses.2023-99645
- Öztürk, E. (2022a). *Covid-19 pandemisinde kardiyak cerrahi geçirecek hastaların cerrahi kaygısı ve etkileyen faktörler*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Öztürk, Ö. (2022b). *Beyin tümörü olan hastaların cerrahi korku, uyku ve iyileşme kalitesinin belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Kayseri.
- Pestana-Santos M, Pestana-Santos A, Santos MR, Lomba L. (2022). Adolescents' perioperative experiences in relation to inpatient and outpatient elective surgery—a qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 36(2), 493-503. doi:10.1111/scs.13046
- Saklı, F. (2023). *Kulak burun boğaz hastalarının cerrahi korku düzeyleri ile konfor düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Şavk A, Kebapçı E, Özcan S. (2022). Preoperatif cerrahi hastalarında hastalık algısı ile anksiyete düzeyinin saptanması. *J Tepecik Educ Res Hosp*, 32(1), 85-92. doi:10.4274/terh.galenos.2021.34101
- Sürme Y, Çimen Ö. (2022). Preoperative surgical fear and related factors of patients undergoing brain tumor surgery. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 37, 934-938. doi:10.1016/j.jopan.2022.04.006
- Theunissen M, Peters ML, Schouten EGW, Fiddlers AAA, Willemsen MGA, Pinto PR, et al. (2014). Validation of the surgical fear questionnaire in adult patients waiting for elective surgery. *Plos One*, 24(9), e100225. doi:10.1371/journal.pone.0100225
- Üstündağ H, Aslan FE. (2010). Perianestezi konfor ölçeğinin Türkçe'ye uyarlaması. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 2(2), 94-99.
- Yılmaz M, Sezer H, Gürlü H, Bekar M. (2012). Predictors of preoperative anxiety in surgical inpatients. *J Clin Nurs*, 21(7- 8), 956-64. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03799.x