

Şeyda KAZANÇ¹

Orcid: 0000-0002-0252-8138

Hülya KOÇYİĞİT²

Orcid: 0000-0002-0540-2944

Nuran GÜLER²

Orcid: 0000-0002-3411-6912

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tokat, Türkiye.

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas, Türkiye.

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):

ŞEYDA KAZANÇ

orhanseyda@hotmail.com.

Anahtar Sözcükler:

Mastektomi; öğrenim; kaygı; hemşirelik.

Keywords:

Mastectomy; learning; anxiety; nursing.

Mastektomi Olan Hastaların Öğrenim Gereksinimleri İle Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki

The Relationship between Learning Needs and Anxiety Levels of Patients With Mastectomy

Gönderilme Tarihi: 27 Temmuz 2022

Kabul Tarihi: 22 Şubat 2023

ÖZ

Amaç: Mastektomi olan hastalarının öğrenim gereksinimleri ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı tipteki araştırma, 1 Ocak 2021 – 15 Mayıs 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 118, örneklemini ise 98 hasta oluşturdu. Araştırma bir ilde mastektomi ameliyatı olan hastalar ile gerçekleştirilmiştir. Veriler hasta onamı alındıktan sonra Birey Tanıtım Formu, Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği ve Durumluluk Kaygı Envanteri ile toplandı. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Kolmogorov-Smirnov testi, Mann Whitney U Testi, Kruskall Wallis Testi ve Pearson Korelasyon Analizi, Games Howell testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan mastektomi olan hastaların Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği puan ortalaması 205.10±17.37 olup ölçeğin en yüksek puan ortalaması Komplikasyonlar 37.09±4.92 alt boyutu olarak saptandı. Hastaların Durumsal Kaygı Ölçeği'nden ortalama 42.76±8.83 puan aldıkları belirlendi. Hastaların HÖGÖ ve alt boyutları ile DKÖ ortalama puanlar arasında İlaçlar alt boyutu negatif yönlü, çok zayıf ilişki bulunurken ve alt boyutlardan Yaşam Aktiviteleri, Tedavi ve Komplikasyonlar ve toplam Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği puanları arasında negatif yönlü, zayıf ilişki olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Hastaların mastektomi sonrasında orta düzeyde kaygıya sahip oldukları, öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğu ve kapsamlı taburculuk eğitimine gereksinim duydukları belirlendi. Yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi demografik verilerin hastaların bilgi gereksinimi ve kaygı düzeyini etkilemesi nedeni ile eğitim planlaması hastalara özel olarak tasarlanmalıdır. Hastaların öğrenim gereksinimi ve kaygı düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşıldı.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to determine the relationship between the learning needs and anxiety levels of patients with mastectomy.

Methods: The cross-sectional and descriptive study was conducted between 1 January 2021 and 15 May 2022. The population of the study consisted of 118 patients and the sample consisted of 98 patients. The research was carried out with patients who had mastectomy surgery in a city. The data were collected with the "Individual Identification Form", "Patient Learning Needs Scale (PLNS)" and "State Anxiety Inventory (SAS)" after obtaining patient consent. Descriptive statistics, Kolmogorov-Smirnov test, Mann Whitney U Test, Kruskall Wallis Test and Pearson Correlation Analysis, Games Howell test were used to evaluate the research data.

Results: Results: The mean score of Patients' Patient Learning Needs Scale mean score was 205.10±17.37, and the highest mean score of the scale was determined as the complications sub-dimension (37.09±4.92 sub-dimension). It was determined that the patients scored an average of 42.76±8.83 on the Situational Anxiety Scale. Results: The mean score of the Patient Learning Needs Scale of the patients was 205.10±17.37, and the highest mean score of the scale was determined as the complications sub-dimension. It was determined that the patients scored an average of 42.76±8.83 on the Situational Anxiety Scale. While there was a negative and quite weak relationship between the patients' Patients' Patient Learning Needs Scale and its sub-dimensions and the mean scores of the SAS, there was a negative and weak relationship between the sub-dimensions Activities of Living, Treatment and Complications, and the total Patients' Patient Learning Needs Scale scale scores.

Conclusion: It was determined that the patients had moderate anxiety after mastectomy, had high educational needs and needed extensive discharge education. Educational planning should be designed specifically for patients, since demographic data such as age, gender, and educational status affect the information needs and anxiety levels of the patients. It was concluded that there was no statistically significant difference between the education needs and anxiety levels of the patients.

Kaynak Gösterimi: Kazanç, Ş., Koçyiğit, H., Güler, N (2023). Mastektomi Olan Hastaların Öğrenim Gereksinimleri İle Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki. *EGEHFD*, 39(2), 193-202. Doi: 10.53490/egehemsire.1149013

How to cite: Kazanç, Ş., Koçyiğit, H., Güler, N (2023). The Relationship between Learning Needs and Anxiety Levels of Patients with Mastectomy. *JEUNF*, 39(2) 193-202. Doi: 10.53490/egehemsire.1149013

GİRİŞ

Kanser vücuttaki hücrelerin kontrolsüz olarak çoğalması ile bölgesel ya da sistemik yayılma özelliğine sahip bir hastalık olup köken aldığı doku ve organa göre isimlendirilmektedir (Büyükakıncak, 2014; Eti ve Özdemir, 2019). Meme kanseri, kansere bağlı ölümler arasında akciğer kanserinden sonra ikinci sırasında yer almaktadır (DeSantis, Goding, Newman ve Jemal, 2017). Uluslararası Kanser Araştırma Merkezi'nin verilerine göre 2020 yılı Dünyada 2.26 milyon meme kanseri hastası olduğu bu sayının 2040 yılında 3.03 milyona ulaşması öngörüldürken, Türkiye'de ise 2020 yılında 24.200 meme kanser vakası olduğu bilinirken, 2040 yılında sayının 33.500'e ulaşması beklenmektedir. (GLOBOCAN, 2021) (Erişim Tarihi: 14.07.2022). Görülen vaka sayısının yüksek olmasının yanında meme kanseri türlerinde de değişiklik bulunmaktadır. Bu nedenle hastalığın tedavisinde farklı yöntemlere başvurulmaktadır (Akyolcu, Özhanlı ve Kandemir, 2019; Kankaya, Büyükaşık, Kapan ve Halil, 2019).

Meme kanseri tedavisinde, kemoterapi, radyoterapi, hormon ve cerrahi tedavi yöntemleri kullanılmaktadır (Karahan, Köstekli, Çelik ve Yanık, 2020). Uzun yıllar modifiye radikal mastektomi veya radikal mastektomi (MRM) ameliyatları erken evre meme kanseri cerrahisinde uygulanmıştır (Akyolcu ve diğerleri, 2019; Haydaroğlu, 2015). Meme kanserinde cerrahi tedavi, özellikle uzak dokulara metastazı olmayan, lokalize gelişen olgularda en sık başvurulan tedavi yöntemi olmakla birlikte kanser bölgesi ve özelliğine göre koruyucu cerrahi yöntemleri de uygulanmaya başlanmıştır (Akyolcu ve diğerleri, 2019; Kankaya ve diğerleri, 2019).

Meme kanserinin tanı ve tedavisinde yenilikler sayesinde mortalitesinde önemli ölçüde azalma olduğu görüldürken, hastalık kaynaklı fonksiyonel kayıp ve hastalığa bağlı sekel kalmasında ciddi artışlar olmuştur. Meme ameliyatı geçiren hastaların tekrar bağımsızlığını kazanabilmesi ve ortaya çıkabilecek sorunlarla baş etmede daha çok bilgiye, anlaşılma, açıklama, kabul görmeye gereksinimi vardır. Tünel'in yaptığı bir çalışmada (2011), meme kanserli hastalarda ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete düzeylerinin zaman içerisinde azaldığı ancak tanıdan itibaren ve tedavi sürecinde belirlenen oranlarla, hastaların psikiyatri desteğine ihtiyacı olduğu saptanmıştır. Psikiyatrik destek hastanın hastalık bilgisini alması ile başlamalı (Topuz, Durna ve Temiz, 2021), hastaların ameliyat sonrası döneme uyumunu kolaylaştırmak, ameliyata bağlı stres ve belirsizliği azaltmak amacı ile hasta gereksinimlerine uygun taburculuk eğitimi verilerek devam edilmelidir (Hashemi, 2020; Topuz, Durna ve Temiz, 2021).

Lovelace ve diğerlerinin (2019) araştırmasında metastatik meme kanserli hastalarda bakıma yönelik bilgi gereksinimlerinin fazla olduğu, metastaz oluşumunun hastalarda ölüme yönelik kaygı ve korkuyu artırdığı belirlenmiştir (Lovelace, McDaniel ve Golden, 2019). Ameliyat öncesi beklentileri ve bilgi gereksinimleri konusunda Fındık (2017)'in yaptığı çalışmada, ilaçlar ve tedavi ile ilgili bilgi ihtiyaçları başta olmak üzere birçok konuda hastaların eğitim ihtiyacı olduğu ancak eğitimin karşılanma düzeyinin yetersiz olduğu saptanmıştır (Fındık, 2017).

Hastalar taburculuk sonrası evde bakım ve tedavi süreçlerinde kendilerince üstesinden gelemedikleri problemlerle karşılaşınca tekrar sağlık çalışanlarına danışma ihtiyacı hissetmekte, hatta hastaneye tekrarlı yatışlar yapılmaktadır (Fındık, 2017; Naoum, 2019). Ayrıca tedavi sürecinde görülen komplikasyonlar ve hastalık seyri ile ilgili problemler hastaların kaygı yaşamasına da neden olmaktadır (Özdelikara, Mehtap ve Polat, 2020). Bu nedenle taburculuk halinde hasta ve ailesinin bilgilendirilmesi, gereksinimlerinin önceden tahmin edilmesi ve bu doğrultuda önlemlerin alınmasını ile hastanede kalış süresinin de azaltılabildiği belirlenmiştir (Fedai, Çetin ve Teke, 2010).

Hemşireler hasta beklentilerini yerine getirebilmek için onun beklentisinin ne olduğunu bilmelidirler. Hastaların bilgiye yönelik gereksinimleri ve bu gereksinimleri etkileyen faktörlerin doğru belirlenmesinde, hasta ve hemşirelerin belirledikleri hedeflerin birbiri ile tutarlı olması önemlidir. Hastaların, bakımdan daha çok yararlanmasında, öğrenme gereksinimlerinin doğru belirlenmesi, planlanması ve taburculuk sonrası tedaviye uyum sağlamanın bilgi gereksinimlerinin karşılanması ve kaygıların giderilmesi önemlidir (Naoum, 2019). Literatür incelendiğinde mastektomi olan hastaların öğrenim gereksinimleri bakılmış, mastektomi olan hastaların öğrenim gereksinimleri ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yeterli çalışmaya ulaşılamamıştır (Özşeker, Akan, Dolgun, Candan Dönmez., 2022; Vermişli, Çukurova, Baydur, Yılmaz., 2016). Bu kapsamda çalışmamızın literatüre katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

Bu çalışmanın amacı, mastektomi olan hastaların öğrenim gereksinimleri ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Araştırma soruları:

Mastektomi olan hastaların öğrenim gereksinimleri nelerdir?

Mastektomi olan hastaların kaygı düzeyleri nedir?

Mastektomi olan hastaların öğrenim gereksinimleri ve kaygı düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Kesitsel tipte bir araştırmadır.

Evren ve Örneklem

Bu çalışmanın evrenini çalışmaya dahil edilen hastanelerin Genel Cerrahi Servisleri ve Cerrahi Onkoloji Servislerinde mastektomi olan, 25-75 yaş arasındaki, okuma-yazma bilen ve iletişim/işitme problemi olmayan) 118 hasta oluşturmuştur. Örneklem sayısının belirlenmesinde hasta öğrenim gereksinimi sıklığı bilinmediğinden dolayı en yüksek sıklık olan %50 dikkate alınmış, %10 sapma ve %95 güven aralığında (alfa=0.05) örnekleme alınacak en az hasta sayısının 98 olduğu belirlenmiştir.

Veri Toplama

Çalışma, kamu, üniversite ve özel olmak üzere üç hastanenin Genel Cerrahi Servisleri ve Cerrahi Onkoloji Servislerinde yürütüldü. Hastaneler Orta Anadolu'da bir il merkezinde yer almaktadır. Çalışmanın yürütüldüğü devlet hastanesi 700, üniversite hastanesi 1050 ve özel hastane 219 yataklıdır. Hastanelerde lise, lisans ve yüksek lisans mezunu hemşireler ile uzman, yan dal uzmanı ve profesör ünvanlı hekimler görev yapmaktadır. Hastaların taburculuk eğitiminden hekimler ve hemşireler sorumludur. Hemşireler, yara bakımı, komplikasyonlar, öz bakım gereksinimleri ile ilgili bilgileri verirken; hekimler, ilaç kullanımı, egzersiz, yara bakımı ve yara yeri ile ilgili komplikasyonlar, beslenme ve kontrol zamanı ile ilgili bilgileri paylaşarak taburculuk eğitimini vermektedir.

Araştırmanın verileri 1 Ocak 2021 – 15 Mayıs 2022 tarihleri arasında toplandı. Hastalardan bilgilendirilmiş onam alındıktan sonra Birey Tanıtım Formu, HÖGÖ ve Spielberger'in Durumluk ve Süreklilik Kaygı Envanteri'nin DKÖ yaklaşık 15 dk'da uygulanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanması için Birey Tanıtım Formu, Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ) ve Spielberger'in Durumluluk Kaygı Envanteri (DKÖ) olmak üzere 4 form kullanılmıştır.

Birey tanıtım formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu formda katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni hali, çocuk sahibi olma durumu gibi sosyo-demografik özelliklerini (1-5. Sorular), soygeçmiş öyküsü, kanser bölgesi, kanser evresi, ameliyat türü gibi soruları içeren hastalığına yönelik bilgilerin olduğu (6-10. Sorular), ameliyat deneyimi, ameliyata yönelik bilgi alma durumu ve ameliyat hakkındaki düşüncelerini içeren, 12 adet kapalı uçlu soru ve 2 adet açık uçlu sorudan oluşmak üzere toplam 14 soru bulunmaktadır (Findık, 2017; Franco ve diğerleri, 2021; Karahan ve diğerleri, 2020; Pehlivan, Vatanserver, Arslan, Yıldız ve Ersoy, 2019).

Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği (HÖGÖ): Ölçek hastaların taburculuk anında bilgi gereksinimlerini belirlemek amacı ile 1990 yılında geliştirilmiş (Bubela ve diğerleri, 2016), Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği 2008 yılında Çatal tarafından yapılan ölçeğin iç tutarlık katsayısı; cronbach $\alpha=0.95$ iken alt ölçeklerinin cronbach $\alpha=0.69-0.88$ bulundu. Ölçek 50 madde ve 7 alt boyuttan oluşmaktadır "önemli değil" ile "son derece önemli" arasında değişen 5'li likert (1-5 puan) tipi bir ölçektir. HÖGÖ'nin alt boyutları ve alt boyutları oluşturan maddeler İlaçlar, Yaşam Aktiviteleri, Toplum ve İzlem, Duruma İlişkin Duygular, Tedavi ve Komplikasyonlar, Yaşam Kalitesi ve Cilt Bakımı'dır. Ölçek toplam puanı 50-250 arasında değişmekte olup 5'li likert tipte puanlanmaktadır. Ölçeğin değerlendirmesi her bir alt boyut ve ölçek toplam puanı üzerinden yapılmaktadır (Çatal ve Aklime, 2008). Bu araştırmada iç tutarlık katsayısı; Cronbach $\alpha=0.88$ ve alt ölçeklerinin Cronbach $\alpha=0.70-0.87$ saptandı.

Spielberger'in Durumluk Kaygı Envanteri: 1970 yılında Spielberger ve diğerleri tarafından geliştirilmiş, Türkçe uyarılma ve geçerlilik güvenilirlik çalışmaları Öner ve LeCompte tarafından yapılmıştır (1974-77). Yirmi maddeden oluşan ölçekten elde edilen toplam puan 20 ile 80 arasında değerlendirilmekte olup, yüksek puan yüksek, düşük puan düşük kaygı düzeyini göstermektedir. Likert 4'lü tipte olan Durumluk Kaygı Ölçeği Cronbach $\alpha=0.94$ ile 0.96 arasında değişmekteyken (Öner ve Le Comple, 1983), araştırmamızda $\alpha=0.81$ olarak ölçüldü.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde, istatistiksel analizler için SPSS 23.0 (Statistical Package for Social Science) for Windows programı kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin normal dağılımda olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov (K-S) ve Shapiro Wilks testleri ile belirlenmiştir. Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği ve bu ölçeğin İlaçlar ve Duruma İlişkin Duygular alt boyutları dışında kalan alt boyutları ve Spielberger'in Durumluluk Kaygı Envanteri'nden elde edilen verilerin normal dağılım göstermediği saptanırken HÖGÖ'nin İlaçlar ve Duruma İlişkin Duygular alt boyutlarının normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. Araştırmada normal dağılıma uyan verilerde parametrik, uymayan verilerde non-parametrik analizler kullanılmışlardır. Tanımlayıcı verilerde frekans ve yüzde değerleri, nicel verilerde aritmetik ortalama±standart sapma değerleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık sınırı 0.05 olarak kabul edilmiştir. Araştırmada bağımsız gruplarda tanıtıcı ve mesleki değişkenlerin puan

ortalamalar arasında farklılık olup olmadığının karşılaştırılmasında; normal dağılıma uyan verilerde iki grup için Bağımsız gruplarda t testi, normal dağılıma uymayan verilerde iki grup için Man-Whitney U, normal dağılıma uyan ikiden fazla grup için F testi (ANOVA), normal dağılıma uymayan uyan ikiden fazla grup için Kruskal Wallis analizi kullanıldı. Hangi grubun diğerlerinden farklı olduğunu belirlemek için LSD, homojenlik varsayımını sağlamayanlarda Games Howell testleri, dağılımın homojenliğini belirlemek için Levene testi kullanıldı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlanmadan önce Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (22.05.2019 tarih ve 2019-05/34 numaralı karar) etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için, araştırmanın yürütüleceği hastanelerin, genel cerrahi servisi ve cerrahi onkoloji servislerinden yazılı izin alınmıştır. Araştırma kapsamında hastalara araştırmanın amacı ve sürecine yönelik bilgi verilerek bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Ölçek kullanım izni alınmıştır. Çalışma Helsinki Bildirgesi prensiplerine göre gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamında alınan hastaların %77.6'sı 50 yaş altında, %95.9'u kadın, %31.6'sı ilköğretim mezunu, %73.5'i evli ve %54.1'i çocuk sahibidir. Hastaların %83.7'si sağ elini aktif olarak kullanmakta, %60.2'sinin ailesinde meme kanseri öyküsü bulunmamakta, %49'u sağ meme kanseri ve %45.9'u Evre 2 dedir. Hastaların %39.8'i meme koruyucu cerrahi geçirmiştir. Hastaların %49.0'unun ameliyat deneyimi bulunmakta, %66.3'ünün ameliyat bilgisi bulunmamaktadır. Hastalar hastalık ile ilgili %15.3'ü korku, %57.1'i endişe, %25.5'i ölüm kaygısı gibi düşüncelere sahipken; ameliyatla ilgili %15.3'ü korku, %55.1'i endişe, %14.3'ü ölüm kaygısı ve %15.3'ü iyileşme inancı gibi düşüncelere sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Mastektomi Olan Hastaların Tanıtıcı ve Meme Kanseri İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı (n=98)

Tanıtıcı Özellikler		n	%
Yaş	50 yaş altı	76	77.6
	50 yaş üstü	22	22.4
Cinsiyet	Kadın	94	95.9
	Erkek	4	4.1
Eğitim Düzeyi	Okur Yazar	10	10.2
	İlköğretim	31	31.6
	Lise	27	27.6
	Lisans/Lisansüstü	30	30.6
Medeni Durumu	Evli	72	73.5
	Bekar	26	26.5
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	53	54.1
	Hayır	44	44.9
Meme Kanseri Özgeçmişi	Var	39	39.8
	Yok	59	60.2
Meme Kanseri Bölgesi	Sağ Meme	48	49.0
	Sol Meme	40	40.8
	Her İki Meme	10	10.2
Meme Kanseri Evresi	Evre 1	29	29.6
	Evre 2	45	45.9
	Evre 3	24	24.5
Ameliyat Türü	Meme Koruyucu Cerrahi	39	39.8
	Modifiye Radikal Mastektomi	42	42.9
	Modifiye Radikal Mastektomi ve Aksiler Diseksiyon	17	17.3
Dominat El	Sağ el	82	83.7
	Sol el	16	16.3
Ameliyat Deneyimi	Var	48	49.0
	Yok	50	51.0
Ameliyat Bilgisi	Var	35	32.7
	Yok	65	66.3
Hastalık Hakkında Düşünceleri	Korku	17	17.3
	Endişe	56	57.2
	Ölüm Kaygısı	25	25.5
Ameliyat Hakkında Düşünceleri	Korku	15	15.3
	Endişe	54	55.1
	Ölüm Kaygısı	14	14.3
	İyileşme İnancı	15	15.3

HÖGÖ ve DKÖ puan ortalamaları Tablo 2’te verilmiştir. Buna göre hastaların HÖGÖ toplam puan ortalaması 205.10±17.37 olup en yüksek komplikasyonlar alt boyutundan 37.09±4.92 en düşük ise duruma ilişkin duygular alt boyutundan 16.93±4.24 ortalama puan aldıkları saptanmıştır. DKÖ puan ortalamasının 42.76±8.83 olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Mastektomi Olan Hastaların HÖGÖ ve DKÖ Puan Ortalamaları

Ölçek ve Alt Boyutları	Ölçekten Alınabilecek Min– Maks Puanlar	Ölçekten Alınan Min-Maks	Ortalama±Ss
Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği	50-250	150.00-239.00	205.10±17.37
İlaçlar	8-40	15.00-40.00	29.64±4.92
Yaşam Aktiviteleri	9-45	16.00-44.00	36.77±4.89
Toplum ve İzlem	6-30	11.00-30.00	24.67±3.56
Duruma İlişkin Duygular	5-25	8.00-25.00	16.93±4.24
Tedavi ve Komplikasyonlar	9-45	20.00-45.00	37.09±4.92
Yaşam Kalitesi	8-40	23.00-35.00	32.24±2.62
Cilt Bakımı	5-25	14.00-25.00	23.11±2.52
Durumsal Kaygı Ölçeği	20-80	26.00-64.00	42.76±8.83

Tablo 3’te çalışmaya dahil edilen hastaların HÖGÖ ve alt boyutları ile DKÖ ortalama puanlar arasındaki korelasyon ilişkisi Pearson korelasyon analizi ile incelendiğinde, İlaçlar (p<0.05) alt boyutu ile negatif yönlü, çok zayıf ilişki ve Yaşam Aktiviteleri, Tedavi ve Komplikasyonlar ve HÖGÖ ölçek skorları arasında negatif yönlü, zayıf ilişki olduğu belirlenmiştir (p<0.01).

Tablo 3. Mastektomi Olan Hastaların HÖGÖ ve DKÖ Arası Korelasyon

	Pearson r ve p değeri	İlaçlar	Yaşam aktiviteleri	Toplum ve izlem	Duruma ilişkin duygular	Tedavi ve komplikasyonlar	Yaşam kalitesi	Cilt bakımı	Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği
Durumsal Kaygı Ölçeği	r	-.224*	-.302**	-.153	-.040	-.327**	-.079	.067	-.284**
	P	.027	.003	.133	.694	.001	.442	.510	.005

*0.05 önem seviyesinde istatistiksel olarak anlamlıdır. **0.01 önem seviyesinde istatistiksel olarak anlamlıdır.

Tablo 4’te hastaların tanıtıcı ve meme kanseri ile ilişkili özellikleri ile HÖGÖ ve DKÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. HÖGÖ alt ölçeği duruma ilişkin duygular alt boyutu eğitim düzeyi arasında istatistiksel analizler anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Eğitim seviyesi lise olan hastaların okuryazar ve ilköğretim olanlara göre puan ortalamalarının yüksek olduğu, Evre 1 meme kanserli hastaların Evre 2 ve üstüne göre kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. HÖGÖ alt ölçeği yaşam kalitesi alt boyutu ile meme kanseri evresi arasında istatistiksel analizlerin anlamlı olduğu (p<0.05), Evre 1 meme kanserli hastaların Evre 3’e göre yaşam kalitesi puanı ortalamasının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4.).

Tablo 4. Hastaların Tanıtıcı ve Meme Kanseri ile İlişkili Özelliklerine Göre HOGO ve DKO Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçek ve Alt Boyutları Ort±SS		HÖGÖ ve Alt Boyutları								
		İlaçlar	Yaşam aktiviteleri	Toplum ve izlem	Duruma ilişkin duygular	Tedavi ve komp.	Yaşam kalitesi	Cilt bakımı	HÖGÖ	DKÖ
		<u>X±Ss</u>	<u>X±Ss</u>	<u>X±Ss</u>	<u>X±Ss</u>	<u>X±Ss</u>	<u>X±Ss</u>	<u>X±Ss</u>	<u>X±Ss</u>	<u>X±Ss</u>
Yaş	50 yaş altı (n=76)	29.78±5.04	36.84±4.54	25.02±3.32	17.17±4.33	37.77±4.90	32.35±2.48	23.09±2.49	206.64±16.30	41.76±8.59
	50 yaş üstü (n=22)	29.13±5.54	36.54±6.06	23.45±4.16	16.13±3.91	34.72±4.31	31.86±3.07	23.18±2.66	199.77±20.14	46.22±8.97
	Test ve p değeri	t: .546 p=.586	U: 813 p=.848	U: 646 p=.105	t: 1.006 p=.317	U: 494 p=.004*	U: 774 p=.595	U: 808 p=.803	U: 677.000 p=.176	U: 592 p=.037*
Eğitim Durumu	Okur Yazar (n:10)	28.80±5.45	36.90±3.34	23.30±4.39	14.80±4.31	35.10±4.90	31.10±2.46	23.20±1.87	197.90±15.83	41.20±8.35
	İlköğretim (n:31)	29.58±4.08	37.16±4.74	24.03±4.22	15.80±3.26	36.51±5.95	32.51±2.82	22.29±3.12	202.51±18.59	42.74±8.66
	Lise (n:27)	29.85±5.03	36.44±6.29	24.96±3.40	18.33±4.73	37.37±4.17	32.59±2.27	24.03±1.58	208.18±19.55	43.37±8.73
	Lisans/Lisansüstü(n:30)	29.80±5.61	36.63±4.18	25.53±2.41	17.56±4.28	38.10±4.30	32.03±2.73	23.10±2.52	207.40±13.84	42.76±9.59
	Test ve p değeri	f: .122 p=.947	KW: .880 p=.830	KW: 3.103 p=.376	f: 2.934 p=.037*	KW: 3.089 p=.378	KW: 4.262 p=.235	KW: 5.591 p=.133	KW: 3.793 p=.285	KW: .744 p=.863
Meme CA Özgeçmiş	Var (n:39)	28.64±5.14	35.61±4.88	24.71±3.00	16.82±4.30	36.05±6.07	32.02±3.03	22.89±2.92	201.35±20.22	44.51±8.72
	Yok (n:59)	30.30±4.69	37.54±4.78	24.64±3.92	17.01±4.24	37.77±3.89	32.38±2.31	23.25±2.23	207.57±14.86	41.61±8.78
	Test ve p değeri	t: -1.653 p=.102	U: 876.5 p=.046*	U: 1125.0 p=.852	t: -.223 p=.824	U: 1022.0 p=.350	U: 1124.0 p=.845	U: 1134.0 p=.901	U: 962.5 p=.172	U: 897.5 p=.066
Meme Kanseri Evresi	Evre I (n:29)	30.68±4.97	36.89±4.85	24.51±2.59	16.55±4.11	38.48±3.74	32.96±2.06	23.03±2.90	207.79±14.75	38.93±7.52
	Evre II (n:45)	28.91±4.44	37.06±5.18	25.04±3.75	17.31±4.18	36.91±4.70	32.37±3.40	23.35±2.17	205.64±16.69	44.97±9.32
	Evre III (n:24)	29.75±5.64	36.08±4.49	24.16±4.23	16.70±4.62	35.75±3.40	31.12±3.06	22.75±2.69	200.83±21.11	43.25±8.08
	Test ve p değeri	f: 1.162 p=.317	KW: 1.332 p=.514	KW: 1.620 p=.445	f: .324 p=.724	KW: 3.023 p=.221	KW: 6.417 p=.040*	KW: .612 p=.736	KW: 1.072 p=.585	KW: 7.382 p=.025*
Ameliyat Türü	Meme Koruyucu Cerrahi (n:39)	30.07±4.73	37.15±4.95	24.48±4.14	16.43±3.95	38.46±3.91	32.61±2.47	23.00±2.56	206.79±14.57	41.17±8.18
	Modifiye Radikal Mastektomi (n:42)	29.16±4.67	36.61±4.91	24.69±2.99	17.40±4.35	36.28±4.79	32.28±2.63	23.38±2.48	204.59±17.40	44.28±9.16
	Modifiye Radikal Mastektomi ve Aksiler Diseksiyon (n:17)	29.82±6.03	36.29±4.92	25.05±3.63	16.94±4.73	35.94±6.64	31.29±2.82	22.70±2.59	202.47±23.10	42.64±9.28
	Test ve p değeri	f: .355 p=.702	KW: .673 p=.714	KW: .525 p=.769	f: .521 p=.596	KW: 4.032 p=.133	KW: 3.048 p=.218	KW: 1.317 p=.518	KW: 2.299 p=.317	KW: .100 p=.951

*p<0.05

TARTIŞMA

Bu çalışmada mastektomi hastalarının öğrenim gereksinimleri ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile yapılmıştır. Araştırmaya katılan mastektomili hastaların, HÖGÖ'nden elde edilen toplam puan ortalamasına göre öğrenim gereksinimlerinin 205.10 ± 17.37 puan ile yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde hastaların öğrenim gereksinimleri doğrultusunda yapılan çalışmalarda (Çetinkaya ve Duru Aşiret, 2017; Dağ, 2014; Lei, Har ve Abdullah, 2011; Yi, 2007) HÖGÖ puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum hastaların taburculuk sonrası döneme yönelik bilgi eksikliği olduğunu göstermektedir. Bilgi eksikliği, hastaların ameliyat sonrası süreçte karşılaşacakları sorunlar ile baş etmelerinde sorun yaşamalarına yol açarak kaygı düzeylerinin artmasına neden olarak, hastaların kendi bakımlarına odaklanmalarında sorun yaşamalarına neden olur ve iyileşme sürecini olumsuz etkiler. Bu doğrultuda eğitim içeriği oluşturulurken hastaların öncelikli ihtiyaçları belirlenmeli ve hastaya özgü eğitim tasarlanmalıdır.

Araştırmada hastaların HÖGÖ alt boyutlarından yaşam aktiviteleri ile tedavi ve komplikasyonlar puan ortalamasının yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde cerrahi girişim geçiren hastaların taburculuk süreci bilgi gereksinimlerinin incelendiği çalışmalarda; Pehlivan ve diğerleri (2019) böbrek nakli gerçekleştirilen hastalarla yaptıkları çalışmada yaşam aktiviteleri (Pehlivan ve diğerleri, 2019), Dursun ve Yılmaz (2015) ile Dağ ve diğerlerinin (2014) çalışmalarında ise ilaçlar ile tedavi ve komplikasyonlar, Tan ve diğerleri (2013) çalışmasında ilaçlar (Dağ ve diğerleri, 2014; Dursun ve Yılmaz, 2015), Polat ve diğerlerinin (2014) çalışmasında tedavi ve komplikasyonlar (Polat Çelik, Erkan ve Kasalı, 2014); Tariman ve diğerleri (2014) mastektomili hastalar ile yaptıkları çalışmada yaşam aktiviteleri alt boyutlarına ait puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Karahana ve diğerleri, 2020; Tariman, Doorenbos, Schep, Singhal ve Berry, 2014). Cheng ve diğerleri (2014), mastektomi olan hastalarda en yaygın karşılanmayan bilgi ihtiyacının hastalık ve yan etkilerinin yönetimi ile ilgili olduğunu ileri sürmüşlerdir (Cheng, Darshini, Wong ve Koh, 2014). Araştırmadan sonuçları literatür ile paralellik göstermektedir. Ameliyat ve sonrasındaki süreçte hasta ve yakınlarının öncelikli sorumluluğu tedavi ve bakımın devamlılığının sağlanması ve bu sürecin uygun koşullarda yürütülmesidir. HÖGÖ'den elde verilerde yaşam aktiviteleri ile tedavi ve bakım alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sonuçlar meme kanseri cerrahisi geçiren hastaların bilgi gereksinimlerinin yüksek ve kapsamlı olduğunu göstermiştir. Araştırmada meme kanseri cerrahisi geçiren hastaların bilgi gereksinimlerinin yeterince karşılanmadığı, hastaların aynı konular hakkında çok fazla bilgiye gereksinim duyduklarını ancak bu gereksinimi karşılama düzeyinin düşük olduğunu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmada değerlendirilen konulardan biri de hastaların yaş gruplarına göre eğitim ihtiyacı olmuştur. Araştırmada 50 yaş altı bireylerin tedavi ve komplikasyonlar alt boyutunda eğitim ihtiyacının daha fazla olduğu ($p < 0.05$) bulunmuş bu durum gençlerin sağlıkları ile ilgili durumları primer bakım sağlayıcısından elde etmek istemesi ve sağlıkları ile ilgili konularda daha meraklı ve ilgili olması, yaşlı bireylerin sağlıkları ile daha fazla deneyime sahip olması ve farkındalıklarının yüksek olması ile açıklanabilir. Literatürde yer alan çalışmalarda bu araştırmayla benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Bergenmar, Johanson ve Sharp'ın (2014) araştırmasında meme kanserli adjuvan tedavi alan genç hastaların bilgi ve memnuniyet düzeylerinin daha düşük olduğu (Bergenmar ve diğerleri, 2014), Karahan ve diğerleri (2020) araştırmasında 56 yaştan genç olan hastaların öğrenim gereksinimlerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışmada hastaların eğitim düzeyi ve HÖGÖ duruma ilişkin duygular alt boyutu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Topuz ve diğerleri (2021) araştırmasında hastaların eğitim durumlarına göre öğrenim gereksinimlerinin eğitim düzeyi arttıkça arttığı ancak artışın anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Topuz ve diğerleri, 2021). Eğitim düzeyi arttıkça hastaların farkındalık düzeylerinin artması, araştırma ve bilgi edinme kaynaklarını daha etkin kullanması beklenmektedir. Çalışmadan elde ettiğimiz bulgular eğitim düzeyi yüksek olan hastaların sağlıklarına daha fazla önem göstermesi nedeni ile eğitim ihtiyacının yüksek olması ile açıklanabilir.

Araştırmada elde edilen veriler doğrultusunda HÖGÖ'nin alt boyutlarından biri olan yaşam kalitesi ile meme kanseri evresi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Literatür ile bu çalışma benzer sonuçlar göstermekte olup, hastaların genel durumu ve yaşam kalitesi hastalığın evresine bağlı olarak değiştiği Evre I Meme kanserli hastaların ileri evre kanserli hastalara göre yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu (Kamińska, 2015) ayrıca genç hastaların yaşlı hastalara göre yaşam kalitesinin daha düşük olduğu (Kamińska, 2015; Pacian, 2012) belirlenmiştir. Bu durum kanserin ilk evrelerinde gösterdiği semptomların ileri evrelere göre daha hafif olması, genç hastaların yaşlılara göre daha sorumluluklarının daha fazla olması yaşam kalitesini olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir.

Hastaların Durumsal Kaygı Ölçeği'nden elde edilen puan ortalamaları 42.76 ± 8.83 olarak belirlenmiştir ve hastaların orta düzeyde kaygıya sahip olduğu bulunmuştur. Literatürde Deane ve Denger'in (1998) meme biyopsisi yapılan hastalarda yaptıkları retrospektif araştırmada kadınların belirsizliğe bağlı kaygı düzeylerinin yüksek olduğu (Deane ve Degner, 1998), Palmer ve diğerlerinin (2015) araştırmasında meme ameliyatı olan kadınların kaygı düzeylerinin yüksek olduğu ve hastaların kaygı düzeylerini azaltmak için müzik terapinin etkili olduğu (Palmer,

Lane, Mayo, Schluchter ve Leeming 2015), Ünal, Atik ve Gözüyeşil'in (2019) mastektomili hastalar ile ilgili derlemesinde aromaterapi uygulamasının semptom yönetiminde etkili olduğu (Ünal, Atik ve Gözüyeşil, 2019), Franco ve diğerlerinin (2021) meme kanserli ve mastektomili hastalarla olan araştırmasında hastaların kaygılarının azalarak pozitif düşüncelerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmada Durumsal Kaygı Ölçeği ile meme kanseri evresi karşılaştırılmasına göre Evre 1 meme kanserli hastaların Evre 2 ve üstüne göre kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). Çalışma sonuçları literatür ile benzerlik göstermekte olup, Williams'ın (2021) araştırmasında ileri evre meme kanserli hastaların kaygı düzeylerinin yüksek olduğu (Williams, 2021), Tsaras ve diğerlerinin (2018) araştırmasında evre IV meme kanseri olan hastaların, evre I hastalara göre depresyon ve anksiyete açısından yüksek risk altında olduğu (Trasas ve diğerleri., 2018) ve literatürdeki diğer çalışmalarla sonucun benzerlik gösterdiği belirlenmiştir (Fanakidou, Zyga, Alikara, Trisori, Stathoulis, Theofilou, 2017; Inhestern, Bejerlein, Bultmann, Möller, Romer, Koch, Bergelt, 2017; Mustian, Sprod, Janelsins, Peppone, 2012). İleri evre kanser tanısına sahip olan hastaların kaygı düzeylerinin yüksek olması hastalarda ölüm korkusu ve sağkalım oranının azalması, beden imajlarının bozulması, aile bireylerine karşı kendilerini yük hissetmeleri, ağır tedavi ve bakım süreci, psikolojik iyilik düzeyinin azalması, yaş gruplarına göre memeye yüklenen anlam, tedavi maliyetinin yüksek olması gibi nedenlere bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Literatürde hasta öğrenim gereksinimleri ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Vermişli ve diğerleri (2016) araştırmasında süreklilik kaygı düzeyi ile HÖGÖ'nin duruma ilişkin duygular arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Özşeker ve diğerleri (2022) cerrahi kliniğinde yatan hastalar ile yaptıkları araştırmada hastaların öğrenim gereksinimlerinin yüksek, kaygı düzeylerinin orta seviyede olduğu, kaygı ve öğrenme gereksinimleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Araştırmamızda da hasta öğrenim gereksinimleri ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişki karşılaştırılmasında negatif yönlü zayıf ilişki belirlenmiştir. Bu farklılığın araştırmaya katılan bireylerin farklı popülasyon ve sosyokültürel özelliklere sahip olmasından kaynaklanabileceği öngörülmektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma verilerinin bir ilde toplanması, katılımcılarının büyük çoğunluğunun kadın olması, katılımcıların anket formlarına verdikleri öz bildirimler ve zaman çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

SONUÇ

Hastaların meme cerrahisi sonrasında öğrenim gereksinimlerinin yüksek olduğu ve kaygı yaşadıkları belirlenmiştir. Hastaların taburculuk sırasında öğrenim gereksinimlerini karşılamak ve kaygı düzeyini azaltmak için kapsamlı taburculuk eğitimi verilebilir. Eğitim planlaması hastanın yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi demografik veriler göz önüne alınarak hastalara özel olarak tasarlanmalıdır. Eğitim planının hastaya özgü planlanması, hastaların eğitimden daha fazla verim alarak kaygı düzeylerini de kontrol etmelerine yardımcı olacaktır. Bu kapsamda taburculuk eğitim planlamaları stresle baş etme yöntemlerini de içermeli, hastanın kliniğe yatışı ile eğitim süreci planlanmalı, hastaların bireysel ve bütüncül eğitim ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde içerik planlaması yapılmalıdır.

Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: Ş.K., H.K. Veri toplama: Ş.K., H.K. Veri analizi ve yorumlama: H.K., Ş.K. Makale yazımı: Ş.K., H.K., N.G. Eleştirel inceleme: Ş.K., H.K., N.G.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansman: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

- Akyolcu, N., Özhanlı, Y., Kandemir, D. (2019). Recent Developments in Breast Cancer. *Journal of Health Science and Profession*, 6(3), 583–594. <https://doi.org/10.5152/hsp.2019.440012>
- Bergensmar, M., Johansson, H., Sharp, L. (2014). Patients' perception of information after completion of adjuvant radiotherapy for breast cancer. *European journal of oncology nursing: the official journal of European Oncology Nursing Society*, 18(3), 305–309. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.02.002>
- Büyükakıncak, Ö., Akyol, Y., Özen, N., Ulus, Y., Cantürk, F., Tander, B., ... Kuru, Ö. (2014). Meme kanseri olan hastalarda cerrahi sonrası erken dönemde yaşam kalitesi: omuz ağrısı, el kavrama gücü, dizabilite ve emosyonel durum ile ilişkisi. *Turkish Journal of Physical Medicine & Rehabilitation/Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 60(1),1-6.
- Cheng, K.K., Darshini, D.R., Wong, W.H., Koh, C. (2014). Perceived symptoms and the supportive care needs of breast cancer survivors six months to five years post-treatment period. *Eur J Oncol Nurs*, 18(1), 3–9.

- Çatal, E. Aklime, D.,(2008). Hasta öğrenim gereksinimleri ölçeği'nin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *DEUHYOED*, 1 (1), 19-32
- Çetinkaya, F., Duru Aşiret, G. (2017). Dahili ve cerrahi kliniklerindeki hastaların öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. *DEUHFED*, 10(2), 93-99.
- Dağ, H., Dönmez, S., Güleç, D., Öztürk, R., Eminov, A., Saruhan, A. (2014). Jinekolojik operasyon geçiren kadınların taburculuk öncesi öğrenim gereksinimleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30 (1), 49- 59.
- Deane, K. A., Degner, L. F. (1998). Information needs, uncertainty, and anxiety in women who had a breast biopsy with benign outcome. *Cancer Nursing*, 21(2), 117–126. <https://doi.org/10.1097/00002820-199804000-00005>
- DeSantis, C. E., Ma, J., Goding Sauer, A., Newman, L. A., Jemal, A. (2017). Breast cancer statistics, 2017, racial disparity in mortality by state. *CA Cancer Journal for Clinicians*, 67(6), 439-448.
- Dursun, H. B., ve Yılmaz, E. (2015). Batın cerrahisi yapılan hastaların öğrenim gereksinimleri. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(3), 65-70.
- Eti, A.F., Özdemir, A.E.(2019). Meme kanserli hastalarda psikososyal sorunlar ve hemşirelik yaklaşımı. Uzun Ö.(Ed.) *Meme kanseri ve hemşirelik bakımı* içinde (s. 51.54). (1. Baskı) Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Fanakidou, I., Zyga, S., Alikari, V., Tsironi, M., Stathoulis, J.,Theofilou, P. (2018). Mental health, loneliness, and illness perception outcomes in quality of life among young breast cancer patients after mastectomy: the role of breast reconstruction. *Quality of Life Research*, 27(2), 539-543.
- Fedai, T., Çetin, M., Teke, A. (2010). Tedavi sürecindeki gereksiz değişkenlerin pareto analizi ile değerlendirilmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(3), 184-190.
- Fındık, U. Y. (2017). The information needs of women who have undergone breast cancer surgery in the west of Turkey. *Journal of Cancer Education*, 32(3), 432-437.
- Franco, C. L., Santos, E. S., Ribeiro, C. J. N., Santos, K. O. C. A., da Silva Santos, M., Oliveira, M. I. N., ... de Oliveira Ribeiro, M.D.C. (2021). Métodos não farmacológicos no alívio da dor relacionada ao rastreamento e diagnóstico do câncer de mama: revisão de escopo. *Research, Society and Development*, 10(10), e446101019173-e446101019173.
- Hashemi, S. M., Rafiemanesh, H., Aghamohammadi, T., Badakhsh, M., Amirshahi, M., Sari, M., ... Roudini, K. (2020). Prevalence of anxiety among breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Breast Cancer*, 27(2), 166-178.
- Haydaroğlu, A. (2015). Meme kanserinde epidemiyoloji, sınıflama ve evreleme. *Türkiye Klinikleri J Radiat Oncol-Special Topics*, 1(2), 1-6.
- Inhestern, L., Beierlein, V., Bultmann, J. C., Möller, B., Romer, G., Koch, U., Bergelt, C. (2017). Anxiety and depression in working-age cancer survivors: a register-based study. *BMC cancer*, 17(1), 1-8.
- GLOBOCAN (2021). International Ageccu for Research ON Cancer. Global Cancer Observatory. (Erişim Tarihi: 14.07.2022).https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/isotype?type=0&sexes=0&mode=population&group_populations=1&multiple_populations=1&multiple_cancers=0&cancers=20&populations=792&single_unit=1000
- Kankaya, B., Büyükaşık, S., Kapan, S., Halil, A.L.I.Ş. (2019). Meme kanseri tedavisinde güncel yaklaşım. *Tıp Fakültesi Klinikleri Dergisi*, 2(1), 7-10.
- Kamińska, M., Ciszewski, T., Kukielka-Budny, B., Kubiawski, T., Baczevska, B., Makara-Studzińska, M., Starosławska, E., Bojar, I. (2015). Life quality of women with breast cancer after mastectomy or breast conserving therapy treated with adjuvant chemotherapy. *Annals of agricultural and environmental medicine: AAEM*, 22(4), 724–730.
- Karahan, E., Köstekli, S., Çelik, S., Yank, T. (2020). Meme cerrahisi uygulanan hastalarda taburculuk öncesi bilgi gereksinimleri. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 230-243.
- Lei, C.P., Har, Y.C., Abdullah, K.L. (2011). Informational needs of breastcancer patients on chemotherapy: differences between patients' andnurses' perceptions. *Asian Pac J Cancer Prev*, 12(3),797–802
- Lovelace, D. L., McDaniel, L. R., Golden, D. (2019). Long-term effects of breast cancer surgery, treatment, and survivor care. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 64(6), 713–724. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13012>
- Mustian, K.M., Sprod, L.K., Janelins, M., Peppone, L.J, Mohile S. (2012). Exercise recommendations for cancer-related fatigue, cognitive impairment, sleep problems, depression, pain, anxiety, and physical dysfunction: a review. *Oncol Hematol Rev*, 8, 81–8.
- Naoum, G.E., Salama, L., Niemierko, A., Vieira, B.L., Belkacemi, Y., Colwell, A. S., ...Taghian, A.G. (2020). Single stage direct-to-implant breast reconstruction has lower complication rates than tissue expander and implant and comparable rates to autologous reconstruction in patients receiving postmastectomy radiation. *International Journal of Radiation Oncology* Biology* Physics*, 106(3), 514-524.
- Öner, N., Le Compte, A. (1983). *Sürekli durumluk/sürekli kaygı envanteri el kitabı*. (s. 1-26). (1. Baskı) İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.

- Özdelikara, A., Mehtap, T.A.N., Polat, H. (2013). Hasta öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 21(1), 1-8.
- Özşaker, E., Akan, S., Dolgun, E., Candan Dönmez, Y. (2022). Cerrahi hastalarının öğrenim gereksinimleri ile anksiyeteleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Kesitsel çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 14(1), 26-34.
- Pacian, A., Kulik, T. B., Pacian, J., Chruściel, P., Żohnierczuk-Kieliszek, D., & Jarosz, M. J. (2012). Psychosocial aspect of quality of life of Polish women with breast cancer. *Annals of agricultural and environmental medicine: AAEM*, 19(3), 509–512.
- Palmer, J.B., Lane, D., Mayo, D., Schluchter, M., Leeming, R.(2015). Effects of music therapy on anesthesia requirements and anxiety in women undergoing ambulatory breast surgery for cancer diagnosis and treatment: a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of The American Society of Clinical Oncology*, 33(28), 3162–3168. <https://doi.org/10.1200/JCO.2014.59.6049>
- Pehlivan, S., Vatanserver, N., Arslan, İ., Yildiz, A., Ersoy, A. (2019). Level of daily life activities and learning needs in renal transplant patients. *Exp Clin Transplant*, 1(1), 1-7.
- Polat, S., Celik, S., Erkan, H. A., Kasali, K. (2014). Identification of learning needs of patients hospitalized at a University Hospital. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 30(6), 1253-1258.
- Tan, M., Ozdelikara, A., Polat, H. (2013). Determination of patient learning needs. *Journal of F.N. Nursing*, 21(1), 1-8.
- Tariman, J. D., Doorenbos, A., Schepp, K.G., Singhal, S., Berry, D.L. (2014). Information needs priorities in patients diagnosed with cancer: a systematic review. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 5(2), 115-122.
- Tsaras, K., Papatthasiou, I. V., Mitsi, D., Veneti, A., Kelesi, M., Zyga, S., Fradelos, E. C. (2018). Assessment of depression and anxiety in breast cancer patients: prevalence and associated factors. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, 19(6), 1661-1699.
- Tola, Y.O., Chow, K.M., Liang, W.(2021). Effects of non-pharmacological interventions on preoperative anxiety and postoperative pain in patients undergoing breast cancer surgery: a systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 30(23-24), 3369–3384. <https://doi.org/10.1111/jocn.15827>
- Tünel, M., Evlice, Y.E. (2011). *Meme kanserli hastalarda cerrahi tedavi öncesi ve sonrası anksiyete ve depresyon düzeyi.* (Uzmanlık Tezi). Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana.
- Topuz, A., Durma, Z., Temiz, G. (2021). Evaluation of training requirements in patients undergoing breast surgery. *International Journal of Caring Sciences*, 14(3), 1852-1870.
- Ünal E., Atik, D., Gözüyeşil, E. (2019). Meme kanseri ve aromaterapi. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 11(1), 1-9.
- Vermişli, S., Çukurova, İ., Baydur, H., Yılmaz, E. (2016). Kulak burun boğaz ve baş boyun cerrahisi kliniğinde cerrahi tedavi için yatan hastaların ameliyat öncesi hasta öğrenim gereksinimi ve kaygı arasındaki ilişki. *The Turkish Journal of Ear Nose and Throat*, 26(2), 79-91.
- Yi, M., Cho, J., Noh, D. Y., Song, M. R., Lee, J. L., Juon, H. S. (2007). Informational needs of Korean women with breast cancer: cross-cultural adaptation of the Toronto informational needs questionnaire of breast cancer. *Asian Nursing Research*, 1(3), 176-186.
- Williams, A.M., Khan, C.P., Heckler, C.E., Barton, D.L., Ontko, M., Geer, J. ... Janelins, M. C. (2021). Fatigue, anxiety, and quality of life in breast cancer patients compared to non-cancer controls: a nationwide longitudinal analysis. *Breast Cancer Research And Treatment*, 187(1), 275–285. <https://doi.org/10.1007/s10549-020-06067-6>