

Cerrahi kliniklerde yatan hastalarda ameliyat öncesi kaygının ameliyat sonrası konfor düzeyi ile ilişkisi

The relationship between preoperative anxiety and postoperative comfort level in patients hospitalized in surgical clinics

Gizem Kubat Bakır¹, Aydan Akkurt Yalçıntürk², Ece Alağöz³

¹ Dr.Öğr.Üyesi Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksek Okulu, İstanbul, Türkiye. gizemkubatbakir@maltepe.edu.tr, 0000-0003-4294-0669

² Dr.Öğr. Üyesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye, aydan.akkurtyalcinturk@sbu.edu.tr 0000-0002-5386-0624

³ Dr.Öğr.Üyesi Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksek Okulu, İstanbul, Türkiye. ecealagoz@maltepe.edu.tr, 0000-0002-4913-0944

ÖZ

Giriş- Amaç: Cerrahi kliniklerde yatan hastalarda ameliyat öncesi kaygının ameliyat sonrası konfor düzeyi üzerine etkisi belirlemektir. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışma, Ekim 2022-Mart 2023 tarihleri arasında cerrahi kliniklerde 152 hasta ile gerçekleştirildi. Hastalara ameliyat öncesi dönemde "Tanımlayıcı Bilgi Formu" ve "Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği" ameliyat sonrası dönemde "Genel Konfor Ölçeği Kısa Formu" uygulandı. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalamasının 60,79 olduğu, % 26'sının genel cerrahi ameliyatı geçirdiği saptandı. Hastaların "Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği" toplam puan ortalamasının $43,09 \pm 2,93$ olup kaygı düzeyinin yüksek olduğu belirlendi. Hastaların "Genel Konfor Ölçeği Kısa Formu" toplam puan ortalamasının $54,55 \pm 5,15$ olup konfor düzeyinin düşük olduğu saptandı. "Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği" ve "Genel Konfor Ölçeği Kısa Formu" puanları arasında negatif yönde ilişki olduğu belirlendi ($p < 0,05$). **Sonuç:** Cerrahi kliniklerde yatan hastalarda ameliyat öncesi kaygı düzeyinin, ameliyat sonrası konfor düzeyi üzerinde olumsuz bir etkisinin olduğu belirlenmiş olup, kaygı düzeyi arttıkça konfor düzeyinin azaldığı görülmüştür. Ameliyat öncesi dönemde, hastaların kaygısını azaltmaya yönelik uygulanacak psikolojik destek ve bilgilendirme programlarının, ameliyat sonrası konfor düzeylerinin artırılmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

ABSTRACT

Introduction and Objective: The aim of this study is to determine the effect of preoperative anxiety on postoperative comfort levels in patients hospitalized in surgical clinics. **Materials and Methods:** This descriptive study was conducted with 152 patients in surgical clinics between October 2022 and March 2023. A "Descriptive Information Form" and the "Surgery-Specific Anxiety Scale" were applied in the preoperative period, and the "General Comfort Scale Short Form" was administered in the postoperative period. **Findings:** The average age of the patients was 60.79, and 26% of them had undergone general surgery. The mean total score of the "Surgery-Specific Anxiety Scale" was 43.09 ± 2.93 and the anxiety level was high. The mean total score of the "General Comfort Scale Short Form" was 54.55 ± 5.15 and the comfort level was low. A negative correlation was found between the "Surgery-Specific Anxiety Scale" and "General Comfort Scale Short Form" scores ($p < 0.05$). **Conclusion:** It was determined that preoperative anxiety levels have a negative impact on postoperative comfort levels in patients hospitalized in surgical clinics. As anxiety levels increased, comfort levels decreased. Implementing psychological support and informational programs to reduce anxiety in the preoperative period may effectively enhance postoperative comfort levels.

Anahtar Kelimeler:

Ameliyat Öncesi Dönem,
Ameliyat Sonrası Dönem,
Anksiyete, Kaygı, Konfor

Key Words:

Preoperative Care, Postoperative
Care, Anxiety, Preoperative
Anxiety, Comfort

Sorumlu Yazar/Corresponding

Author:

Dr.Öğr.Üyesi Maltepe Üniversitesi,
Hemşirelik Yüksek Okulu, İstanbul,
Türkiye. gizemkubatbakir@
maltepe.edu.tr, 0000-0003-4294-
0669

DOI:

10.52880/sagakaderg.1589082

Gönderme Tarihi/Received

Date:

21.11.2024

Kabul Tarihi/Accepted Date:

18.04.2025

Yayımlanma Tarihi/Published

Online:

30.06.2025

GİRİŞ

Ameliyat öncesi kaygı, ameliyat bekleyen hastalarda yaygın bir psikolojik tepkidir ve ameliyat sonrası sonuçları önemli ölçüde etkilediği gösterilmiştir. Yaklaşan ameliyat, anestezi veya olası komplikasyonlarla ilgili korku, gerginlik ve endişe olarak kendini gösterir. Çalışmalar, yüksek düzeyde ameliyat öncesi kaygının artan ağrı, uzamış iyileşme süresi ve analjeziklere olan daha yüksek talep dahil olmak üzere çeşitli olumsuz ameliyat sonrası sonuçlarla ilişkili olduğunu göstermiştir (Woldegerima ve ark., 2018).

Cerrahi tedavi gereksinimi olan hasta psikolojik olarak birçok stresörle karşı karşıya kalmaktadır. Bu süreçte yaşanan duygusal yoğunluk, belirsizlik, kontrolünü kaybetme hissi, rol değişiklikleri, maliyet, rutinlerin bozulması ve yabancı bir ortam hastada duygusal tepkilere neden olmaktadır (Colon ve Popkin, 1996; Karadakovan ve Eti Aslan, 2010; Gürsoy ve ark., 2016). Hastalar ameliyat sonrası ağrı yaşamaktan, işini kaybetmekten, engelli kalmaktan ve ölmekten korkmaktadırlar. Bu korku nedeniyle irritabilite, ümitsizlik ve yetersizlik hissi yaşamaktadırlar. Buda kaygı düzeyini artırmaktadır (Colon ve Popkin, 1996; Karadakovan ve Eti Aslan, 2010). Literatür incelendiğinde hastaların ameliyat öncesi kaygı düzeyleri yüksek bulunmuştur (Prado-Olivares ve Chover-Sierra, 2019; Abate ve ark., 2020; Kayhan Ömeroğlu ve Erceyes, 2020).

Ameliyatın hastaya söylenmesiyle başlayan kaygı ile sağlık sonuçları arasında güçlü bir ilişki olmakla birlikte kaygı ameliyat sonrası dönemi direkt olarak etkilemektedir (Takagi ve ark., 2017). Kaygı ve korku düzeyinin yüksek olması; ameliyattan duyulan memnuniyet düzeyinde azalma, yara iyileşmesinde gecikme, ağrıda artma, bulantı ve kusmada artma, tedavi ve hastanede yatış süresinde artma, hastalık ve tedavi sürecine uyumda zorlanma gibi sorunlara yol açabilmektedir (Visschedijk ve ark., 2015; Dunn ve ark., 2018; Kassahun ve ark., 2022; Cook ve Baxendale, 2022).

Ameliyat öncesinde artan anksiyete seviyelerinin hastanede kalış süresini uzattığı ve tekrarlı yatışlarla bağlantılı olduğu belirtilmektedir (Kassahun ve ark., 2022). Bu sebeple ameliyat öncesinde hastanın; anestezi uygulaması, hastalığın doğası, ameliyat ve ameliyat sonrası süreçle ilgili bilgilendirilmesinin anksiyetinin azaltılmasında faydalı ve önemli olduğu vurgulanmaktadır (Gedik, 2015). Anksiyetesi yüksek olan hastaların, ameliyat sırasında daha fazla anestezi maddeye, ameliyat sonrasında ise daha yüksek dozda ağrı kesiciye ihtiyaç duyduğu ve bu hastalarda ağrı yönetiminin daha zor olduğu bilinmektedir (Güler, 2013).

Ameliyat olacak hastaya yönelik hemşirelik bakımı büyük önem taşımaktadır. Hemşirelik bakımının amacı; ameliyat öncesi sırası ve sonrasında kişinin psikolojik, fizyolojik ve sosyo-kültürel ihtiyaçlarının giderilmesi, iyilik halinin tekrar sağlanması ve yükseltilmesidir (Şişman ve Arslan, 2020). İnsanlar sağlık sorunları yaşadıklarında, sağlık profesyonellerinden rahatlıklarını sağlamak için yardım beklerler (Apóstolo ve ark., 2013). Ameliyat sonrasında hastanın konforunu en üst düzeye çıkarmak sağlık profesyonelleri tarafından önem verilen bir konudur. Konfor, bakım kalitesi ve hasta memnuniyeti ile güçlü bir ilişki içerisindedir (Sayedfatemi ve ark., 2014; Karabacak ve Acaroğlu, 2012).

Hemşirelikte konfor kuramı, hastaların fiziksel, duygusal ve ruhsal ihtiyaçlarını karşılama ve onlara rahatlık sağlama üzerine odaklanır. Bu kuram, hastaların iyileşme süreçlerini desteklemek ve yaşadıkları rahatsızlıkları hafifletmek için önemlidir. Ameliyatın doğası gereği, ameliyat sonrası hastaların çoğu tarafından hissedilen ağrı ve rahatsızlık hasta konforunu olumsuz etkiler. Benzer şekilde ameliyat sonrası yara bakımı ve iyileşme süreci, hastalar için rahatsızlık ve endişe kaynağı olabilir. Yara bölgesindeki hassasiyet, yara yeri pansumanı ve bakımı ve diğer tedavi prosedürleri konforu azaltabilir. Ameliyat sonrası hastaların belirli hareketleri kısıtlanabilir. Bu durum, hastaların rahat pozisyon bulmasını zorlaştırabilir ve dolayısıyla konforunu azaltabilir. Ayrıca gürültü, aydınlatma, yatak konforu gibi hastane ortamından kaynaklı faktörler, hastaların konforunu olumsuz etkileyerek iyileşme sürecini uzatabilir.

Ameliyatlar hastaların psikolojik gereksinimlerinin artmasına neden olabilir. Endişe, korku ve belirsizlik duyguları, hastaların konforunu düşürebilir. Bu nedenlerden dolayı, ameliyat sonrası hastaların konfor düzeyini artırmaya yönelik hemşireler ve sağlık profesyonelleri; ağrı yönetimi, yara bakımı, hareket etmeye teşvik, stres azaltma teknikleri ve hastane ortamının iyileştirilmesi konularında çeşitli stratejileri uygulamalıdır. Bu uygulamalar hastaların daha iyi bir iyileşme süreci geçirmesine ve konforlarının artmasına yardımcı olabilir (Eti Aslan, 2015; Colon ve Popkin, 1996; Dunn ve ark., 2018).

Literatürde hastaların konfor düzeylerini belirlemeye yönelik yapılmış çok sayıda çalışma bulunmakla birlikte ameliyat öncesi kaygının ameliyat sonrası konfor düzeyi ile ilişkisini inceleyen ve ameliyat olan tüm hastaları dahil eden sınırlı çalışmaya rastlanmıştır (Acar ve Aygin, 2016; Farmer ve ark., 2017; Brown ve Whitlow, 2017). Cerrahi kliniklerde yatan hastalarda ameliyat öncesi kaygının ameliyat sonrası konfor düzeyi ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmadan

elde edilen sonuçların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda araştırma sonuçları, ameliyat sonrası bakımda hem psikolojik hem de fiziksel iyileşmeyi sağlayacak hedefli müdahalelerin geliştirilmesine bilgi sağlayabilir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Çalışma ameliyat olacak hastalarda ameliyat öncesi kaygının ameliyat sonrası konfor düzeyi ile ilişkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel türde gerçekleştirildi.

Çalışmanın soruları:

1. Ameliyat olacak hastalarda ameliyat öncesi kaygı hangi düzeydedir?
2. Ameliyat olacak hastalarda ameliyat sonrası konfor hangi düzeydedir?
3. Ameliyat olacak hastalarda ameliyat öncesi kaygı düzeyi ile ameliyat sonrası konfor düzeyi arasında ilişki var mıdır?

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışma Ekim 2022-Mart 2023 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin kalp damar, göğüs, genel cerrahi, ortopedi, beyin ve sinir, onkoloji cerrahisi kliniklerinde gerçekleştirildi. Çalışmanın evrenini Ekim 2022-Mart 2023 tarihleri arasında cerrahi girişim geçiren 300 hasta oluşturdu. Örneklem büyüklüğü seçiminde güç analizi yapıldı. G Power programında örneklem büyüklüğü, %95 güven ve %80 güç aralığında olup 119 olarak hesaplandı (Kubat ve Yurt, 2017). Ekim 2022-Mart 2023 tarihleri arasında 152 hasta çalışmaya katıldı.

Araştırmaya Dâhil Edilme ve Dışlama Kriterleri

Araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş üzerinde, oryantasyonu tam, Türkçe konuşup anlayabilen hastalar örnekleme dâhil edildi.

Veri Toplama Araçları

Veriler "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği", "Genel Konfor Ölçeği Kısa Formu" kullanılarak toplandı.

Tanımlayıcı Bilgi Formu: Hastaların demografik özelliklerini (cinsiyet, yaş, medeni hal, eğitim, iş ve gelir durumu, sosyal güvencesi, geçirilen cerrahi girişim) içeren toplam 8 soruyu içermektedir (Farmer ve ark., 2017; Brown ve Whitlow, 2017).

Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği (AÖKÖ): Ameliyat olacak bireylerde ameliyat süreci ve sonrası ile ilgili kaygıyı değerlendirmek amacıyla Karancı ve Dirik (2003) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 10 maddeden oluşan bu ölçek, en yüksek 50 puan alınabilecek şekilde yapılandırılmıştır. Beşli Likert tipi bir ölçek olup (1: Kesinlikle katılmıyorum, 5: Tamamen katılıyorum), puan yükseldikçe kaygı seviyesinin arttığı kabul edilmektedir. Karancı ve Dirik'in çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.79 olarak tespit edilmiştir (Karancı ve Dirik, 2003). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.81 olarak hesaplanmıştır.

Genel Konfor Ölçeği Kısa Formu: Kolcaba (2006) tarafından hastaların konfor düzeylerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (Kolcaba ve ark., 2006). Türkçeye uyarlaması ise Çıtılık ve çalışma arkadaşları tarafından yapılmıştır (Çıtılık ve ark., 2018). Ölçek, üç alt boyuttan oluşmaktadır: Ferahlama, rahatlama ve sorunlarla başa çıkma alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 168, en düşük puan ise 28'dir. Düşük puanlar düşük konforu, yüksek puanlar ise yüksek konforu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması çalışmasında Cronbach's Alpha katsayısı 0,82 olarak bulunmuştur (Çıtılık ve ark., 2018). Bu çalışmada ise Cronbach alfa katsayısı 0,80 olarak tespit edilmiştir.

Verilerin Toplanması

Çalışmaya başlamadan önce Matepe Üniversitesi Etik Kurul'undan onay alındı (No: 2022/23-05). Verileri toplama aşamasında çalışmaya katılımı kabul eden hastalardan yazılı ve sözlü olarak bilgilendirilmiş onam alındı. Hastalardan ameliyat öncesi "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "AÖKÖ"ni, ameliyat sonrası "GKÖKF"nu doldurmaları istendi. Bu çalışmada ameliyat öncesindeki veriler, ameliyatın gerçekleştirileceği günün sabahında yüz yüze veri toplama yöntemiyle elde edildi. Ameliyat sonrasında veriler ise, ameliyat gününden bir sonraki gün yine yüz yüze veri toplama yöntemiyle elde edildi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Bu çalışmadan elde edilen verilerin analizi SPSS 25.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri ile ifade edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu test etmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygun olmadığı durumlarda non-parametrik testler tercih edilmiştir. İki değişken arasındaki ilişkilerin analizinde Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Ayrıca, $p < 0,05$ düzeyinde elde edilen bulgular istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1’de hastaların tanımlayıcı özelliklere ilişkin bulgular yer almaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması $60,79 \pm 15,06$ olarak belirlenmiştir, bu da katılımcı grubunun büyük ölçüde orta yaş ve üzeri bireylerden oluştuğunu göstermektedir. Cinsiyet dağılımı, kadın ve erkek katılımcıların eşit oranda (%50) olduğunu ortaya koymaktadır. Medeni hal dağılımında ise, katılımcıların %69,74’ünün evli olduğu, %30,26’sının ise bekâr olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyine baktığımızda, katılımcıların %21,05’inin okuryazar olduğu, %38,82’sinin ilköğretim, %28,29’unun lise mezunu olduğu belirlenmiştir. İş durumu açısından katılımcıların %50,66’sı çalışmadığını, %49,34’ünün ise çalıştığını bildirmiştir. Gelir durumu ise katılımcıların %52,63’ünün gelirinin giderine eşit olduğunu, %40,13’ünün gelirinin giderinden fazla olduğunu ve %7,24’ünün gelirinin giderinden az olduğunu ortaya koymaktadır. Sosyal güvence açısından tüm katılımcıların (%100) sosyal güvenceye sahip olduğu görülmektedir. Ameliyatın türüne göre dağılımda

ise en yüksek oran %26,97 ile genel cerrahi hastaları iken, %23,68 ile beyin cerrahisi hastaları ve %20,39 ile kalp damar cerrahisi hastaları dikkat çekmektedir. Bu veriler, farklı cerrahi branşlardaki hastaların çalışmaya katılımını göstermektedir (Tablo 1).

Hastaların “AÖKÖ” toplam puan ortalamasının $43,09 \pm 2,93$ olduğu belirlenmiştir. Hastaların ameliyat öncesi kaygı düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır. “GKÖKF” toplam puan ortalamasının $54,55 \pm 5,15$, ferahlama alt boyutu puan ortalamasının $17,60 \pm 2,62$, rahatlama alt boyutu puan ortalamasının $17,56 \pm 2,76$, üstünlük alt boyutu puan ortalamasının $19,39 \pm 2,70$ olduğu saptanmıştır. Hastaların ameliyat sonrası konfor düzeyinin düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

“AÖKÖ” toplam puanı ile ferahlama, rahatlama, üstünlük alt boyutları ve genel konfor ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde orta düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir. Hastaların ameliyat öncesi anksiyete düzeyinin yüksek olması ameliyat sonrasında konfor düzeyinde azalmaya neden olmaktadır ($r: -0,32$ $r: -0,30$ $r: -0,33$ $r: -0,39$; $p < 0,05$) (Tablo 3).

Tablo 1. Tanımlayıcı Özelliklere İlişkin Bulgular (N=152)

| | Grup | n | % |
|-------------------------------|--------------------------|-----|-------------------|
| Yaş | $\pm Ss$ | | $60,79 \pm 15,06$ |
| Cinsiyet | Kadın | 76 | 50,00 |
| | Erkek | 76 | 50,00 |
| Medeni hal | Evli | 106 | 69,74 |
| | Bekar | 46 | 30,26 |
| Eğitim | Okuryazar | 32 | 21,05 |
| | İlköğretim | 59 | 38,82 |
| | Lise | 43 | 28,29 |
| | Fakülte/yüksekokul | 18 | 11,84 |
| İş | Çalışmıyorum | 77 | 50,66 |
| | Çalışıyorum | 75 | 49,34 |
| Gelir | Gelirim giderimden az | 11 | 7,24 |
| | Gelirim giderime eşit | 80 | 52,63 |
| | Gelirim giderimden fazla | 61 | 40,13 |
| Sosyal güvence | Evet | 152 | 100,00 |
| | Hayır | 0 | 0 |
| Cerrahi girişim yapılan birim | Beyin cerrahi | 36 | 23,68 |
| | Gastroenteroloji | 10 | 6,58 |
| | Genel cerrahi | 41 | 26,97 |
| | Kalp damar | 31 | 20,39 |
| | Ortopedi | 8 | 5,26 |
| | Diğer | 26 | 17,11 |

Tablo 2. Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği” ve “Genel Konfor Ölçeği Kısa Formu” Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular (N=152)

| | n | Min. | Maks. | Ortalama | S.Sapma |
|--------------------------------|--------|-------|-------|----------|---------|
| Ameliyata özgü kaygı ölçeği | 152,00 | 37,00 | 50,00 | 43,09 | 2,93 |
| Ferahlama | 152,00 | 12,00 | 26,00 | 17,60 | 2,62 |
| Rahatlama | 152,00 | 12,00 | 27,00 | 17,56 | 2,76 |
| Üstünlük | 152,00 | 14,00 | 27,00 | 19,39 | 2,70 |
| Genel konfor ölçeği kısa formu | 152,00 | 44,00 | 70,00 | 54,55 | 5,15 |

Tablo 3. Genel Konfor Ölçeği Kısa Formu” ve “Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği” Arasındaki İlişki (N=152)

| | Ameliyata özgü kaygı ölçeği | Ferahlama | Rahatlama | Üstünlük | Genel konfor ölçeği |
|----------------------|-----------------------------|-----------|-----------|----------|---------------------|
| Ameliyata özgü kaygı | r 1,00 | -0,32 | -0,30 | -0,33 | -0,39 |
| | p | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| Ferahlama | r | 1,00 | 0,04 | 0,16 | 0,61 |
| | p | | 0,63 | 0,05 | 0,00 |
| Rahatlama | r | | 1,00 | 0,13 | 0,62 |
| | p | | | 0,11 | 0,00 |
| Üstünlük | r | | | 1,00 | 0,67 |
| | p | | | | 0,00 |
| Genel konfor ölçeği | r | | | | 1,00 |
| | p | | | | |

r: Pearson korelasyon katsayısı p<0,05

TARTIŞMA

Ameliyat durumu büyüklüğüne bakılmaksızın hastaların duygu durumlarını doğrudan etkileyen bir travma olduğundan genel konfor düzeyinin azalmasına sebep olmaktadır. Ameliyatın tipi, anestezi alma, ameliyat sırasında ve sonrasında yaşanacak komplikasyonlar hastalarda ölüm korkusuna, gelecekle ilgili endişelere neden olmaktadır. Deneyimlenen bu olumsuz duygular hastaların konforunu, ferahlık ve rahatlama düzeyini daha da düşürmektedir (Eberhart ve ark., 2020; Friedrich ve ark., 2022). Bu çalışma ameliyat olacak hastalarda ameliyat öncesi kaygının ameliyat sonrası konfor düzeyi ile ilişkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Hastaların demografik özellikleri incelendiğinde hastaların yaş ortalamasının 60,79 yıl, %50'sinin kadın, %69'unun evli, %38'inin ilköğretim mezunu olduğu, %50'sinin çalışmadığı, %52'sinin gelirinin giderine eşit olduğu, %100'ünün sosyal güvencesinin olduğu ve %26'sının genel cerrahi ameliyatı geçirdiği saptanmıştır. Çalışma sonuçları literatür ile paraleldir (Büyükcünal Şahin ve Rızalar, 2018; Aydıngüllü ve Arslan, 2021).

Çalışmaya katılan hastaların ameliyat öncesinde “AÖKÖ” toplam puan ortalamasının 43,09±2,93 olup, kaygı düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar, literatürdeki bulgularla uyumludur (Yılmaz ve ark., 2012; Çevik Acar ve Yıldız Fındık, 2015; Wetsch ve ark., 2009). Ameliyat öncesindeki kaygının en önemli nedenleri arasında anesteziye bağlı riskler, komplikasyon riski, ağrı ve ölüm korkusu, ameliyat sonrası engelli olma, başkasına bağımlı kalma durumu yer almaktadır. Ameliyat öncesi hastalar genellikle çeşitli nedenlerden dolayı kaygı yaşayabilirler. Ayrıca, hastalar genellikle ameliyat sonucunun ve iyileşme sürecinin ne olacağı konusunda belirsizlik yaşarlar ve bu belirsizlik duygusu kaygıyı artırabilir. Psikolojik olarak, ameliyat öncesi dönemde hastalar hastane ortamında, yabancı kişilerle ve tıbbi cihazlarla sürekli etkileşim halinde olabilirler. Bu durum da hastaların kontrol duygusunu kaybetmelerine ve dolayısıyla kaygı yaşamalarına yol açabilir. Ayrıca, ameliyatın getirdiği fiziksel kısıtlamalar ve sonrasında yaşanabilecek yaşam tarzı değişiklikleri de hastaların kaygı seviyelerini artırabilir.

Çalışmaya katılan hastaların ameliyat sonrası “GKÖKF” toplam puan ortalamasının 54,55±5 olup, konfor

düzeinin düşük olduğu belirlenmiştir. Kubat ve Yurt 'un (2017) araştırmasında ameliyat olan hastaların konfor düzeylerinin iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Gürcayır ve Karabulut (2017) tarafından kalça protezi operasyonu planlanan hastalarla gerçekleştirilen çalışmada hastaların konfor düzeyi puan ortalamasının $4,93 \pm 0,66$ olduğu bildirilmiştir. Yılmaz ve ark. (2018) yaptığı çalışmada ameliyat sonrası konfor düzeyinin orta derece olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmada hastaların konfor düzeyi puan ortalamasının, daha önce yapılan benzer araştırmalardan düşük olduğu görülmektedir. Hastaların geçirdikleri ameliyatın türü, farklı kliniklerdeki hemşirelik bakımı gibi özellikler konfor durumunda farklılıklara yol açmış olabilir. Ameliyat bölgesindeki doku hasarı ve ameliyatın doğal sonucu olarak ortaya çıkan ağrılar, hastanın rahat hareket etmesini ve günlük aktivitelerini sürdürmesini zorlaştırabilir. Bunun yanı sıra, ameliyat sırasında kullanılan anestezi ve ameliyat sonrası verilen ağrı kesicilerin etkileri, hastaların genellikle uyuşuk hissetmelerine veya mide bulantısı vb yan etkiler yaşamalarına neden olabilir, bu da konfor düzeyini olumsuz yönde etkileyebilir. Ayrıca, ameliyat sonrası dönemde hastalar genellikle yatak istirahati ve belirli hareket kısıtlamalarıyla karşı karşıya kalabilirler, bu da vücudun normal işlevlerini yerine getirme yeteneğini ve genel konforu etkileyebilir. Tüm bu faktörlerin uygun şekilde yönetilmesi, hastanın iyileşme sürecini olumlu yönde destekleyebilir.

Araştırmada "AÖKÖ" ve "GKÖKF" puanları arasında orta düzeyde negatif bir ilişki saptanmıştır. Ameliyat öncesi kaygı düzeyi yükseldikçe, ameliyat sonrası konfor düzeyinde azalma olduğu görülmektedir. Sönmez'in (2013) kalp ameliyatı olan hastalarla yaptığı çalışmasında kaygı düzeyleri azalırken konfor düzeylerinin arttığı saptanmıştır. Ameliyatlar, hastalar arasında yaşam kaygısı ve ameliyat sonrası normal yaşamlarına geri dönememe endişesine yol açabilir. Ameliyatların maliyeti, ciddiyeti, iyileşme süresinin uzunluğu, acıya duyarlılık, ağrı, fiziksel aktivite kısıtlamaları, öz bakım zorlukları, işe geri dönüş zorlukları, ölüm korkusu ve bilgi eksikliği gibi faktörler de kaygı düzeyini artırabilir. Kaygının artması, stres hormonlarının salınımını artırarak vücutta fizyolojik tepkilere neden olur. Bu durum, hastanın ameliyat sonrası ağrı algısını artırabilir, iyileşme sürecindeki rahatlık düzeyini azaltabilir, konfor algısını etkileyebilir. Psikolojik olarak ise, yüksek kaygı düzeyi ameliyat sonrası dönemde hastanın motivasyonunu ve iyimserliğini olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, ameliyat öncesi dönemde hastaların kaygı düzeylerinin yönetilmesi ve azaltılması, ameliyat sonrası konfor düzeyini artırmak ve hastanın iyileşme sürecini desteklemek için önemli bir adımdır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın verilerinin belirtilen tarihlerde toplanmış olması, bu zaman dilimi ile sınırlı kalması, çalışmanın tek

bir merkezden elde edilmesi ve örneklem büyüklüğünün geniş olmaması, çalışmanın sınırlılıklarıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, hastaların "AÖKÖ" ve "GKÖKF" puanları arasında negatif bir ilişki olduğu saptanmış, ameliyat öncesi kaygı düzeyi arttıkça ameliyat sonrası konfor seviyelerinin azaldığı sonucuna varılmıştır. Ameliyat olacak hastaların ameliyat öncesi dönemde kaygı seviyelerinin ve bu kaygının nedenlerinin tespit edilmesi, bu nedenlere yönelik uygun hemşirelik müdahalelerinin gerçekleştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Ameliyat sonrasında ise hastaların konfor seviyeleri ve konforu azaltan etkenler belirlenmelidir. Hemşireler, kaygı düzeyi yüksek hastaları erken dönemde tanımlayarak, klinik değerlendirme, ameliyat öncesi danışmanlık ve yönetim stratejileri gibi uygun müdahaleleri devreye sokmalıdır. Preoperatif kaygı ile postoperatif konfor arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar bulunsun da, bu ilişkinin arkasındaki mekanizmalar hala tam anlamıyla aydınlatılamamıştır. Ayrıca, ameliyat öncesi kaygıyı yönetmek için pek çok müdahale bulunsun da, farklı hasta grupları için en etkili ve uygulanabilir müdahalelerin belirlenmesi için daha fazla araştırma gerekmektedir. Çalışmanın farklı ve daha geniş örneklem gruplarında tekrarlanması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Abate, S. M., Chekol, Y. A., & Basu, B. (2020). Global prevalence and determinants of preoperative anxiety among surgical patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Surgery Open*, 25, 6–16. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.05.010>
- Acar, K., & Aygin, D. (2016). Assessment and nursing care of acute chest syndrome due to sickle cell disease according to comfort theory: Case presentation. *Online Turkish Journal of Health Sciences*, 1(1), 36–43.
- Apóstolo, J., Mendes, A., Bath-Hextall, F., Rodrigues, R., Santos, J., & Cardoso, D. (2013). The use of non-pharmacological nursing interventions on the comfort of cancer patients: A comprehensive systematic review protocol. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 11(2), 372–388. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2013-804>
- Aydingüllü, N., & Arslan, S. (2021). Cerrahi geçiren hastaların erken dönem konfor düzeyleri. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 16(3), 401–406. <https://doi.org/10.17517/ksutfd.811420>
- Brown, S. R., & Whitlow, C. B. (2017). Patient comfort during colonoscopy. *Seminars in Colon and Rectal Surgery*, 28, 1–3. <https://doi.org/10.1053/J.SCRS.2016.11.004>
- Büyükcinal Şahin, P., & Rızalar, S. (2018). Ameliyat geçiren hastalarda konfor düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(3), 404–413. <https://doi.org/10.17681/hsp.395018>
- Colon, E. A., & Popkin, M. K. (1996). Anxiety and panic. In J. R. Rundell & W. W. Wise (Eds.), *The American Psychiatric Press Textbook of Consultation Liaison Psychiatry* (pp. 402–425). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Cook, C., & Baxendale, S. (2022). Preoperative predictors of postoperative satisfaction with surgery. *Epilepsy & Behavior*, 129, 108612. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2022.108612>

- Çevik Acar, E., & Yıldız Fındık, Ü. (2015). Ameliyathanede hastaların hemşirelik bakım kalitesi hakkında düşüncelerinin ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(4), 268–273.
- Çıtlık Sarıtaş, S., Çevik, S., & Özden, G. (2018). Genel Konfor Ölçeğinin Kısa Formunun Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Diyabet, Obezite ve Hipertansiyonda Hemşirelik Forumu Dergisi*, 10(2), 16–22.
- Dunn, L. K., Durieux, M. E., Fernandez, L. G., Tsang, S., Smith-Straesser, E. E., Jhaveri, H. F., ... Naik, B. I. (2018). Influence of catastrophizing, anxiety, and depression on in-hospital opioid consumption, pain, and quality of recovery after adult spine surgery. *Journal of Neurosurgery: Spine*, 28(1), 119–126. <https://doi.org/10.3171/2017.5.SPINE1734>
- Eberhart, L., Aust, H., Schuster, M., Sturm, T., Gehling, M., Euteneuer, F., & Rüscher, D. (2020). Preoperative anxiety in adults - a cross-sectional study on specific fears and risk factors. *BMC Psychiatry*, 20(1), 140. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02552-w>
- Eti Aslan, F. (2015). Cerrahi Bakım-Vaka Analizleri ile Birlikte. Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi.
- Farmer, L., Winfield, C., Quatrara, B., Letzkus, L., Schenck, P., Finneran, P., ... Conaway, M. (2017). Does site matter? Comparing accuracy and patient comfort of blood glucose samples taken from the finger and palm of the perioperative patient. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 32(6), 573–577. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2016.10.006>
- Friedrich, S., Reis, S., Meybohm, P., & Kranke, P. (2022). Preoperative anxiety. *Current Opinion in Anaesthesiology*, 35(6), 674–678. <https://doi.org/10.1097/ACO.0000000000001186>
- Gedik, A. (2015). Nöroşirürji hastalarında ameliyat öncesi ve sonrası kaygı düzeylerinin belirlenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Güler, Ö. (2013). Selim ve malign tiroid hastalarında tiroidektomi öncesi anksiyetenin değerlendirilmesi: STAI-STATE, APAIS ve SMILEY-VAS skorlarının karşılaştırılması (Uzmanlık Tezi). İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Gürçayır, D., & Karabulut, N. (2017). The effects of the training provided to patients who are scheduled for hip prosthesis surgery on the level of postoperative comfort and daily activities. *International Journal of Caring Sciences*, 10(Ek 1), 403.
- Gürsoy, A., Candaş, B., Güner, Ş., & Yılmaz, S. (2016). Preoperative stress: An operating room nurse intervention assessment. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 31(6), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2015.08.011>
- Karabacak, U., & Acaroğlu, R. (2012). Comfort theory. *Maltepe University Journal of Nursing Science and Art*, 4(1), 197–202.
- Karadakovan, A., & Eti Aslan, F. (2010). Dahili ve Cerrahi Hastalıklarında Bakım. Adana: Nobel Kitapevi.
- Karancı, A., & Dirik, G. (2003). Predictors of pre-and postoperative anxiety in emergency surgery patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 55(4), 363–369.
- Kassahun, W. T., Mehdorn, M., Wagner, T. C., Babel, J., Danker, H., & Gockel, I. (2022). The effect of preoperative patient-reported anxiety on morbidity and mortality outcomes in patients undergoing major general surgery. *Scientific Reports*, 12, 6312. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-10302-z>
- Kayhan Ömeroğlu, Ş., & Erceyes, H. N. (2020). Elektif plastik ve rekonstrüktif operasyonu geçirecek 18-50 yaş arası hastalardaki anksiyete düzeyinin aynı yaşlarda başka operasyon geçirecek olanları ile karşılaştırılması. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, 30(2), 190–196. <https://doi.org/10.5222/terh.2020.86648>
- Kolcaba, K., Schirm, V., & Steiner, R. (2006). Effects of hand massage on comfort of nursing home residents. *Geriatric Nursing*, 27(2), 85–91.
- Kubat, G., & Yurt, S. (2017). Cerrahi operasyon geçiren hastaların konfor düzeyinin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 20(3), 158–165.
- Prado-Olivares, J., & Chover-Sierra, E. (2019). Preoperative anxiety in patients undergoing cardiac surgery. *Diseases*, 7(2), 46. <https://doi.org/10.3390/diseases7020046>
- Sayedfatemi, N., Rafii, F., Rezaei, M., & Kolcaba, C. (2014). Comfort and hope in the preanesthesia stage in patients undergoing surgery. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 29(3), 213–220. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2013.05.018>
- Sönmez, A. (2013). Koroner arter bypass greft ameliyatı uygulanan hastaların konfor ve kaygı deneyimlerinin değerlendirilmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ.
- Takagi, H., Ando, T., & Umamoto, T. (2017). Perioperative depression or anxiety and postoperative mortality in cardiac surgery: A systematic review and meta-analysis. *Heart and Vessels*, 32(12), 1458–1468. <https://doi.org/10.1007/s00380-017-1022-3>
- Visschedijk, J. H., Caljouw, M. A., Bakkers, E., van Balen, R., & Achterberg, W. P. (2015). Longitudinal follow-up study on fear of falling during and after rehabilitation in skilled nursing facilities. *BMC Geriatrics*, 4(15), 161. <https://doi.org/10.1186/s12877-015-0158-1>
- Wetsch, W. A., Pircher, I., Lederer, W., Kinzl, J. F., Traweger, C., Heinz-Erian, P., & Benzer, A. (2009). Preoperative stress and anxiety in daycare patients and inpatients undergoing fast-track surgery. *British Journal of Anaesthesia*, 103(2), 199–205. <https://doi.org/10.1093/bja/aep136>
- Woldegerima, Y., Fitwi, G., Yimer, H., & Hailekiros, A. (2018). Gondar Üniversitesi Hastanesi'ndeki elektif cerrahi hastalarında ameliyat öncesi anksiyetenin yaygınlığı ve bununla ilişkili faktörler. *Uluslararası Cerrahi Dergisi Açık*, 10, 21–29. <https://doi.org/10.1016/J.IJJSO.2017.11.001>
- Yılmaz, E., Çeçen Çamlı, D., Kızıl Toğaç, H., Mutlu, S., Kara, H., & Aslan Baslı, A. (2018). Ameliyat sürecindeki hastaların konfor düzeyleri ve hemşirelik bakımları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 3–9.
- Yılmaz, M., Sezer, H., Gürler, H., & Beker, M. (2012). Predictors of perioperative anxiety in surgical inpatients. *Journal of Clinical Nursing*, 21(7–8), 956–964. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03799.x>
- Hamide Şişman, Sevbhan Arslan. Cerrahi Hemşireliğinde Hasta Bakımında Kullanılan Kuram ve Modeller Arşiv Kaynak Tarama Dergisi . *Archives Medical Review Journal*