



Cerrahi girişim uygulanacak çocukların babalarının ameliyat hakkında bilgi ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi

Determination of knowledge and anxiety levels of the fathers of the children who will undergo surgical intervention

İşıl Işık Andsoy,¹ Saeda Omran Mohamed Alsawi²

¹Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Karabük, Türkiye

²Al-Khums Merkez Eğitim Hastanesi, Libya

Özet

Amaç: Cerrahi girişim, çocuk hasta ve ebeveynleri için stres oluşturmaktadır. Araştırma cerrahi girişim geçirecek çocukların babalarının ameliyata ilişkin bilgilerini ve anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini Karabük ilinde bulunan bir üniversite hastanesinde 1 Mart-31 Haziran 2017 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 180 baba oluşturdu. Veriler tanıtıcı bilgi formu ve Durumluk-Sürekli Anksiyete Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde sayı, ortalama, standart sapma, Anova ve t testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmada babaların %73,3'ünün 31-40 yaş arasında, %57,2'sinin lise mezunu, %89,4'ünün 1-3 arası çocuğa sahip olduğu, çocukların %35,5'inin 3. çocuk olduğu, %34,4'ünün çocuklarına adenoid ve tonsillektomi uygulanacağı belirlendi. Babaların %84,4'ünün daha önce hastane deneyimi yaşadığı, %66,7'sine cerrahi sürece ait bilgilendirmenin cerrah tarafından yapıldığı saptandı. Babaların %42,8'inin cerrahi girişimin başarısız olması %28,9'unun evde bakımında yetersizlik hissetme nedeniyle endişe yaşadığı belirlendi. Babaların durumluk ölçek puan ortalamasının $56,57 \pm 13,11$, sürekli ölçek puan ortalamasının ise $50,99 \pm 10,36$ olduğu ve orta düzeyde anksiyete yaşadıkları saptandı. Babaların yaşları ile ölçek puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p > 0,05$), çocukların cinsiyeti ile babaların durumluk ve sürekli anksiyete puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki bulundu ($p < 0,05$). Babaların ameliyat öncesi bilgilendirme durumu ile durumluk ve sürekli anksiyete ölçek puanları arasında anlamlı bir fark belirlenmedi ($p > 0,05$).

Sonuç: Cerrahi girişim geçiren çocukların babalarının anksiyeteli olduğu görüldü. Bu bağlamda aile merkezli yaklaşım çerçevesinde babaların da anksiyetesini gidermeye yönelik hemşirelik girişimlerinin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Anksiyete; baba; cerrahi girişim; çocuk.

Abstract

Introduction: Surgical intervention is a stressful for the children and their parents. The study was carried out in to determine information and anxiety levels of the father of the children who will undergo surgical intervention.

Methods: The population of the study comprised 180 fathers who accepted to attend this study between 1 March – 31 June 2017 in university hospital in Karabük. The data were collected with the descriptive data form and State-Trait Anxiety Inventory. Number, mean, standard deviation, Anova and t tests were used in the analysis.

Results: The study determined that 73,3% of the fathers were aged between 31-40, 57,2% of the fathers were high school graduates, 89,4% had 1-3 children, 35,5% of the children were the 3rd children, adenoid and tonsillectomy were performed in 34,4% of their children. It was determined that 84,4% of the fathers had a previous hospital experience, and the information about the surgical process was provided to the fathers by surgeon at 66,7%. The study determined that 42,8% of the fathers experienced anxiety for unsuccessful surgical intervention, while 28,9% of the fathers anxiety for not knowing home care. The state scale point average of the fathers was $56,57 \pm 13,11$, trait scale point average was $50,99 \pm 10,36$ with a medium level anxiety. While there was no significant difference between the ages of the fathers and the scale points ($p > 0,05$), there was a significant difference between the gender of the children and the state and trait anxiety point averages of the fathers ($p > 0,05$). There was no significant difference found between pre-operative information of the fathers and State-Anxiety Scale scores ($p > 0,05$).

Discussion and Conclusion: The father of the children who underwent surgical intervention was anxious. It is recommended to perform nursing interventions so as to eliminate fathers' anxiety within the framework of a family-centered approach for the children that undergo surgical intervention.

Keywords: Anxiety; father; surgical intervention; child.



Cerrahi girişim, çocuklar ve aileleri için stres oluşturan durumlardır. Bu stresin çocuğa yansımaları çocukta korku, kaygı, huzursuzluk, kızgınlık, sevgi yoksunluğu, depresyon, geriye dönüş gibi duygulara neden olabilmektedir.^[1-16] Diğer yandan cerrahi girişim kavramı, girişim sonrası ağrı yaşama korkusu, kötü sonuç beklentisi, anestezi uygulamasına yönelik yaşanan gerginlik, endişe, kaygı ve korku gibi duyguları da tetiklemektedir. Yine, hastalık ve ölüm gibi soyut kavramları algılamada zorluk yaşayan çocuk hastalar, hastaneye gitme kavramını bile travmatik bulabilmektedirler. Çocukların yaşı ile birlikte daha önce hastanede yaşamış oldukları deneyimler de kaygı düzeyini etkilemektedir. Çocuklarda oluşan kaygı durumu aynı zamanda ebeveyni olan anne ve babaların da kaygı yaşamasına neden olmaktadır. Çocukları cerrahi girişim geçirecek olan aileler, cerrahi girişimin başarısız sonuçlanacağı ya da çocuğun acı duyacağı endişesiyle ciddi düzeyde anksiyete ve çaresizlik duygusu yaşamaktadırlar.^[1,12,17-23] Çocuğuna cerrahi girişim uygulanan anne ve babaların anksiyete durumlarına ilişkin yapılan çalışmalarda, anne ve babaların cerrahi girişime ilişkin ön yargılarının olması nedeniyle üzüntü ve stres yaşadıkları, cerrahi girişim öncesi anne ve babanın şiddetli düzeyde anksiyetesi olduğu, yaşanan anksiyetenin çocukta da anksiyete yarattığı belirlenmiştir.^[17-23] Yine literatürlerde ebeveynlerin yaşadığı anksiyetenin çocuğun anksiyete düzeyi üzerinde etkili olduğu ve ebeveynlere verilen desteğin çocukların anksiyetesini azaltacağı vurgulanmıştır.^[20-27]

Çocuğu hastaneye yatan ve cerrahi girişim geçiren babaların korku, kaygı ve girişimden kaynaklanan anksiyeteyi en aza indirebilmek için babanın kendini ifade edebilmesine olanak verecek ortamın sağlık bakım profesyonelleri tarafından sağlanması gerektiği vurgulanmaktadır.^[19] Profesyonel hemşirelik bakımının amacı, hasta ve ailelere tedavi sürecinde rehberlik etmek ve psikolojik destek sağlamaktır. Özellikle cerrahi girişim sürecinde yaşanan anksiyete, hastanın cerrahi travmaya verdiği stres yanıtını olumsuz yönde etkilemekte, yara iyileşmesini geciktirmekte, hastanın hastanede kalış süresini ve yaşam kalitesini azaltmaktadır. Bu nedenle sağlık bakım profesyonellerinin bu konuda bilinçli yaklaşım sergilemesi önem taşımaktadır.^[3,6,7,28-33] Literatürde cerrahi girişim öncesi bilgilendirmenin ameliyat öncesi dönemde kaygı düzeyini azalttığı, iyileşme sürecinin daha hızlı olduğu belirtilmektedir.^[28-36]

Çocuğu ile ilgili bir rahatsızlıktan dolayı hastaneye başvuran ebeveynin çocuğunun sağlığı ile ilgili bilgi sahibi olması önemlidir. Ebeveynin cerrahi girişim öncesi doğru bir şekilde bilgilendirilmesi, multidisipliner bir yaklaşımla eğitim verilmesi gereklidir. Özellikle cerrahi hemşiresinin cerrahi girişim geçirecek çocukların ebeveynlerine yönelik vereceği psikolojik destek ve doğru bilgilendirme, ebeveyn ile çocuğun yaşadığı korku, endişe ve tedirginliğini azaltmaktadır. Hemşirelerin çocuk hasta ve ebeveynlerinin anksiyetesinin farkında olması, anksiyetenin nedenlerini belirlemesi, koruyucu önlemleri alması, tedavi planını uygulayabilmesi için uygun ortam hazırlaması, bütüncül ve aile merkezli yaklaşım sergilemesi hastaneye yatmanın ve cerrahi girişim geçirmenin çocuk ve ebeveyn üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmasında oldukça

önemlidir. Yapılan çalışmaların, çocukların anneleri ya da ebeveynleri üzerine odaklandığı, sadece cerrahi girişim geçirecek çocukların babalarını ele alan çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmüş ve bu babaların anksiyetelerinin de belirlendiği çalışmaların yapılması gerekliliğini düşündürmüştür.^[13,14,17,19] Araştırmanın amacı, cerrahi girişim geçirecek çocukların babalarının ameliyat hakkında bilgi ve anksiyete düzeylerini saptamak, anksiyete durumuna etki eden faktörleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, cerrahi girişim uygulanacak çocukların babalarının ameliyat hakkında bilgi ve anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapıldı. Araştırmanın evrenini, 1 Mart – 31 Haziran 2017 tarihleri arasında Batı Karadeniz Bölgesi'nde bir üniversitenin Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve diğer kliniklere cerrahi girişim nedeni ile başvuran 18 yaş altı çocukların babaları oluşturdu. Araştırmanın örnekleme araştırma katılmayı kabul eden, iletişim sıkıntısı olmayan (Türkçe bilen, işitme ve konuşma sorunu bulunmayan) babalar alındı. Araştırmanın yapıldığı tarihte araştırmayı kabul eden 200 babadan 20'si eksik cevap verdiği için çalışma dışı bırakıldı. Araştırmanın örneklemini 180 baba oluşturdu. Araştırmada kullanılan verilerin elde edilmesinde araştırmacılar tarafından literatürler^[1-30] doğrultusunda geliştirilen; çocuk ve babaların sosyodemografik özelliklerini ve cerrahi girişim sürecine yönelik bilgilerini belirleyen anket formu ile babaların anksiyetesini belirlemeye yönelik Durumluk-Sürekli Anksiyete Ölçeği kullanıldı. Durumluk-Sürekli Anksiyete Ölçeği Spielberger ve arkadaşları tarafından 1970 yılında geliştirilmiş, Öner ve Le Compte tarafından 1983 yılında Türk Toplumuna için geçerlik ve güvenilirliği belirlenmiş bir öz değerlendirme formudur.^[37] Ölçeğin güvenilirlik katsayıları durumluk anksiyete için 0,94 ile 0,96 arasında, sürekli anksiyete için 0,83 ile 0,87 arasında değişmektedir. Araştırmada durumluk anksiyete ölçeği Cronbach alfa katsayısı 0,92 olarak, sürekli anksiyete ölçeği Cronbach alfa katsayısı 0,85 olarak bulundu.

Araştırma formlarının doldurulması, yüz yüze görüşme tekniği ile yaklaşık 20 dakika sürede tamamlandı. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 18 paket programında sayı, ortalama, standart sapma ve t testi ile değerlendirildi.

Araştırmanın yürütülmesi için kurum izni ve yerel Etik Kurul izni alındı.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma bir üniversitenin eğitim ve araştırma hastanesinin çocuk cerrahisi ve diğer kliniklerine cerrahi girişim nedeni ile başvuran çocukların babaları ile sınırlıdır.

Bulgular

Araştırmada çocukların %57,8'inin kız, %35'inin 7-9 yaş aralığında, %35,5'inin ikinci çocuk, %1,7'sinin yedinci çocuk, çocukların %89,4'ünün 1-3 arasında kardeş sayısının olduğu, ço-

Tablo 1. Çocukların tanıtıcı özellikleri

Tanıtıcı özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kız	104	57,8
Erkek	76	42,2
Yaş		
0-2	19	10,6
3-6	48	26,7
7-9	63	35,0
10 ve üzeri	50	27,8
Ailenin kaçınıcı çocuğu		
1.	46	25,5
2.	64	35,5
3.	41	22,8
4.	15	8,3
5.	11	6,2
7.	3	1,7
Kardeş sayısı		
1-3	161	89,4
4-6	15	8,3
7-10	3	1,7
10 ve üzeri	1	0,6
Çocuğun geçireceği cerrahi girişim türü		
Apandisit	11	6,1
Kitle çıkarılması	5	2,8
Göz cerrahisi	2	1,1
Fıtık	40	22,22
Adenoid/ tonsillektomi	62	34,4
Sünnet	60	33,3

cukların %34,4'üne adenoid/tonsillektomi, %33,3'üne sünnet uygulanacağı belirlendi (Tablo 1).

Araştırmada babaların %73,3'ünün 31-40 yaş aralığında, %57,2'sinin lise mezunu, %84,4'ünün daha önce hastane deneyimi olduğu, %86,1'ine ameliyata yönelik bilgilendirilme yapıldığı, %66,7'sine bilginin cerrah tarafından verildiği ve %76,7'sinin yapılan bilgilendirmeyi yeterli bulduğu belirlendi (Tablo 2).

Babaların %42,8'sinin cerrahi girişimin başarısız olmasından, %28,9'unun cerrahi girişim sonrası evde bakım konusunda kendini eksik hissetmesinden, %4,1'inin cerrahi girişim sonrası komplikasyon gelişme olasılığı ile ilgili endişe duyduğu saptandı (Tablo 3).

Çalışmaya katılan babaların sürekli anksiyete puan ortalamalarının $50,99 \pm 10,36$, durumluk anksiyete puan ortalamalarının $56,57 \pm 13,11$ olduğu ve babaların orta düzeyde anksiyete yaşadıkları belirlendi (Tablo 4).

Çalışmada babaların durumluk ölçek puan ortalaması 20-30 yaş ile 31-40 yaş aralığında, sürekli ölçek puan ortalaması ise 31-40 ile 41-50 yaş aralığında anlamlı farklılık gösterdi ($p < .05$). Yine babaların durumluk ölçek puan ortalaması ilköğretim-li-

Tablo 2. Babaların tanıtıcı özellikleri

Tanıtıcı özellikler	n	%
Yaş		
20-30	16	8,9
31-40	132	73,3
41-50	23	12,8
51-60	9	5,0
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	3	1,7
Lise mezunu	103	57,2
Üniversite mezunu	38	21,1
İlköğretim mezunu	36	20
Meslek		
Memur	41	22,8
İşçi	130	72,2
Emekli	9	5,0
Daha önce hastane deneyimi		
Var	152	84,4
Yok	28	15,6
Bilgilendirme yapıma durumu		
Evet	155	86,1
Hayır	25	13,9
Bilgilendirmeyi yapan sağlık profesyoneli		
Cerrah	120	66,7
Anestezist	46	25,6
Hemşire	14	7,8
Bilgilendirmeyi yeterli bulma		
Evet	138	76,7
Hayır	42	23,3

se, ilköğretim-üniversite düzeyinde, sürekli ölçek puan ortalaması ilköğretim-lise, lise-üniversite düzeyinde anlamlı farklılık gösterdi. Kız çocuk sahibi olan babaların durumluk anksiyete düzeyinin daha yüksek olduğu görüldü ($p < .000$). Çalışmada babaların durumluk anksiyete puan ortalaması ile hastane deneyimi varlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına karşın ($p < .676$), sürekli anksiyete puan ortalaması ile hastane deneyimi varlığı arasında anlamlı ilişki bulundu ($p < .030$). Babaların durumluk ve sürekli anksiyete puan ortalamaları ile bilgilendirmeyi yeterli bulma durumu arasında anlamlı fark gözlenmedi ($p < .139$; $p < .381$) (Tablo 5).

Tartışma

Cerrahi girişim, çocuklar ve aileleri için stres oluşturan durumlardan biridir. Bu stresin çocuğa yansımaları, istenmeyen duyguların yaşanmasına neden olabilmektedir.^[4-13] Çocuklarda görülen kaygı durumuna paralel olarak anne ve babalar da anksiyete ve endişe yaşamaktadır.^[18-23] Ebeveynin yaşadığı anksiyete ve endişe, cerrahi girişimin başarısız sonuçlanması ya da çocuğun acı duyması gibi düşüncelerinden kaynaklanabilmektedir.^[19,22] Cerrahi hemşirelerinin ebeveyn ile çocuklarda anksiyete oluşturacak faktörleri ve anksiyete düzeylerini

Tablo 3. Babaların endişe yaşama durumu ve nedenleri

Endişe durumu ve nedenleri	n	%
Cerrahi girişim ile ilgili endişe duyma		
Evet	149	82,8
Hayır	31	17,2
Endişe nedeni*		
Cerrahi girişime ilişkin bilgi eksikliği	21	14,1
Evde bakım konusunda kendini eksik hissetme	43	28,9
Cerrahi girişimin başarısız olma olasılığı	64	42,8
Cerrahi girişim sonrası uyanamama durumu	12	8,1
Cerrahi girişim sonrası komplikasyon gelişme olasılığı	67	4,1
Çocuğu kaybetme korkusu	3	2,1
Toplam	149	100

*Seçenekler n üzerinden değerlendirilmiş ve birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4. Babaların durumluk sürekli anksiyete ölçeği puanları

Ölçek alt boyutları	Alt ve üst değerler	Minimum	Maximum	Toplam puan	Standart sapma	Test ve p değeri
Durumluk	20–80	20	78	56,57	13.11	t=3.203, p=0.001
Sürekli	20–80	26	68	50,99	10.36	

bilmesi, yardım girişimlerini planlayarak uygulaması, bakımın sonuçlarını değerlendirmesi gerekmektedir. Çocuğu hastaneye yatan ve cerrahi girişim geçiren babaların da anksiyetesini en aza indirebilmek için babanın kendini ifade edebilmesine olanak sağlayacak bir ortamın oluşturulması önemlidir.^[6,13,14,19]

Araştırmada çocuk hastaların %57,8'inin kız, %35'inin 7–9 yaş aralığında, %35,5'inin ikinci çocuk, çocukların %89,4'ünün 1–3 arasında kardeş sayısına sahip olduğu bulunmuştur. Turan ve Acaroğlu (2012) cerrahi girişim geçiren çocukların %48'inin 10–13 yaş aralığında, Gürol ve Binici (2017) çocukların yaş ortalamasının 5.67±2,91 ve %81,3'ünün erkek, Oğuzalp ve ark.'nın (2010) çalışmasında da çocukların yaş ortalamasının 1–192 (79,19) ay olduğu belirlenmiştir.^[26,36,38]

Çocukların %34,4'ü adenoid/tonsillektomi, %33,3'ü sünnet, %22,2'si fitik, %6,1'i apandisit gibi cerrahi girişimleri geçireceği belirlenmiştir. Gürol ve Binici (2017)'nin çalışmasında çocukların %63,4'ünün sünnet, %21,5'inin inguinal herni, %7,7 inmemiş testis nedeniyle ameliyat edildiği görülmüştür.^[38] Adenoidektomi, tonsillektomi, sünnet ve herni çocukluk döneminde en sık yapılan cerrahi girişimler arasındadır.

Çalışmada babaların %73,3'ünün 31–40 yaş aralığında, %57,2'sinin lise mezunu olduğu, %72,2'sinin işçi olduğu görülmektedir. Gürol ve Binici (2017)'nin çalışmasında, annelerin yaş ortalamasının 29.69±6.10 olduğu, %34,2'sinin lise, %68,7'sinin bir işte çalışmadığı ve %39,1'inin en az iki çocuğa sahip olduğu, Çalbayram ve ark. (2016) babaların ortalama yaşının 39.29, %33,5'inin lise mezunu olduğu bulunmuştur.^[19,38] Babaların çoğunluğunun genç yaş grubunda yer alması ve lise mezunu olmaları cerrahi girişime yönelik bilgilendirmeye ve yapılacaklara karşı daha bilinçli olacaklarını da akla getirmektedir.

Çalışmada babaların %84,4'ünün daha önce hastane deneyimi olduğu bulunmuştur. Gürol ve Binici (2017)'nin anneler üzerinde yaptığı bir çalışmada annelerin %76,4'ünün daha önce hastaneye yatma deneyiminin olmadığı belirlenmiştir.^[38] Babaların çoğunluğunun hastane deneyiminin olması hastane prosedürüne yönelik bilgilerinin olduğunu, ameliyatı daha sakin karşılamalarına ve bu nedenle anksiyetenin azaltılmasında yaşanan deneyimin etkisinin olabileceğini düşündürmüştür.

Babaların %86,1'i cerrahi girişime yönelik bilgilendirme yapıldığını, bu bilgilendirmeyi çoğunlukla hekimin yaptığı ve %76,7'sinin bilgilendirmeyi yeterli bulduğu belirlenmiştir. Gürol ve Binici (2017)'nin yaptığı çalışmada bilgilendirmenin %83 oranında doktor tarafından yapıldığı, grubun %64,4'ünün bilgilendirmeyi yeterli bulduğu belirlenmiştir.^[38] Diğer ilgili çalışmalarda ebeveynlere bilgilendirmenin hekimler tarafından verildiği belirlenmiştir.^[17,38,39] Hastaların cerrahi girişime yönelik bilgilendirmeleri hekimlerin sorumluluğundadır. Hasta bakımına temellenmiş olan hemşirelerin bilgilendirme yapma oranının düşük olması beklenen bir bulgudur. Diğer yandan babaların çoğunluğuna bilgilendirme yapılması ve bu bilgilendirmeyi yeterli bulmaları kurum memnuniyeti açısından olumlu bir durum olarak değerlendirilmektedir.

Babaların endişe nedenleri cerrahi girişimin başarısız olması, evde bakımını bilememe, cerrahi girişime ilişkin bilgi eksikliği, cerrahi girişim sonrası uyanamama, komplikasyon gelişme olasılığı ile ölüm korkusudur. Akdağ ve ark. (2014)'nin çalışmasında ebeveynlerin endişeleri arasında cerrahi sonrası uyanamama olasılığı ve ameliyat sonrası ağrı olduğu belirtilmiştir.^[30] Gürol ve Binici'nin (2017) ve Turan ve Acaroğlu'nun (2012) çalışmalarında benzer olarak annelerin yaşadığı endişelerin,

Tablo 5. Babaların bazı tanıtıcı özellikleri ile durumluk-sürekli anksiyete ölçek puanları arasındaki ilişki

Ölçek alt boyutları	X±SD	Test ve p değeri
Durumluk	Yaş	
	20-30	44,3±8,93
	31-40	59,0±12,65
	41-50	53,8±13,01
	51-60	49,4±11,71
Sürekli	20-30	48,2±9,80
	31-40	53,0±9,67
	41-50	43,7±9,15
	51-60	44,8±13,72
	Eğitim durumu	
Durumluk	Okuryazar değil	53,67±7,51
	İlköğretim	43,94±11,47
	Lise	60,35±11,07
	Üniversite	58,53±12,95
Sürekli	Okuryazar değil	53,33±12,50
	İlköğretim	45,28±8,40
	Lise	54,45±9,97
	Üniversite	46,87±9,37
Durumluk	Çocuğun cinsiyeti	
	Kız (104)	59,34±10,14
Sürekli	Erkek (76)	52,77±15,62
	Kız	52,58±9,41
Sürekli	Erkek	48,81±11,23
	Hastane deneyimi	
Durumluk	Var (152)	57,44±12,84
	Yok (28)	51,82±13,79
Sürekli	Var	51,94±10,45
	Yok	45,85±8,27
Durumluk	Bilgilendirmeyi yeterli bulma	
	Evet (138)	58,50±13,17
Sürekli	Hayır (42)	50,21±10,81
	Evet	52,16±10,45
Sürekli	Hayır	47,14±9,1

cerrahi girişimin başarısız olması, uyanamama, evde komplikasyon gelişmesi, evde ağrıyı kontrol edememe, evde bulantı-kusmayı kontrol edememe ve ağrı yaşama olasılığı olduğu bulunmuştur.^[36,38] Yine literatürlerde hastane ortamı, ebeveyn görevinde değişim, ailelerinin stresini arttıran durumlar ve cerrahi girişim kavramının bile ebeveynlerde endişe ve anksiyeteye neden olduğu vurgulanmaktadır.^[8,10,13,14,22,23,34] Babaların yaşadığı endişe yaşamaları ve endişe nedenleri beklendik bir sonuçtur.

Çalışma kapsamına alınan babaların orta düzeyde anksiyete yaşadıkları belirlenmiştir. Yapılan benzer çalışmalarda, ebeveynlerin genellikle orta düzeyde anksiyete yaşadığı bulunmuş-

tur.^[10,19,26,35,36] Ebeveyn ve çocuğun yaşam kalitesi hastaneye yatma ile değişmeye başlamakta, çocuğun davranışlarında olumsuz değişiklik görülmekte, bununla birlikte ebeveynlerin de stres ve anksiyeteleri artmakta, sorumluluklarını yerine getirmekte zorluk yaşamakta, çocuğun bakımında kontrol kaybı yaşamaktan korkmaktadırlar.^[7,20] Bu nedenle cerrahi girişim geçirecek çocukların babalarının orta düzeyde anksiyete yaşamalarının beklendik bir sonuç olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada babaların yaşı ile durumluk sürekli anksiyete ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0.05). Yapılan ilgili çalışmalarda ebeveynlerin yaşları ile yaşanan anksiyete arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.^[10,19,25,26,38] Çalışmada lise mezunu babalarda üniversite mezunu olanlara göre daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda eğitim düzeyi düşük olan ebeveynlerin anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.^[10,19,27,30,36,38] Oğuzalp ve ark. (2010) ise anne ve babaların eğitim düzeyi ve durumluk anksiyete ölçeği arasında anlamlı bir fark olmadığı, eğitim düzeyi üniversite olan anne ve babaların sürekli anksiyete ölçek puanlarının daha düşük olduğu, Franck ve Spencer (2005)'in çalışmasında da eğitim düzeylerinin ebeveynlerin anksiyete düzeylerini etkilemediği bulunmuştur.^[22,26] Eğitim seviyesi düşük olan babaların çocuklarına yönelik yapılacakları tam olarak anlayamamaları ile hastalıkla ilgili verilen bilgileri kavramada zorluk yaşamaları anksiyete puanlarının daha yüksek olmasını etkilemiş olabilir. Diğer yandan eğitim düzeyi arttıkça hastalık ve işlemler hakkında sorgulama nedeniyle, bilinçli kararlar alınmasının, etkili başetme yöntemlerini kullanmalarının anksiyete puanlarının düşmesine katkı sağlamış olabileceğini akla getirmiştir.

Araştırmada kız çocuk sahibi babaların durumluk sürekli anksiyete puan ortalamalarının, yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmalarda kız çocuğu olan anne- babaların anksiyete düzeyinin erkek çocuk sahibi olan anne babalara göre daha yüksek bulunmuştur.^[26,36,38] Literatürde çoğu ebeveynlerin kızlarının oğullarına göre daha sevimli, daha yumuşak ve daha narin olduklarını düşündükleri, kızlarının güzelliği ve narinliği, oğullarının ise güçlülüğü, hareketliliği üzerinde durdukları ve ebeveynlerin kız ve erkek çocuktan beklentilerinin de değiştiği belirtilmektedir.^[40] Türk toplumu düşünüldüğünde kız çocuğa sahip olan babaların kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha nazik, kırılgan ve hassas olduğunu düşünmelerinden kaynaklanmış olabileceğini düşündürmektedir. Çalışmada daha önce hastane deneyimi olan babaların sürekli anksiyete puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalbayram ve ark.(2016) çalışmasında çocukları daha önce hastaneye yatmış babaların anksiyete ölçek puanının, çocukları ilk kez hastaneye yatan babalardan daha yüksek olduğu, Akdağ ve ark. (2014)'nin çalışmasında daha önce cerrahi girişim geçirmiş olan çocukların ebeveynlerinin endişelerinin daha az olduğu, Gürol ve Binici'nin (2017) çalışmasında ise hastane deneyimi olmayan annelerin anksiyete düzeyinin hastane deneyimi olan anne babalara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hastane deneyimi olan babaların durumluk anksiyete puan ortalamasının düşük olmasının nedeninin deneyimli

babaların hastane ortamını, yapılan işlemleri bilmesinden ya da sağlık ekibi üyeleri tarafından yapılan bilgilendirme ile yaklaşımlarının yeterli ve etkili olduğunu, sürekli anksiyete puan ortalamalarının yüksek olmasının da cerrahi girişim zamanı yaklaştıkça endişelerinin artmasından kaynaklanabileceğini akla getirmiştir.

Cerrahi girişim uygulanacak çocuklar ve ebeveynlerine bilgi verilmesinin, anksiyete ve stresin azaltılmasında etkili olduğu, bakım ve tedaviye olumlu katılımın sağlandığı ve çocuğun iyileşme sürecini hızlandırdığı vurgulanmaktadır.^[3,6,8,20] Çalışmamızda, babaların durumluk anksiyete puanları ile bilgilendirmeyi yeterli bulma durumu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Yapılan benzer araştırmalarda, ameliyat öncesi hazırlıkta ameliyat ve anestezi hakkında bilgilendirmenin ebeveynlerin anksiyete düzeyini azalttığı belirlenmiştir.^[19,26,38] Çalbayram ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında da hekim tarafından bilgilendirilen babaların anksiyete düzeyininin daha düşük olduğu, Turan ve Acaroğlu'nun (2012) çalışmasında bilgilendirmenin anksiyete üzerinde bir değişiklik yaratmadığı saptanmıştır.^[19,36] Çalışma kapsamına alınan babaların çoğunluğunun hekim tarafından yapılan bilgilendirmeyi yeterli bulmaları, durumluk ve sürekli anksiyete puan ortalamasının olumlu yönde etkilemiş olduğu düşünülebilir.

Sonuç

Cerrahi girişim geçirecek çocukların babalarına uygulanacak cerrahi işlem, hastane ve ameliyathane ortamı ve işlemler hakkında cerrahi ekip üyeleri tarafından bilgi verilmesi, çocuk cerrahisi ve diğer çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin cerrahi girişim geçirecek çocukların babalarının anksiyete nedenine yönelik danışmanlık, bilgilendirme ve eğitici rollerini kullanması önerilmektedir.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Kaynaklar

- Sadhasivam S, Cohen LL, Szabova A, Varughese A, Kurth CD, Willging P, et al. Real-time assessment of perioperative behaviors and prediction of perioperative outcomes. *Anesth Analg* 2009;108:822–6.
- Er M. Child, illness, parent siblings [Article in Turkish]. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2006;49:155–68.
- Akyolcu N. Perioperatif hasta ve ailesinin gereksinimleri ve hemşirenin rolü. In: Ulusal Cerrahi Kongresi Cerrahi Hemşireliği Sektör Panel ve Bildirileri; 2004 May 26–30; Antalya. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi; 2004. p. 97–108.
- Cihangir Altay N. Preoperative Preparation for Children. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2008;68–76.
- Baykoç N. Hastanede çocuk ve genç. Ankara: Gazi Kitabevi; 2006. p. 62–4.
- MacLaren Chorney J, Kain ZN. Family-centered Pediatric Perioperative Care. *Anesthesiology* 2010;3:751–5.
- Dağlı S, Demirci M, Kavalcı A, Kol N, Şahin E, Uyanık E. Gününbirlik cerrahi geçirecek çocukların ve ailelerinin ameliyat hakkında bilgilendirilmesinin preoperatif anksiyete ve postoperatif davranış değişiklikleri üzerine olan etkileri. Available at: <http://tip.baskent.edu.tr/kw/upload/600/dosyalar/cg/sempozyum/ogrsmpzsnm14/14.S14.pdf>. Accessed Sep 6, 2018.
- Dreger VA, Tremback TF. Management of preoperative anxiety in children. *AORN Journal* 2006;84:77–804.
- Duruoalp E, Çocukların ve Ailelerin Tanı, Tedavi ve Ameliyata Hazırlanması. In: Bütün Ayhan A. Hasta çocukların gelişimi ve eğitimi. Anadolu Üniversitesi Yayınları; 2015. p.114–7.
- Erdim L, Bozkurt G, İnal S. The Research of Affected Situation of Mothers Whom Children in Hospital [Article in Turkish]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006;9:36–43.
- Haiat H, Bar-Mor G, Shochat M. The world of the child: a world of play even in the hospital. *J Pediatr Nurs* 2003;18:209–14.
- Mooney KM. Perioperative management of the pediatric patient. *Plast Surg Nurs* 1997;17:69–73.
- Shields L, Pratt J, Hunter J. Family centred care: a review of qualitative studies. *J Clin Nurs* 2006;15:1317–23.
- Shields L. Family-centered care in the perioperative area: an international perspective. *AORN* 2007;85:893–902.
- Ünver S, Yıldırım M. Cerrahi girişim sürecinde çocuk hastaya yaklaşım. *Güncel Pediatri* 2013;11:128–33.
- Watson AT, Visram A. Children's preoperative anxiety and postoperative behaviour. *Paediatr Anaesth* 2003;13:188–204.
- Sobo EJ. Parents' perceptions of pediatric day surgery risks: unforeseeable complications, or avoidable mistakes? *Social Science & Medicine* 1982;60:2341–50.
- Boyacı M. Difficulties experienced by the family that the child surgery and nursing approach. *Hemşirelik Forumu* 2000; 3:22–5.
- Çalbayram NÇ, Altundağ S, Aydın B. The anxiety states of fathers of hospitalized children and its causes. *Health Science Journal* 2016; 10(6):1–6.
- Çiftçi EK, Aydın D, Karataş H. Determining the reasons of anxiety and anxiety states of the parents with children undergoing a surgical intervention. *The Journal of Pediatric Research* 2016;3:23–9.
- Erden IA, Pamuk AG, Arun O, Akıncı SB, Önal Ö, Aypar Ü. Effect of music on parental anxiety those children undergoing anesthesia. *Anestezi Dergisi* 2010;18:94–8.
- Franck LS, Spencer C. Informing parents about anaesthesia for children's surgery: a critical literature review. *Patient Educ Couns* 2005;59:117–25.
- Gönener DH, Güner İ, Güneş F. Children will be operated to determine the parents' concerns before and after surgery. *Nursing Forum* 2006;2:100–5.
- Alaee KF, Ghaderi S, Yousefi-Chaijan P, Nasiri ON. The Effect of Fathers' Participation in the Care of Hospitalized Child in Pediatric Intensive Care Unit on Fathers' Stress and Coping Strategies. *Asian Journal of Pharmacy, Nursing and Medical Sciences* 2014;2:68–74.
- Li HCW, Lam HYA. Paediatric day surgery: impact on Hong Kong Chinese children and their parents. *J Clin Nurs* 2003;12:882–7.
- Oğuzalp H, Pamuk AG, Öcal T. Gününbirlik cerrahide ebeveyn anksiyetesinin ve beklentilerinin değerlendirilmesi. *Türk Anest Rean Der* 2010;38:208–16.

27. Yıldırım G, Göktaş SB, Köse S, Yıldız T. Anxiety State of Mothers Whose Children are Having Chemotherapy Treatment [Article in Turkish]. *Int J Basic Clin Med* 2014;2:69–76.
28. Alıcı U, İlhan H, Bal C, Tokar B. Determination of the Operation Durations in Pediatric Surgery Cases [Article in Turkish]. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2014;15:288–96.
29. Akyolcu N. Cerrahi Hemşireliği. Aksoy G, Kanan N, Akyolcu N, editors. *Ameliyat öncesi hemşirelik bakımı*. 1st ed. İstanbul: Nobel Kitapevi; 2012. p. 290–2.
30. Akdağ M, Bysal ZY, Atli A, Samancı B, Topçu İ. A multi-centric prospective study: Anxiety and associated factors among parents of children undergoing mild surgery in ENT. *J Clin Exp Invest* 2014;5:206–10.
31. Gürlek Ö, Yavuz M. Application Cases of Preoperative Education of Patients by Nurses Working in Surgical Clinicals [Article in Turkish]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;16:8–15.
32. Tea C. Preoperative Nursing Management. In: Smeltzer SC, Bare BG, editors. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing*. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004. p. 398–416.
33. Yılmaz E. Cerrahi süreç: Ameliyat öncesi hazırlık ve bakım. In: Aslan Eti F. *Cerrahi Bakım Vaka Analizleri ile Birlikte*. Ankara: Akademisyen Kitapevi; 2017. p. 327.
34. Tural E, Bolışık B. Ameliyat öncesi dönemde çocukları ile birlikte eğitim ve terapötik oyuna katılan annelerin kaygı düzeylerinin incelenmesi. 4. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi; 2013 May 22–25. Kongre Kitabı, Poster Bildiri (106). Aydın; 2013. p.157.
35. Thompson N, Irwin MG, Gunawardene WM, Chan L. Pre-operative parental anxiety. *Anaesthesia* 1996;51:1008–12.
36. Karaman Turan N, Acaroğlu R. The Relationship Between Anxiety Levels of Adolescents Who Undergo Surgical Interventions and Their Parents and Analysis of Anxiety Causes [Article in Turkish]. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2012;32:308–15.
37. Öner N, LeCompte A. *Süreksiz Durumluk/Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları; 1985.
38. Gürol A, Binici Y. Determination of anxiety levels of the mothers whose children will undergo day care surgery and the effective factors [Article in Turkish]. *İzmir. Dr. Behçet Uz Çocuk Dergisi* 2017;7:29–38.
39. Suhonen R, Leino-Kilpi H. Adult surgical patients and the information provided to them by nurses: a literature review. *Patient Educ Couns* 2006;61:5–15.
40. Mangır M, Baran G. Çocukta rol özdeşimi ve cinsel kimliğin kazanılması. *Eğitim ve Bilim* 1990;14:66–72.