

## İMLANTE PORT TAKILACAK HASTALARIN İŞLEM ÖNCESİ BİLGİLENDİRİLMESİNİN ANKSİYETE DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

*EVALUATING THE EFFECT OF PRE-INFORMING PATIENTS ON ANXIETY LEVELS  
BEFORE THE IMPLANTED PORT PLACEMENT*

**Arş.Gör. Selda KARAVELİ\* Doç.Dr. Nedime KÖŞGEROĞLU\*\*  
Doç.Dr. Sibel ERKAL İLHAN\*\*\***

\*Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hast. Hemş. AD.

\*\*Osmangazi Üniversitesi Eskişehir Sağlık Yüksekokulu Cerrahi Hast. Hemş. AD.

\*\*\*Ankara Üniversitesi Sağlık Bil. Fak. Ebelik Bölümü

### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırmada, implante port kateter takılacak hastaları işlem öncesi bilgilendirmenin işleme bağlı gelişen anksiyete düzeyine etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmamızın örneklemini Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Radyoloji Anabilim Dalı Girişimsel Radyoloji Merkezine implante port takılması için gelen 100 hasta oluşturmuştur. Araştırma 24.06.2007–30.06.2008 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Radyoloji Anabilim Dalı Girişimsel Radyoloji Merkezinde yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini bir yıl önce implante port kateter takılması için Merkeze gelen 518 hastayı temsil edebilecek büyüklükte %20'lik hasta grubu oluşturmaktadır. İmlante port kateter takılması için gelen hastalara, işlem öncesi verilen eğitimin, hastalardaki anksiyete düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yarıdeneyssel olarak planlanmıştır. Araştırmanın verileri Bireyi Tanıtıcı Bilgi Formu, Kendi Yeterliliklerine Dair Görüşleri Formu ve Durumluk Süreklilik Anksiyete Envanteri (State-Trait Anxiety Inventory I-II) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde ki-kare, Mann Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** İmlante port kateter takılacak hastaların cinsiyetlerine, yaşlarına, mesleklerine, eğitim durumuna, medeni durumuna, yerleşim yerine göre ve implante portu bilip-bilmemelerine göre durumluk anksiyete puan ortancaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmamızda araştırma grubundaki hastaların süreklilik anksiyete düzeyi puan ortancası 41, kontrol grubunun 47 olarak saptanmıştır. Araştırma ve kontrol grubundaki hastaların süreklilik anksiyete düzeyi puan ortancaları arasında yapılan istatistiksel karşılaştırmada fark araştırma grubunun lehine, ileri derecede anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Araştırma grubundaki kadınların süreklilik anksiyete puan düzeyi ortancaları 43, erkeklerin süreklilik anksiyete puan ortancası da 38'dir. Hastaların cinsiyetlerine göre süreklilik anksiyete puan ortancalarının karşılaştırılmasına yönelik yapılan istatistiksel değerlendirmede aralarındaki fark, araştırma grubundaki kadın hastalar lehine anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** İmlante port kateter takılmak üzere hastaneye gelen hastaların anksiyete seviyelerinin yüksek olduğu ve implante port kateter hakkında verilen bilgilendirmenin anksiyeteyi

azaltmada etkili olmadığı görülmüştür. Anksiyetenin yüksek olması nedeni olarak çalışma grubundaki bütün hastaların kanser tanısı ile takip edilmesine bağlanmıştır. İmplant port kateter takılması kanser tedavisinin devam ettirilmesini sağlamaktadır. Bu nedenle hastaların anksiyete düzeyi bilgilendirmeden etkilenmemiş ya da azalmamış olduğu düşünülmektedir. Çalışmamız sonucunda bilgilendirme konusunda vardığımız sonuç, yeterli ve gereksinimi karşılar nitelikte, çok fazla ayrıntı içermeyen bilgilendirmenin gerekli olduğu yönündedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kateter, durumluluk kaygı düzeyi, süreklilik kaygı düzeyi hastaların bilgilendirilmesi, kanser

## ABSTRACT

**Objective:** *The objective of this study is to evaluate the effect of pre-informing patients on anxiety levels who will receive implantable port catheter placement.*

**Method:** *In this research, the study sample group includes 100 patients admitted to the Radiology Center of Radiology Department in Hacettepe University Adult Hospital for implanted port placement. This research was conducted between 24.06.2007–30.06.2008 in Interventional Radiology Center of Radiology Department in Hacettepe University Adult Hospital. The sample group of this study includes 20% of the patients to represent 518 patients admitted to center for implantable port catheter placement during one year period. This research is a quasi-experimental study. The data for this research was collected by Individual Information Form, State-Trait Anxiety Inventory I-II and by face-to-face interviews. Chi-square, Mann Whitney U and Kruskal-Wallis tests were used for the statistical evaluation of the research data.*

**Results:** *There were no meaningful difference in median values of the state anxiety scores based on the sex, age, occupation, education, marital status, locality and pre-knowledge of implantable port of the patients who would receive implanted port placement. In this study the median value of the permanent anxiety score level of patients in research group is 41 and median value for the control group is 47. The statistical comparison between the median values of permanent anxiety score levels of research and control groups show high significance for the research group ( $p<0.05$ ). The median values of the permanent anxiety score levels are 43 and 38 for the female patients and male patients, respectively. The statistical assessment between median values of the permanent anxiety score levels based on the patient's sex show high significance for female patients ( $p<0.05$ ).*

**Conclusion:** *It is observed that the patients admitted to hospital for implanted port placement have high anxiety levels and providing information about the implantable port catheter does not reduce the anxiety levels. High anxiety level in the study group is linked to the diagnosis of cancer for all the patients. Therefore it is assumed that the patient's anxiety levels are neither reduced nor affected by pre-informing the patients. As a result of our study we conclude that sufficient information without too much detail is necessary to pre-inform the patients before implanted port placement.*

**Key words:** *Catheter, situational anxiety level, permanent anxiety level, information patient, cancer*

## GİRİŞ

Bireylerin sağlıklı olma durumu, yaşamlarını mutlu olarak sürdürebilmelerinde önemli bir etkidir. Hastalık, hangi yaşta ve hangi koşullarda olursa olsun, insanlar için bir stres kaynağıdır. Sağlığı bozulan her insan doğal olarak anksiyete hisseder (Çelikel 2001). Anksiyete kişinin kendini tehlikede hissetme durumu olup, genel

anlamda kaynağı belli olmayan ve her an bir tehlike ile karşılaşabileceği duygusu uyandıran, huzursuzluk, gerilim ve korku yaratan hoş olmayan emosyonel bir durum olarak tanımlanır (Gürsoy 2001).

Genel nüfusta anksiyete prevalansı %4-7 arasında iken, bu oran hastalığın varlığı yanında ağrı, acı ve belirsizlik durumlarının varlığından dolayı %10-30'a kadar çıkmaktadır. Ciddi, akut yaşamı tehdit eden ve organ kaybına yol açan hastalıklarda anksiyetenin daha yaygın olduğu bildirilmiştir (Özkan 1993, Cimilli 2001). Herhangi bir sağlık problemi nedeni ile sağlık kuruluşlarına başvuran hastalarda; hastane ortamının yabancılığı, tanımadığı kişilerle iletişim kurma zorunluluğu, personelin kullandığı anlaşılmayan tıbbi dil, bilinmeyen aletlerin kullanılması, mevcut olan hastalık durumu, uygulanan tanı ve tedavi işlemleri ve bu işlemlere yönelik bilgi eksikliği gibi birçok neden, bireyin beden bütünlüğünü tehdit ederek homeostatik dengesini bozmaktadır. Homeostatik dengenin devamlılığının bozulması ise; kişinin yeni durumlara uyum yeteneğini azaltır ve anksiyeteye neden olur (Pınar ve Yürügen 1994, Güneş 2001).

Bireylerde yaşamları süresince ne olduğunu bilmedikleri yeni durumlarla karşılaşmak anksiyeteye neden olur. Hastaların anksiyetesinin önemli bir nedeni de hastalık, tanı ve tedavi yöntemleri hakkında bilgi eksikliğidir. Hastanın üzerinde uygulanan her tanı ve tedavi işlemi konusunda anlayabileceği şekilde bilgi alma hakkı olduğu bilindiği halde, çoğunlukla bu konunun hasta hakları bildirgesine göre ihmal edildiği görülmektedir (Mott 1999). Tıp dünyasında yaşanan gelişmeler, hastaların tanı ve tedavisinde farklı, hızlı ve çeşitli uygulama seçeneklerini de beraberinde getirmektedir. Sürekli gelişen uygulamalar içinde, damar içi kateter girişimleri modern tıp tedavisinin önemli, vazgeçilmez araçlarından biridir. Kanser hastalarının tedavisinde sık sık venöz giriş yapılması, tedavinin uzun süreli olması, sklerozan ajanların kullanılması ve fazla miktarda sıvı verilmesi gibi nedenleri ile son yıllarda kanser tedavilerinin uygulanmasında santral venöz giriş araçları ve özellikle implante port kateter kullanımı artmıştır (Mutlu 2002, John ve Carlo 2004). Bu hastaların yaşadıkları anksiyeteye ilişkin yapılan araştırmalarda, hastaların her türlü tıbbi tanı ve tedavi yöntemi, bakım ve girişimlerde yoğun anksiyete yaşadıkları ortak bir sorun olarak belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda hastaların uygulanacak tanı işlemleri konusunda kaygı duydukları ve bilgilendirilmesinin gerekli olduğu ortaya konulmuştur (Ertin ve ark. 1999).

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, implante port kateter takılacak hastaları işlem öncesi bilgilendirmenin, işleme bağlı gelişen anksiyete düzeyine etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın Şekli

İmplantе port kateter takılması için gelen hastalara, işlem öncesi verilen eğitimin, hastalardaki anksiyete düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yarıdeneysel olarak planlanmıştır.

## Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini, 2006 yılında Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Radyoloji Anabilim Dalı Girişimsel Radyoloji Merkezinde implante port kateter takılması için başvuran araştırmanın yapıldığı tarihten bir önceki yıl implante port kateter takılması için başvuran 518 hastanın tümü oluşturmaktadır. Verilerin toplandığı 24.06.2007–30.06.2008 tarihleri arasında, Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Radyoloji Anabilim Dalı Girişimsel Radyoloji Merkezine implante port takılması için gelen ve örneklem ölçütlerine uyan hastalar arasından çalışma hakkında bilgi verilen ve çalışmaya gönüllü toplam n:100 hasta örneklemini oluşturmuştur. Tanımlayıcı araştırmada örneklem belirlemede minimum %10 kuralı ile çalışmanın örneklemini bir yıl önce implante port kateter takılması için Merkeze gelen 518 hastayı temsil edebilecek büyüklükte %20'lik hasta grubu oluşturmuştur (n:100). Seçilen örneklem grubunun %10'u araştırma grubu (n:50), diğer %10'nu kontrol grubu (n:50) olarak alınmıştır. Araştırma ve kontrol grubu aynı ortamı paylaşacakları ve birbirinden etkilenebilecekleri düşünülerek, araştırmanın yapıldığı tarihler (24.06.2007–30.06.2008) arasında implante port kateter takılmak için tek günler gelen hastalar araştırma grubunu (n:50), çift günlerde gelen hastalar ise kontrol grubunu (n:50) oluşturmuştur. Örneklem grubu oluşturulurken hastaların; algılama ve iletişim problemi olmaması, ilk kez implante port kateter takılacak olması, 18 yaşın üzerinde olması ve çalışma hakkında bilgilendirilmiş, çalışmayı kabul eden hastalardan oluşmasına dikkat edilmiştir.

## İşlem:

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için kurumsal yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılacak hastalara araştırmanın amacı öncelikle sözel açıklama yapılarak, araştırmaya katılımı kabul edip etmedikleri sorulmuş, sözel onay vererek araştırmaya katılmayı kabul edenler araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylere araştırmanın amacı açıklanmış ve sözel onay alınmıştır. Araştırma ve kontrol grubundaki hastaların bilgilendirilmesi araştırmacı tarafından düz anlatım yöntemi kullanılarak uygun bir ses tonu ile yapılmıştır. Araştırmacı tarafından tüm hastalarla yapılan görüşmeler aynı çevresel koşullarda yapılmıştır.

Verilerin toplanmasında araştırma grubu için, araştırmacı her bir hastaya işlem- den önce otuz dakika önce 10 dakika süren bilgileri; implante portun nasıl bir kateter olduğu, kateterin nasıl takılacağı, işlem sonrasında neler olacağı bilgilendirici sözlü açıklama yapıp, 5 dakika hastaların bu konudaki soruları yanıtladıktan sonra, bireyi tanıtıcı bilgi formu, kendi yeterliliklerini değerlendirme formu ve Durumluluk-Süreklilik Anksiyete Envanteri araştırmacı tarafından hastalara uygulanmıştır. Kontrol grubunun verilerinin toplanması ise, implante port takılması işleminden 30 dakika önce bireyi tanıtıcı bilgi formu, kendi yeterliliklerini dair görüşlerini içeren form ve Durumluluk-Süreklilik Anksiyete Envanteri araştırmacı tarafından hastalara uygulanmasıyla elde edilmiştir. Kontrol grubunda veriler toplandıktan sonra hastalara implante port kateter hakkında aynı bilgiler sözlü olarak verilmiştir. Sözlü verilen hasta eğitim içeriği hem araştırma hem de kontrol grubuna yazılı olarak da verilmiştir.

## Gereçler

Araştırmanın verilerinin toplanmasında; yüz yüze görüşme tekniği kullanılmıştır. Hastalara araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, çalışmaya katılmayı kabul edenlere, hastaları tanıtıcı amaçlı hazırlanan "Bireyi Tanıtıcı Bilgi Formu" , hastaların bilgi görüşlerini ölçen "Kendi Yeterliliklerine Dair Görüşleri", klinik uygulama ve tedavide hastaların anksiyete düzeylerini değerlendirmeye yönelik kullanılan "Durumluk-Süreklilik Anksiyete Envanteri (State-Trait Inventory I-II) uygulanmıştır.

**Bireyi Tanıtıcı Bilgi Formu:** Bu form, araştırmacı tarafından gerekli literatür taraması yapıldıktan sonra, hastaların sosyodemografik özelliklerine yönelik tanıtıcı soruları içermektedir. Bu sorular hastaların cinsiyeti, yaşı, mesleği, medeni durumu, sosyal güvencesinin olup olmaması, eğitim durumu, ailenin aylık geliri, yaşadığı yer, daha önce hastane deneyiminin olup olmadığı ile ilgili çoktan seçmeli 10 maddeden oluşmaktadır.

**Hastaların Kendi Yeterliliklerine Dair Görüşleri:** Bu form, hastaların implante port kateterine ilişkin kendi yeterliliklerini ölçmek için araştırmacı tarafından literatür dahilinde hazırlanmış olup, toplam 20 sorudan oluşmakta ve 80 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Araştırma ve kontrol grubunun işlem öncesinde birbirlerine benzer özellikler taşıdığını göstermek amacıyla düzenlenen bu form likert tipi ölçeğe uygun olarak hazırlanmıştır. Araştırma ve kontrol grubuna uygulanan bu formun kendi içinde Alfa katsayısı (0.90) olarak bulunmuştur.

**Durumluk-Süreklilik Anksiyete Envanteri (State-Trait Inventory I-II):** Hastaların anksiyete düzeylerini belirlemek için, 1970 yılında Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilen envanter, Öner ve Le Compte tarafından Türkçeye uyarlanarak, envanterin Türk toplumunda geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiştir. Durumluk ve Süreklilik Anksiyete Ölçeği, toplam 40 maddeden oluşan iki ayrı ölçeği içerir. "Sürekli Kaygı Ölçeği" kişinin içinde bulunduğu durumda kendini nasıl hissettiğini belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Alpha korelasyonları ile saptanan güvenilirlik katsayısı 83 ile 87 arasındadır. "Durumluk Anksiyete Ölçeği", kişinin belirli bir anda ve belirli koşullarda kendini nasıl hissettiğini gösteren, güvenilirlik katsayısı 94 ile 96 arasında değişen bir ölçektir. Her ölçek 20 madde olmak üzere toplam 40 maddeden oluşmuştur (Öner ve LE. Compte 1982). Durumluk-Süreklilik Anksiyete Envanterinde "doğrudan (ters)" ve "tersine çevrilmiş" ifadeler vardır. Olumlu duyguları dile getiren ters ifadeler puanlanırken 1 ağırlık değerinde olanlar 4'e, 4 ağırlık değerinde olanlar 1'e dönüştürülür. Olumsuz duyguları dile getiren doğrudan ifadelerde 4 değerindeki yanıtlar anksiyetenin yüksekliğini gösterir. Tersine çevrilmiş ifadelerde ise 4 değerindeki yanıtlar düşük, 1 değerindeki yanıtlar yüksek anksiyeteyi gösterir. Durumluk Anksiyete Envanterinde 10 tane (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20. maddeler), Süreklilik Anksiyete Envanterinde ise 7 tane (21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39. maddeler) tersine çevrilmiş ifadeler vardır. Doğrudan ve tersine çevrilmiş ifadelerin toplam ağırlıklarının saptanması için iki ayrı anahtar hazırlanır. Doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlıklı puandan, ters ifadelerin toplam ağırlıklı puanı çıkartılır ve bu sayıya değişmeyen bir değer eklenir. Bu değer Durumluk Anksiyete Envanteri için 50, Süreklilik Anksiyete Envanteri için 35'dir. Durumluluk-Süreklilik Anksiyete Envan-

terindeki sınır değerlere göre hastanın anksiyete durumu 0-19 arası puanda anksiyete yok, 20-39 puanda anksiyete hafif, 40-59 puanda anksiyete orta, 60-79 puanda anksiyete ağır, 80 ve üzeri için panik, şiddetli kriz olarak yorumlanmıştır (Öner ve LE. Compte 1982).

### İstatistiksel Değerlendirme

Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 13.0 versiyonunda yapılmıştır. Uygulanan istatistiksel testler; Ki-Kare, Mann-Whitney U ve Kruskal –Wallis testleridir.

## BULGULAR

Tablo1’de çalışma kapsamına alınan hastalar ile ilgili tanıtıcı özellikler yer almaktadır. Her iki grubun sosyodemografik özellikleri arasında sadece aylık gelir düzeyinde fark saptanmıştır. ( $p < 0.05$ ).

**Tablo 1.** Hastaların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Araştırma Grubu (n:50)		Kontrol Grubu (n:50)		İstatistiksel Fark (p)
	n	%	n	%	
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	26	52.0	21	42.0	P > 0.05
Erkek	24	48.0	29	58.0	P > 0.05
<b>Yaş</b>					
18–35	3	6.0	4	8.0	P > 0.05
36–55	21	42.0	29	58.0	P > 0.05
56–75	24	48.0	15	30.0	P > 0.05
75>	2	4.0	2	4.0	P > 0.05
<b>Meslek</b>					
Çalışan	16	32.0	23	46.0	P > 0.05
Emekli	17	34.0	12	24.0	P > 0.05
Diğer (ev hanımı, işsiz)	17	34.0	15	30.0	P > 0.05
<b>Medeni Durum</b>					
Evli	41	82.0	45	90.0	P > 0.05
Bekâr	9	18.0	5	10.0	P > 0.05
<b>Eğitim Durumu</b>					
Okur- Yazar Değil	4	8.0	1	2.0	P > 0.05
Okur-Yazar	3	6.0	4	8.0	P > 0.05
İlköğretim	13	26.0	13	26.0	P > 0.05
Lise	16	32.0	21	42.0	P > 0.05
Yükseköğretim	14	28.0	11	22.0	P > 0.05
<b>Sosyal Güvence</b>					
Evet	49	98.0	50	100	P > 0.05
Hayır	1	2.0	0	0.0	P > 0.05
<b>Aylık Gelir</b>					
Gelir giderden az	21	42.0	6	12.0	P < 0.05
Gelir gidere denk	28	56.0	44	88.0	P < 0.05
Gelir giderden fazla	1	2.0	0	0.0	P < 0.05

<b>Yaşadığı Yer</b>					
İlçe	9	18.0	10	20.0	P > 0.05
Şehir	41	82.0	40	80.0	P > 0.05
<b>Hastane Deneyimi</b>					
Evet	48	96.0	50	100	P > 0.05
Hayır	2	4.0	0	0.0	P > 0.05
<b>İmplantе Port Bilgisi</b>					
Evet	36	72.0	34	68.0	P > 0.05
Hayır	14	28.0	16	32.0	P > 0.05

Tablo 2’de çalışma kapsamına alınan hastaların tanılarına göre dağılımları yer almaktadır.

**Tablo 2.** Hastaların Tanılarına Göre Dağılımları

Tanılar	Araştırma Grubu		Kontrol Grubu		Toplam	
	n:50	%	n:50	%	n:100	%
<b>Solunum Sistemi Kanseri</b>	1	2.0	3	6.0	4	4.0
<b>GİS Kanseri</b>	36	72.0	36	72.0	72	72.0
<b>Meme Kanseri</b>	5	10.0	4	8.0	9	9.0
<b>Over Kanseri</b>	1	2.0	1	2.0	2	2.0
<b>Lenfoma</b>	4	8.0	5	10.0	9	9.0
<b>Multiple Myeloma</b>	3	6.0	1	2.0	4	4.0

Tablo 3’de çalışma kapsamına alınan hastaların implante port takılmasına ilişkin, kendi yeterliliklerine dair görüşlerinin karşılaştırılması verilmiştir. Buna göre, araştırma grubunun implante port takılmasına ilişkin kendi yeterliliklerine dair görüşlerinin puan ortancası 35 iken, kontrol grubunun implante port takılmasına ilişkin kendi yeterliliklerine dair görüşlerinin puan ortancası 36 olarak bulunmuştur. Hastaların implante port takılmasına ilişkin kendi yeterliliklerine dair görüşlerinin puan ortancalarının karşılaştırılmasına yönelik yapılan istatistiksel değerlendirmede araştırma ve kontrol grubu arasında istatistiksel açıdan fark anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 3.** İmplantе Port Takılmasına İlişkin Hastaların Kendi Yeterliliklerine Dair Görüşlerinin Karşılaştırılması

Grup	Mean	N	S.S	Ortanca	Min	Max.	Z	P
<b>Araştırma Grubu</b>	35	50	8.55	35	20	55	-0.694	0.488
<b>Kontrol Grubu</b>	35.5	50	5.79	36	26	53		

Tablo 4’de hastaların durumluluk anksiyete düzeyi puanları karşılaştırılmıştır. Buna göre, araştırma grubundaki hastaların durumluluk anksiyete düzeyi puan ortancası 50, kontrol grubunun 48 olarak saptanmıştır. Araştırma ve kontrol grubundaki durumluluk anksiyete düzeyi puan ortancaları arasında yapılan istatistiksel karşılaştırmada aralarında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 4.** Hastaların Durumluluk Anksiyete Puan Ortancalarının Karşılaştırılması

Grup	Mean	N	S.S	Ortanca	Min	Max.	Z	P
<b>Araştırma Grubu</b>	48.14	50	8.96	50	22	72	-0.638	-0.523
<b>Kontrol Grubu</b>	48.66	50	4.45	48	33	54		

Tablo 5’de hastaların süreklilik anksiyete düzeyi puanları karşılaştırılmıştır. Buna göre araştırma grubundaki hastaların süreklilik anksiyete düzeyi puan ortancası 41, kontrol grubunun 47 olarak saptanmıştır. Araştırma ve kontrol grubundaki hastaların süreklilik anksiyete düzeyi puan ortancaları arasında yapılan istatistiksel karşılaştırmada fark araştırma grubunun lehine, ileri derecede anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ )

**Tablo 5.** Hastaların Süreklilik Anksiyete Puan Ortancalarının Karşılaştırılması

Grup	Mean	N	S.S	Ortanca	Min	Max.	Z	P
<b>Araştırma Grubu</b>	42.18	50	5.51	41	36	58	-4.807	0.001
<b>Kontrol Grubu</b>	47.44	50	5.09	47	33	55		

Tablo 6’da hastaların cinsiyetlerine göre süreklilik anksiyete düzeyi puanları karşılaştırmaları verilmiştir. Buna göre, araştırma grubundaki kadınların süreklilik anksiyete puan düzeyi ortancaları 43, erkeklerin süreklilik anksiyete puan ortancası da 38’dir. Kontrol grubundaki kadınların süreklilik anksiyete puan düzeyi ortancaları 47, erkeklerin ise 47’dir. Hastaların cinsiyetlerine göre süreklilik anksiyete puan ortancalarının karşılaştırılmasına yönelik yapılan istatistiksel değerlendirmede aralarındaki fark, araştırma grubundaki kadın hastalar lehine anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

**Tablo 6.** Hastaların Cinsiyetine Göre Süreklilik Anksiyete Puan Ortancalarının Karşılaştırılması

Grup	Mean	N	S.S	Ortanca	Min.	Max.	Z	P
<b>Araştırma Grubu</b>	Kadın	26	6.03	43	37	58	-2.579	0.010
	Erkek	24	4.04	38	36	51		
<b>Kontrol Grubu</b>	Kadın	21	3.72	47	42	54	-0.864	0.387
	Erkek	29	5.75	47	33	55		

Tablo 7’de hastaların cinsiyetlerine göre durumlilik anksiyete düzeyi puanları karşılaştırılmıştır. Buna göre, araştırma grubundaki kadınların durumlilik anksiyete puan düzeyi ortancaları 50, erkeklerin durumlilik anksiyete puan ortancası da 50’dir. Kontrol grubundaki kadınların durumlilik anksiyete puan düzeyi ortancaları 49, erkeklerin ise 48’dir. Hastaların cinsiyetlerine göre durumlilik anksiyete puan ortancalarının karşılaştırılmasına yönelik yapılan istatistiksel değerlendirmede kontrol ve araştırma grubu arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).



**Tablo 7.** Hastaların Cinsiyetine Göre Durumluluk Anksiyete Puan Ortancalarının Karşılaştırılması

Grup	Mean	N	S.S	Ortanca	Min.	Max.	Z	P
<b>Araştırma Grubu</b>								
Kadın	49.69	26	9.11	50	22	72	-1.407	0.159
Erkek	46.45	24	8.67	50	22	62		
<b>Kontrol Grubu</b>								
Kadın	49.66	21	3.18	49	43	54	-0.991	0.322
Erkek	47.93	29	5.11	48	33	54		

## TARTIŞMA

Gelişen teknolojiye rağmen cerrahi girişim korkusu günümüzde de önemli bir sorundur. Girişimsel işlem uygulanacak hastalarda cerrahi girişim öncesi anksiyetenin artması beklenen bir durumdur. Girişimsel uygulamalar, bireyin kendini doğrudan fiziksel tehdit altında hissetmesine yol açarak, yoğun anksiyete yanında ölüm korkusu yaşamalarına neden olur (Cutcliffe ve Kerth 2002). Büyük ya da küçük olsun tüm cerrahi girişimler hasta ve ailesinin yaşamında önemli yaşam deneyimlerinden biridir. Hastalar bir operasyon için hastaneye yatırıldıkları zaman yalnızca yabancı ve değişik bir çevreye değil, aynı zamanda anksiyete yaratan ve gerçek korkunun da birlikte olduğu bir ortama girerler. Yabancı oldukları bir ortamda gerçekleştirilen cerrahi girişimin kendisi, ağrının varlığı, beden imajının değişmesi, fonksiyon kaybı olabileceği düşüncesi hasta ve ailesinde yoğun anksiyete yaşanmasına neden olabilir (Aykent 2001). Bu aşamada, hasta ve ailesine cerrahi işlem ve onunla ilgili uygulamaların açıklanması ve iletişim yolunun daima açık tutulması korku ve endişelerin azalmasına yardımcı olmaktadır (Kılınç 1995).

Birçok çalışmada kadın hastalarda anksiyete düzeyinin erkek hastalara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Oflaz ve Günaydın'ın "planlı ameliyat olacak hastaların ameliyat öncesi anksiyetelerinin incelenmesi" başlıklı çalışmalarında; bireylerin cinsiyetlerine göre anksiyete ortalamalarını karşılaştırmışlar ve kadın hastaların anksiyete düzeyi puan ortalamalarının, erkek hastaların anksiyete düzeyi puan ortalamalarından daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Oflaz ve Günaydın 1998, Aykent 2001). Aykent'in "hastalar arasında anestezinin imajı, anestezie bağlı endişe nedenleri ve preoperatif anksiyete değerlendirilmesi" konulu çalışmasında da kadın hastaların anksiyete puanları, erkek hastalara göre daha yüksek bulunmuştur (Aykent 2001). Başa'nın 'yetişkin hastalarda preoperatif anksiyete' araştırmasında da preoperatif anksiyete, kadınlarda erkeklere kıyasla iki kat daha sık görülmüştür (Başa 1998). Çalışmamızda, araştırma grubundaki kadınların ve erkek hastaların durumluluk anksiyete puan ortancası 50, kontrol grubunda kadın hastaların 49, erkeklerin ise 48 olarak bulunmuştur. Aralarındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Çalışmamızda araştırma grubundaki kadın hastaların süreklilik anksiyete puan ortancası 43, erkek hastaların 38 bulunmuştur. Aralarındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Tsutsumi ve ark. "solid kanser tanısı olan ve kemoterapi alan hastalarda anksiyete durumunu" incelemişler, kadın hastalarda süreklilik anksiyete puanlarını erkeklerden daha yüksek bulmuşlardır (Tsutsumi ve ark. 2006). Çalışmamız

sonucunda kadınlarda da benzer şekilde süreklilik anksiyete puanları erkeklere göre yüksek bulunmuş, istatistiksel olarak anlamlı sonuç elde edilmiştir. Türkiye geneline uygun veri genel nüfusta da anksiyetenin kadınlarda erkeklere göre iki kat sık görüldüğü ifade edilmektedir (Tsutsami ve ark. 2006), çalışmamızda bu bilgiyi destekler niteliktedir.

Başanın “yetişkin hastalarda preoperatif anksiyete” konulu çalışmasında da yaş için ayrılan alt gruplarda preoperatif anksiyete sıklığı açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır (Başa 1998). Özen de (2005) “ürodinamik girişim uygulanacak hastaların işlem öncesi bilgilendirilmesinin anksiyete düzeylerinin etkisi” adlı çalışmasında yaş grupları ile durumluk anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Özen 2005). Bizim çalışmamız da bu yönden literatürdeki hastaların yaş grupları ile durumluk anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir fark bulunmaması açısından paralellik göstermektedir. Çalışmaya katılanların tümü kanser tanısı almış hastalardır. Çalışmamız boyunca hastaların çoğu tarafından, özellikle 40-50 yaş arasında olan hastalar ilaç tedavilerinin ne zaman başlayabileceği konusunda bilgi almak istemişler ve tedavilerinin en kısa zamanda başlaması talebinde bulunmuşlardır. Bu ifadelerden yola çıkarak hastalar açısından tedavilerinin sürdürülmesinin daha önemli olduğu kanısına varılmıştır.

Kayhan’ın (2003) “cerrahi hastalarda preoperatif anksiyetenin postoperatif komplikasyonlarla ilişkisinin incelenmesi” konulu çalışmasında, hastaların meslek grupları ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkide ev hanımlarının durumluk ve süreklilik anksiyete düzeyleri diğer meslek gruplarına göre daha yüksek bulunmuş ancak fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Kayhan 2003). Çalışmamızda araştırma grubunda çalışanlarda durumluk anksiyete puan ortancası 49.5 emeklilerde 50, kontrol grubunda çalışanlarda 50, emeklilerde ise 48’dir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Dönmez’in “cerrahi kliniklerde ameliyat üzere yatan hastaların hastaneye yatıştaki anksiyeteleri ve anksiyeteyi gidermede hemşirelik yaklaşımının etkisinin incelenmesi” konulu çalışmasında, medeni durum ile anksiyete düzeyi arasında bir ilişki olmadığı belirtilmiştir (Dönmez 1998). Çalışmamızda benzer olarak araştırma ve kontrol grubundaki hastalarda evli olanlar ile bekar olanlar arasında durumluk anksiyete düzeyi puan ortancaları açısından fark bulunamamıştır.

Spielbergel’e göre eğitim düzeyi yüksek olan bireyler stres ile baş etmede etkin beceriler geliştirebilirler. Buna bağlı olarak yeni çevreler ve olayların yarattığı baskıları tehdit edici olarak algılamazlar, bu nedenle eğitim düzeyi yüksek bireylerde anksiyete düzeylerinin yüksek olmayacağını bildirmişlerdir (Karayurt 1997). Hastaların eğitim düzeyleri arttıkça insanlar daha çok sorgulayan, araştıran birey haline gelmekte ve bilgileri arttıkça her konuda daha bilinçli kararlar verebilmektedir. Preoperatif dönemdeki sıkıntıların büyük oranda bilgisizlikten kaynaklandığı belirtilmiştir. Bu dönemde hastaların bilinmezliğe bağlı korkuları, ölüm, ağrı, sakat kalma korkularından daha ön plandadır (Özkan 1993). Kiyohara ve arkadaşlarının (2004) yaptığı “preoperatif dönemde cerrahi bilgilendirme anksiyeteyi azaltır” konulu çalışmalarında hasta eğitim düzeyinin hasta anksiyete seviyesini etkilemediği saptanmıştır.

Çalışmamızda eğitim düzeyi ve anksiyete arasında ilişki bulunmamış ( $p>0.05$ ) Kiyohara ve arkadaşlarının yaptığı çalışma araştırmamızı destekler niteliktedir. (Kiyohara 2004)

Yapılan çalışmalarda işleme bağlı gelişen anksiyete ile hastaların sosyal güvencesi arasındaki ilişki hastaların tümünün sosyal güvenceye sahip olması nedeniyle incelenmemiştir. Araştırma grubundaki hastaların %98'si sosyal güvenceye sahip olup, sadece %2'si özel statüdedir. Kontrol grubundaki hastaların ise tümünün sosyal güvencesi bulunmaktadır. Bu nedenle istatistiksel karşılaştırma yapılamamıştır.

Bal ve Hatipoğlu'nun "şok dalgalarla taş kırma tedavisi uygulanacak hastaların anksiyete düzeyleri" konulu çalışmalarında, anksiyeteye neden olan faktörlerden birinin de bireyin yaşadığı yerden kaynaklandığını savunmuşlar ve kentte yaşayan bireylerin anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Bal ve Hatipoğlu 2002). Buna karşın Dönmez "cerrahi kliniklerde ameliyat üzere yatan hastaların hastaneye yatıştaki anksiyeteleri ve anksiyeteyi gidermede hemşirelik yaklaşımının etkisinin incelenmesi" çalışmasında hastaların oturdukları yerler ile total anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını ileri sürmüştür (Dönmez 1998). Bizim çalışmamızda da, araştırma ve kontrol grubundaki hastalarda, oturdukları yerler ile durumluk anksiyete düzeyi puan ortancaları açısından fark bulunamamıştır.

Kişilerin daha önceden hastane deneyimi olmasının, anksiyete belirtilerini azaltmada önemli bir faktör olduğu bildirilmiştir (Aslan ve ark. 1997). Budukoğlu ve Atalay, daha önce cerrahi girişim geçirmenin duygusal gerilimi azaltmadığını belirtmişlerdir (Buldukoğlu 1998). Çalışmamızda hastaların daha önceki hastane deneyimlerinin durumluk anksiyetesini azaltmadığı saptanmış olup, literatürdeki sonuçla paralellik göstermektedir.

Yapılan araştırmalar hastaların girişimsel işlem öncesi yeterince bilgilendirilmediğini ve hastaların bilgi gereksinimine ihtiyaç duyduğunu göstermektedir (Alak 1993, Aslan ve ark. 1997, Erdil ve ark. 2000). Özmen'in (1993) "Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde yatan hastaların beklentilerinin saptanması" konulu çalışmasında hastanede yatan hastaların hemşirelerden daha fazla açıklayıcı bilgi vermeleri konusunda beklentilerinin yüksek olduğunu saptamıştır (Özmen 1993). Hastalar girişimsel işlemlerle ilgili daha önceden bilgi sahibi olmadığından genelde yapılanlardan korkmakta ve anksiyete yaşamaktadır (Aslan ve ark. 1997). Bu korku ve anksiyete, invaziv işlemin büyüklüğü ve küçüklüğü ile, planlanmış veya acil olmasıyla direkt ilgili olmayıp, hasta ve ailesinde psikolojik travmaya neden olmaktadır (Özen 2005). Çalışmamızda araştırma ve kontrol grubuna ait bireylerin durumluk anksiyete puan ortancalarına baktığımızda araştırma grubunun durumluk anksiyetesini 50, kontrol grubunun 48 olduğu, araştırma grubunda işlem öncesi bilgilendirmenin hastada durumluk anksiyete düzeyini hafif yükselttiği, fakat bu yükselmenin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır.

Morel katarakt ameliyatı öncesinde hastaların anksiyete düzeyini STAI (State-Trait Anxiety Inventory=Durumluk-Süreklili Kaygı Ölçeği) ile ölçmüş ve preoperatif hazırlık ve eğitim yapılan hastalarda anksiyete düzeyinin azaldığını belirtmiştir (Morrel 2001).

Ekiz koroner anjiyografi uygulanacak hastaların anksiyete düzeyini STAI ile ölçmüş ve işlem öncesi bilgilendirmenin hastaların durumluk anksiyete düzeyini azalttığını bildirmiştir (Ekiz 2003). Sözü edilen çalışmalarda, ameliyat ve girişimsel işlemler öncesi bilgi vermenin anksiyeteyi azaltıcı etkisini gösteren veriler olmasına rağmen çalışmamızda böyle bir etkinin varlığı saptanamamıştır. Çalışmamızda ele alınan hastaların tümü kanser tanısına sahiptir. Hastalar, kanser tedavisinin sürdürülmesi için bazı girişimsel uygulamaların yapılması gerekliliğini düşünmektedirler. Kanser tanısı alan hastalar tanı sürecinden bugüne kadar geçen sürede, tanıya ve diğer girişimsel işlemlere karşı uyum süreci geçirdiklerini ifade etmişlerdir. İmplant port kateter takılması tanıdan tedaviye geçiş noktasını oluşturmakta ve tedavinin sürekliliğini sağlamaktadır. Bu nedenle hastaların anksiyete düzeyi etkilenmemiş ya da azalmamış olabilir.

Below'in (2002) "pediatrik anestezide bilgi eksikliği nedenleri" adlı çalışmasında ebeveynlere anestezi ve postoperatif ağrı tedavisi hakkında bilgi içeren kitapçıklar vermiştir. Araştırma grubuna kitapçık verilmiş ve sağlık personeli tarafından görüşme yaptırılmıştır. Tüm ebeveynlere aynı bilgiler verilmiş olmasına karşın, görüşme yapılan gruptaki ebeveynlerin hem memnuniyetleri daha fazla olmuş hem de kaygıları daha çok azalmıştır (Bellew 2002). Çalışmamızda araştırma grubuna işlem öncesi bilgilendirme yapılmış ve broşür verilmiştir. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, araştırma grubunun bilgilendirilmiş olmasının anksiyete düzeyinde istatistiksel olarak bir fark olmadığı saptanmıştır.

Yücel ve ark. "IVCM ( Intravascular Contrast Material ) hakkında bilgilendirme ve anksiyete" adlı çalışmasında anksiyete düzeyini STAI ile ölçmüşler ve detaylı bilgilendirmenin hastanın anksiyete düzeyini arttırdığını bildirmişlerdir (Yücel 2005). Özcengiz'in (2006) "anesteziyle ilgili bilgilendirmede kullanılan farklı yaklaşımların, çocukları günübirlik cerrahi müdahale geçiren ebeveynlerin durumluk kaygılarına etkisi" adlı çalışmasının sonucunda detaylı bilgilendirme ile birlikte duygusal destek sağlanan ebeveynlerde kaygının önemli bir şekilde azaldığı, poliklinik bilgilendirmesi ile birlikte detaylı bilgilendirmenin ise benzer şekilde kaygı azaltmakta etkili olmadığı saptanmıştır (Özcengiz 2006). Bizim çalışmamızda rutin poliklinik bilgilendirmesi ve broşür verilerek yapılan bilgilendirme ile hastaların durumluk kaygı puanlarının azalmadığı ve her iki grupta da sonuçların benzer olduğu belirlenmiştir. Her ne kadar birçok araştırmacı tarafından bilgilendirmenin kaygıyı azaltıcı bir etken olduğu ifade edilmekte ise de, çalışmamızda kaygıyı azaltmadığı saptanmıştır. Bilgilendirilen hastaların tamamı, sözel olarak onlarla yapılan görüşmenin kaygılarını azalttığını, ifade etmişlerse de bu ifadeler durumluk kaygı ölçeği puanlarına yansımamıştır.

## **SONUÇ**

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, implante port kateter hakkında hastaları bilgilendirmenin anksiyete düzeyi üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, araştırma ve kontrol grubunun durumluk anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Verilerin değerlendirilmesi sonucunda her iki grubunda orta düzeyde anksiyete yaşadıkları saptanmıştır. Araştırma ve kontrol

grubundaki implante port kateter takılan hastalar kanser tanısı ile izlenmektedir. Bu çalışmada implante port kateter takılacak olan hastaların işlem öncesi bilgilendirilmesinin anksiyete puanı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı saptanmıştır.

Araştırma sırasındaki gözlemlerimize göre kanser tanısı alan hastalarda tedavinin sürdürülmesi ve buna ilişkin girişimlerin yapılması hastalar tarafından olumlu karşılanmakta ve anksiyete yaratmamaktadır. Çalışmamız sonucunda bilgilendirmenin yeterli ve gereksinimi karşılar nitelikte olduğu belirlenmiştir.

## **KAYNAKLAR**

- Alak V. Hastaneye ameliyat olmak üzere gelen 7-14 yaş grubu çocukların korkuları ve hemşirelik uygulamaları, Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü1993.
- Aykent R. Hastalar arasında anestezinin imajı, anesteziyeye bağlı endişe nedenleri ve preoperatif anksiyete değerlendirilmesi: altıyüz hastada uygulanmış bir anket çalışması, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon ABD Uzmanlık Tezi 2001.
- Bal V, Hatipoğlu S. Şok dalgalarıyla taş kırma tedavisi uygulanacak hastaların anksiyete düzeyleri, Gata Bülteni, 2002; 5(6): 26-31.
- Başa S. Yetişkin hastalarda preoperatif anksiyete, Sağlık Bakanlığı Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uzmanlık Tezi 1998.
- Bellew M . The induction of paediatric anaesthesia information leaflet : an audit of its impact on parental anxiety and satisfaction, Paediatric Anaesthesia, 2002; 12: 124-130.
- Buldukoğlu K, Atalay M. Ameliyat öncesi hastaların ameliyata ilişkin duyguları, düşünceleri ve bilgi istekleri. Uluslar arası Cerrahi Kongresi'1988; 92-97.
- Cimilli C . Cerrahide anksiyete, Klinik Psikiyatri Dergisi 2001; 4:182-186 .
- Cutcliffe J.R, Kerth K. The concepts of hope in nursing 1: its origins background and nature, Br J Nurs, 2002; 11: 832-840.
- Çelikol A. Çağdaş iş yaşamında ruh sağlığı, İstanbul, Alfa Basım Yayın Dağıtım Ltd Şti I Basım 2001; 297.
- Dönmez Z. Cerrahi kliniklerde ameliyat olmak üzere yatan hastaların hastaneye yatıştaki anksiyeteleri ve anksiyeteyi gidermede hemşirelik yaklaşımının etkisinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 1998.
- Ekiz S. Koroner anjiyografi öncesi hastaları bilgilendirmenin anksiyete düzeyi üzerine etkisinin değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2003.
- Erdil F, Özhan Elbaş N. ve ark. Hasta yakınlarının ameliyat öncesi döneme ilişkin bilgi gereksinimleri ameliyatı beklerken yaşadıkları duyguları ve ameliyathane bekleme salonuna ilişkin görüşleri, Hemşirelik Formu Ameliyathane Özel Sayısı, 2000; 3(6): 1-5.
- Ertin H, Uzun Ö. ve ark. . Uygulanacak tanı işlemleri konusunda hastaları bilgilendirmenin anksiyete düzeyine etkisinin ölçülüp değerlendirilmesi I Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiriler Kitabı, Ed. N, Ersoy., Ü. N, Gündoğmuş., Kocaeli, 1999; 43-47.
- Eti Aslan F, Olgun N. ve ark. Effectif cerrahi işlem geçirmekte olan hastaların aile bireylerinin anksiyete düzeylerinin belirlenmesi, Türk Hemşireler Dergisi, 1997; 45 (5): 18-21.
- Güneş P. Açık kalp ameliyatı olan hastaları taburculuk öncesi bilgilendirmenin anksiyete düzeyine etkisi, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2001; 5 (2): 79.
- Gürsoy A A. Ameliyat öncesi hastaların kaygı düzeyleri ve kaygıya neden olabilecek etmenlerin belirlenmesi, Hemşirelikte Araştırma Dergisi, 2001; 1:23-29.
- John T, Carlo M.D. A prospective randomized trial demonstrating valved implantable ports have fewer complications and lower overall cost than nonvalvedimplantable ports, The American Journal Of Surgery, 2004;722-727.
- Karayurt Ö. Ameliyat öncesi uygulanan farklı eğitim programlarının hastaların anksiyete ve ağrı düzeylerine etkisinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 1997.

- Kayhan C. Cerrahi hastalarda preoperatif anksiyetenin postoperatif komplikasyonlarla ilişkisinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2003.
- Kılınç G. Cerrahi klinikte çalışan hemşirelerin ameliyat öncesi ve sonrası hasta bakımına ilişkin bilgi ve uygulama düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 1995.
- Kiyohara L. Surgery Information Reduces Anxiety In The Pre-Operative Period, Rev Hosp Clin Fac Med Sao Paulo, Epub Apr 26 2004; 59(2):51-6.
- Morrel G. Effect of structured preoperative teaching on anxiety levels of patients scheduled for cataract surgery, Insight, 2001;26 (1): 4-9.
- Mott A.M (). Psychologic preparation to decrease anxiety associated with cardiac catheterization, Journal of Vascular Nursing, Kingdom City, Jun, 1999; 17(2): 41-49.
- Mutlu B. Kalp ameliyatı olan çocuklarını ameliyat sonrası ilk kez görecek olan annelere yoğun bakım ortamı ve çocuğun görünümü ile ilgili yapılan eğitimin anksiyetelerini azaltmadaki etkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2002.
- Oflaz F, Günaydın N (). Planlı ameliyat olacak hastaların anksiyete düzeylerinin incelenmesi, Gata Bülteni, 1998; 40(1): 6-10.
- Öner N, LE. Compte A. Durumluk-Sürekli kaygı envanteri el kitabı, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul 1982.
- Özcengiz D. Anesteziyle ilgili bilgilendirmede kullanılan farklı yaklaşımların çocukları gütübirlik cerrahi müdahale geçiren ebeveynlerin durumluk kaygılarına etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 2006.
- Özen A. Ürodinamik girişim uygulanacak hastaların işlem öncesi bilgilendirilmesinin anksiyete düzeylerinin etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2005.
- Özkan S. Psikiyatrik Tıp, İstanbul Roche Müstahzarları AŞ, 1993; 41-45, 103-107.
- Özmen D. Dokuz Eylül üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde yatan hastaların beklentilerinin saptanması, II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, 1993; 533-538.
- Pınar R, Yürügen B. Hemodiyaliz tedavisine gren hastaların durumluk ve sürekli anksiyete düzeyleri, Marmara Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, 1994; 1(2): 46-53.
- Tsutsami S, Yamaki S ve ark. Anxiety in outpatients receiving chemotherapy for solid cancer, Hepatogastroenterology, Nov, Dec, 2006; 53(72): 828-30.
- Yücel A. Informed consent for intravascular contrast material and anxiety, Acta Radiol, 2005; 46(7): 701-707.