

AMELİYAT ÖNCESİ ANKSİYETE VE HEMŞİRELİK BAKIMI

PREOPERATIVE ANXIETY AND NURSING CARE

Görkem YAKUPOĞLU¹, Derya KAYA²¹ Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye² Haliç Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Anksiyete, bireyin karşılaştığı stresörlere karşı geliştirdiği bilişsel ve davranışsal tepkilerin bütünü olarak tanımlanmakta ve özellikle cerrahi girişimler öncesinde belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Ameliyat öncesi dönemde yaşanan duygu değişiklikleri; beden bütünlüğünün bozulma ihtimali, ölüm korkusu ve bilinmezlik duygusu ile yakından ilişkilidir. Bu süreçte anksiyetenin düzeyini etkileyen faktörler arasında yaş, cinsiyet, eğitim durumu, önceki cerrahi deneyimler, sosyal destek ve sağlık okuryazarlığı gibi bireysel özellikler öne çıkmaktadır. Yüksek düzeyde hissedilen anksiyete yalnızca psikolojik iyilik halini olumsuz etkilemekle kalmamakta, aynı zamanda ağrı yönetimini zorlaştırmakta ve cerrahi sonrası komplikasyon riskini artırmaktadır. Bu bağlamda, hemşirelik bakımı ameliyat öncesi dönemde hastaların fiziksel ve ruhsal hazırlığını desteklemede kritik bir rol üstlenmektedir. Hastaların bilgilendirilmesine ek olarak, nefes ve gevşeme egzersizleri, müzik terapisi, aromaterapi ve masaj gibi nonfarmakolojik yaklaşımların anksiyeteyi azaltmada etkili olduğu gösterilmektedir. Dolayısıyla, ameliyat öncesi dönemde anksiyetenin kontrol altına alınması için hemşirelerin bireyselleştirilmiş ve bütüncül bakım yaklaşımları sunmaları büyük önem taşımaktadır. Bu derleme, ameliyat öncesi dönemde ortaya çıkan anksiyetenin nedenlerini ve sonuçlarını ele alarak, hemşirelik bakımının bu süreçteki rolünü ortaya koymayı ve hemşirelik uygulamalarına rehberlik etmeyi amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Hemşirelik Bakımı, Ameliyat Öncesi Anksiyete, Non-farmakolojik Yöntemler.

ABSTRACT

Anxiety is defined as the totality of cognitive and behavioral responses developed by individuals in the face of stressors, and it becomes particularly evident in the preoperative period. Emotional changes experienced before surgery are closely associated with the possibility of impaired body integrity, fear of death, and feelings of uncertainty. Factors influencing the level of anxiety in this period include individual characteristics such as age, gender, educational status, previous surgical experiences, social support, and health literacy. High levels of anxiety not only negatively affect psychological well-being but also complicate pain management and increase the risk of postoperative complications. In this context, nursing care plays a critical role in supporting patients' physical and psychological preparation during the preoperative period. In addition to providing information, nonpharmacological interventions such as breathing and relaxation exercises, music therapy, aromatherapy, and massage have been shown to be effective in reducing anxiety. The aim of this review is to examine the causes and consequences of preoperative anxiety, highlight the role of nursing care in this process, and provide guidance for nursing practice. Therefore, individualized and holistic nursing approaches are of great importance in managing anxiety in the preoperative period.

Keywords: Anxiety, Nursing Care, Preoperative Anxiety, Nonpharmacological Interventions

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Görkem YAKUPOĞLU, Yüksek Lisans Öğrencisi, Haliç Üniversitesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye. **E-mail:** yakupoglugorkem@gmail.com

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Yakupoğlu, G., & Kaya, D. (2025). Ameliyat Öncesi Anksiyete ve Hemşirelik Bakımı, *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 10(2), 146-156. <http://doi.org/10.5281/zenodo.17788432>

GİRİŞ

İnsan, yaşamı boyunca karşılaştığı stres verici durumlara biyolojik, davranışsal ve psikolojik tepkiler vermektedir (Kaba, 2019). Bu tepkilerin bütünü anksiyete olarak adlandırılmaktadır (Şahin, 2019). Evrimsel kökenlere dayanan bu duygu durumu, organizmanın potansiyel tehditlere karşı uyarılmasına yardımcı olarak bireyin hayatta kalmasına katkı sağlamaktadır (Uzbay, 2002). Özellikle ameliyat öncesi gibi kritik dönemlerde anksiyetenin daha sık gözlemlendiği belirtilmektedir. Bu bağlamda, ameliyat öncesi dönemde anksiyete; ölüm, anesteziyenin uyanamama ya da beden bütünlüğünün bozulması gibi çeşitli korkulara bağlı olarak gelişen bilişsel ve fizyolojik tepkilerin tümünü ifade etmektedir. Anksiyetenin ortaya çıkışında bireysel ve çevresel birçok faktör rol oynamaktadır. Yaş, eğitim düzeyi, daha önce geçirilen cerrahi deneyimler, sosyal destek düzeyi ve sağlık okuryazarlığı gibi kişisel özellikler bu faktörler arasında yer almaktadır. Ayrıca, operasyonun acil koşullarda mı yoksa planlı bir şekilde mi gerçekleştirildiği de anksiyete düzeyini etkileyen önemli unsurlar arasında bulunmaktadır (Mulugeta vd., 2018; Bulun Yediyıldız vd., 2023). Yapılan çalışmalar, anksiyetenin bağışıklık sistemi, ağrı düzeyi ve genel sağlık üzerinde olumsuz etkiler yarattığını ortaya koymuştur (Wang vd., 2002; Soyer Er ve Erkan, 2024). Bu durum, anksiyetenin yalnızca psikolojik bir sorun olmanın ötesinde, hasta güvenliği ve bakım kalitesi açısından da sağlık sisteminde kritik bir unsur olduğunu göstermektedir. Bu süreçte hemşirelik bakımı öne çıkarak ameliyat öncesi dönemde kritik bir rol üstlenmektedir. Hemşireler yalnızca hastaların fiziksel bakım gereksinimlerini karşılamakla kalmamakta, aynı zamanda duygusal destek sağlayarak psikolojik iyilik halini de desteklemektedir. Ameliyat öncesi dönemde hastaların bilgilendirilmesi ve bireye özgü bakım planlarının oluşturulması, anksiyetenin azaltılmasında oldukça önemli bir yere sahiptir. Dolayısıyla, hemşireler bireyin bütüncül sağlığını hedefleyen, etik değerler çerçevesinde şekillenen bir bakım süreci oluşturarak cerrahi öncesi ve sonrası anksiyetenin yönetiminde önemli bir rol oynamaktadır (Özyer Güvener ve Özcan, 2024).

ANKSİYETE KAVRAMI VE AMELİYAT ÖNCESİ ANKSİYETE

Anksiyete Kavramı

İnsan doğasının temel bir parçası olan anksiyete, çağdaş psikiyatride birçok bozukluğun merkezinde yer alan önemli bir kavramdır. Evrimsel açıdan, bireyin çevresindeki tehditlere karşı tetikte olma, uyarılma ya da kaçınma gibi tepkiler geliştirmesi, hayatta kalmayı kolaylaştıran adaptif mekanizmalar olarak değerlendirilmektedir. Tanı sistemlerine bakıldığında, DSM-I'de (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) anksiyete psikoanalitik temeller üzerinden açıklanırken, DSM-III ile birlikte bilişsel, davranışçı ve biyolojik yaklaşımların etkisiyle daha nesnel kriterler geliştirilmiştir. Bu süreçte yaygın anksiyete bozukluğu gibi alt türler de tanımlanmıştır (Coutinho vd., 2010). Günümüzde kullanılan DSM-5'te ise özgül fobi, sosyal anksiyete bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu ve panik bozukluğu gibi geniş bir yelpazede alt türlerin bulunduğu görülmektedir (Topçuoğlu, 2022). Zamanla anksiyete, psikiyatri dışında uluslararası ilişkiler ve güvenlik çalışmaları gibi disiplinlerde de kullanılmaya başlanmıştır (Krickel-Choi, 2022).

Anksiyete, sıkça karıştırıldığı korku kavramından farklıdır. Korku, mevcut ve gerçek bir tehlikeye karşı verilen duygusal tepkiyi ifade ederken; anksiyete, geleceğe ilişkin belirsiz ve öznel bir tehdide verilen tepkileri tanımlamaktadır. Bu açıdan anksiyete, nesnesi olmayan huzursuzluk hali olarak açıklanabilir. Kaynağı bireyin geçmiş yaşantıları olabileceği gibi geleceğe yönelik beklentiler de olabilir (Şahin, 2019). Anksiyetenin oluşumunda anksiyete duyarlılığı önemli bir rol üstlenmektedir. Bu kavram, bireyin bedensel duyularını tehdit olarak algılama eğilimini ifade eder. Duyarlılık; fiziksel belirtilerden, sosyal olarak küçük düşme kaygısından ya da bilişsel kontrol kaybı korkusundan kaynaklanabilmektedir (Kalyon ve Yazıcı, 2023). Anksiyete yalnızca bireysel bir deneyim değil, aynı zamanda nörolojik süreçlerle ilişkili bir durumdur. Tehdit algısı amigdala tarafından yorumlanmakta, ardından hipotalamus ve hipofiz aracılığıyla organizma alarma geçirilmektedir. Bu süreçte adrenalin ve kortizol gibi hormonların salgılanmasıyla organizma fizyolojik olarak hazırlık yapmaktadır (Şahin, 2019). Ayrıca, bedensel ihtiyaçların karşılanmaması da anksiyeteyi tetikleyebilmektedir. Örneğin, ameliyat öncesi dönemde hastaların aç ve susuz kalmaları anksiyete düzeyini artırabilmektedir (Özkan vd., 2016). Krickel-Choi (2022), anksiyetenin hem eylemi kısıtlayan hem de değişimi tetikleyen bir duygu olduğunu vurgulamaktadır. Bu yönüyle anksiyete, bireyin rutinini sürdürme ya da yenileme çabasının merkezinde yer almaktadır.

Anksiyete Belirtileri

Anksiyete geniş bir semptom yelpazesi ile seyreden ve çoğu zaman psikiyatrik ya da fiziksel bozukluklarla karışabilen bir durumdur (Coutinho vd., 2010). Temel fizyolojik belirtiler arasında sempatik sinir sisteminin aktivasyonu sonucu ortaya çıkan çarpıntı, baş dönmesi, ağız kuruluğu, nefes darlığı, terleme, mide bulantısı ve kas gerginliği gibi tepkiler yer almaktadır (Demirkol ve Tamam, 2019). Bu belirtiler evrimsel süreçte organizmanın tehlikeye karşı hazır hale gelmesini sağlamak üzere gelişmiştir ve özellikle ani başlayan panik ataklarda şiddetli biçimde gözlenmektedir.

Bilişsel düzeyde dikkat dağınıklığı, kontrol kaybı, yoğun endişe, konsantrasyon güçlüğü ve felaketleştirme eğilimleri öne çıkmaktadır. Bu belirtiler bireyin karar verme yetisini, dikkat süresini ve öğrenme kapasitesini olumsuz yönde etkileyerek yaşam kalitesini düşürmektedir. Davranışsal açıdan ise genellikle tehdit uyandıran durumlardan veya ortamlardan kaçınma eğilimi görülmektedir. Bu durum sosyal fobisi olan bireylerde kalabalıktan uzak durma, obsesif kompulsif bozukluğu olanlarda ise tekrarlayıcı davranışlar şeklinde ortaya çıkabilmektedir (Mantar vd., 2011).

Belirtiler farklı anksiyete bozukluklarında çeşitli biçimlerde yoğunlaşmaktadır. Genel anksiyete bozukluğunda huzursuzluk, kolay yorulma, konsantrasyon güçlüğü, iritabilite, kas gerginliği ve uyku bozuklukları yaygın olarak görülürken, panik bozuklukta tekrarlayan beklenmedik panik ataklar tipiktir. Bu ataklarda çarpıntı, terleme, titreme, nefes darlığı, göğüs ağrısı, baş dönmesi, bulantı ve yaklaşan felaket hissi öne çıkmaktadır (De George vd., 2022; Adwas vd., 2019).

Anksiyeteye Yol Açan Sebepler

Evrimsel açıdan, tehdit uyandıran durumlara karşı bireyin kendini korumasına yardımcı olan anksiyete, bir tür uyarı sistemi olarak işlev görmektedir. Ancak bu sistemin aşırı çalışması patolojik anksiyeteye yol açabilmektedir. Darwin'in evrim teorisine göre anksiyetenin davranışsal, fizyolojik ve endokrin tepkilerden oluştuğu ve genel olarak bireyi potansiyel tehditlerden korumaya hizmet ettiği düşünülmektedir (Coutinho vd., 2010). Bireyin bilişsel, fiziksel ve sosyal kaynaklanan korku, anksiyetenin oluşumunda temel bileşenlerden biri olarak öne çıkmaktadır. Özellikle sosyal ortamlarda utanç hissetme veya kontrolü kaybetme korkusu ile birleştiğinde, anksiyetenin şiddeti belirgin biçimde artmaktadır (Kalyon ve Yazıcı, 2023).

Güncel çalışmalar, bireysel faktörlerin de anksiyete düzeyini etkilediğini göstermektedir. Örneğin, yüksek beden kitle indeksine sahip bireylerde anksiyete semptomlarının normal kilolu bireylere göre anlamlı derecede daha sık görüldüğü bildirilmiştir (Amiri ve Behnezhad, 2019). Benzer şekilde, ameliyat öncesinde uygulanan gereğinden uzun süreli besin kısıtlamaları, bireyde açlık ve susuzluk hissini artırmakta ve bunun sonucunda anksiyete düzeyini yükseltmektedir (Özkan vd., 2016).

Ameliyat Öncesi Anksiyete ve Nedenleri

Ameliyat öncesi süreç, hastalar için yoğun bir psikolojik stres kaynağıdır ve bu dönemde ortaya çıkan anksiyete, cerrahi sonuçları ve iyileşme sürecini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu durum, hastaların ameliyatla ilgili bilinmezlik, ağrı beklentisi, bedensel bütünlüğün bozulması korkusu veya ölüm kaygısı gibi potansiyel tehditlerle karşı karşıya kalmalarından kaynaklanmaktadır (Cevik, 2018). Yaşanan bu endişeler, bireyin fiziksel, bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler vermesine yol açar. Ameliyat öncesi anksiyete, yaklaşan cerrahi müdahale sebebiyle hissedilen korku, gerginlik ve endişe halini ifade etmektedir ve çoğu araştırma bu durumun anesteziden veya bilinmezlikten kaynaklanabileceğini göstermektedir (Karadağ Arlı, 2017; Fındık ve Topçu, 2012).

Cerrahi kararı ile birlikte anksiyete, hastaneye yatış süreciyle artmakta ve bireyin hem psikolojik hem de fizyolojik sağlığını tehdit etmeye başlamaktadır (Fındık ve Topçu, 2012). Araştırmalar, ameliyat öncesi anksiyetenin oldukça yaygın olduğunu ve hastaların %60–80'inde gözlemlendiğini ortaya koymaktadır (Mulugeta vd., 2018). Özellikle cerrahi işlem sırasında hastanın uyku halinde olması ve bedensel bütünlük üzerinde söz sahibi olamaması, anksiyeteyi artırmaktadır. Bunun yanı sıra yeterli bilgilendirmenin yapılmaması, hastanın güvensizlik duygusunu pekiştirerek kaygıyı şiddetlendirmektedir. Bilgilendirme düzeyi ile anksiyete arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve ameliyat hakkında bilgi sahibi olmayan hastaların daha yüksek kaygı yaşadığı belirlenmiştir (Karadağ Arlı, 2017; Mulugeta vd., 2018). Sağlık okuryazarlığı düşük olan bireylerde ameliyat öncesi anksiyete düzeyinin daha yüksek olduğu da bildirilmiştir (Bulun Yediyıldız vd., 2023). Ameliyat öncesi anksiyeteyi etkileyen diğer faktörler arasında cerrahi operasyona alınma şekli yer almaktadır. Planlı operasyonlarda anksiyete düzeyi daha düşük, acil veya aynı gün kararla gerçekleştirilen cerrahilerde ise daha yüksek

gözlendi. Ayrıca, daha önce cerrahi deneyime sahip olan bireylerin, özellikle olumsuz deneyim yaşamış olanların anksiyete düzeyleri yüksek olabilmektedir (Fındık ve Topçu, 2012). Yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik durum, eğitim seviyesi ve sağlık durumu gibi bireysel özellikler de anksiyete üzerinde etkili olmaktadır. Özellikle kadın hastalar ve eğitim düzeyi düşük bireylerde ameliyat öncesi kaygının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Mulugeta vd., 2018; Fındık ve Topçu, 2012). Anksiyete yalnızca psikolojik değil, aynı zamanda fizyolojik komplikasyonlara da yol açmaktadır. Sempatoadrenal sistemin aktive olması, gastrointestinal hareketlilikte artış, mide asiditesinde yükselme ve katekolamin düzeylerinde artış ameliyat sırasında ve sonrasında komplikasyon riskini artırabilmektedir (Cevik, 2018). Bunun yanı sıra ameliyat öncesi anksiyete, postoperatif ağrı, mide bulantısı, enfeksiyon riski, iyileşme süresinin uzaması, kusma ve analjezik ihtiyacının artması gibi olumsuz sonuçlarla da ilişkilidir (Soyer Er ve Erkan, 2024; Wang vd., 2022). Özellikle acil cerrahi operasyonlarda fiziksel ağrının şiddeti ile anksiyete arasında pozitif korelasyon saptanmıştır (Fındık ve Topçu, 2012). APAIS (Amsterdam Preoperative Anxiety and Knowledge Score) ve STAI-I (State Anxiety Scale) gibi ölçeklerle yapılan değerlendirmeler de acil hastaların anksiyete seviyelerinin orta düzeyin üzerinde olduğunu göstermektedir (Karadağ Arlı, 2017).

Anksiyetenin ortaya çıkan bir diğer sebebi ise sosyal destekte yaşanan eksiklik olarak tanımlanabilir. Hastaneye yatış, sevdiklerinden ayrılmak zorunda kalma, bağımlı hale gelme endişesi, günlük hayatın kesintiye uğraması ve aynı zamanda yalnız kalma korkusu gibi durumlar, kaygıyı belirgin şekilde yükseltmektedir (Kurul vd., 2023). Geçmiş dönemde psikiyatrik rahatsızlık yaşamış bireylerin operasyon öncesi dönemde anksiyeteye daha fazla yatkınlık gösterdiği belirlenmiştir (Wang vd., 2022). Daha önce cerrahi deneyimi bulunmayanlarda ilk deneyim olmasının getirdiği bilinmezlik duygusu anksiyetenin belirgin ölçüde artmasına sebep olmaktadır (Mulugeta vd., 2018).

Ameliyat öncesi anksiyete pek çok bireysel ve çevresel faktörün etkileşimi ile meydana gelen ve hem psikolojik hem de fizyolojik anlamda çeşitli sonuçlar doğuran önemli bir durumdur. Bu bilgiler ışığında, ameliyat öncesi dönemde hastalara yeterli bilgi verilmesi, sağlık okuryazarlığının artırılması, psiko-sosyal destek sağlanması ve uygun hemşirelik bakımının verilmesi, anksiyeteyi azaltmada etkili stratejiler arasında yer almaktadır (Wang vd., 2022).

AMELİYAT ÖNCESİ ANKSİYETEYE YÖNELİK HEMŞİRELİK BAKIMI

Bakım Kavramı

Bakım, insanlık tarihi boyunca var olan, çok boyutlu, öznel, etik ve fenomenolojik yönleri bulunan bir olgudur. Bireyin fiziksel, psikolojik, sosyal ve spiritüel ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik olan bakım, sağlık hizmetlerinin temel taşlarından biridir. Etkili ve bütüncül bakım, yalnızca tedavi edici değil, aynı zamanda yaşam kalitesini artıran psikososyal ve destekleyici uygulamaları da kapsamaktadır (Gül, 2017; Fiscella ve Epstein, 2023). Bu süreçte bakımın etkili, güvenli, zamanında, verimli, adil, hasta odaklı ve bütüncül bir anlayışla sunulması gerekmektedir. Hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının yalnızca teknik bilgiye değil; aynı zamanda saygı, iletişim ve empati gibi becerilere sahip olması da büyük önem taşımaktadır (Hannawa vd., 2022). Ayrıca bakım, finansman ve sağlık politikalarının merkezinde yer almakta; teknolojik yatırımların yanı sıra bireylerin sağlık potansiyelini artıran hizmetlerin yönlendirilmesinde de belirleyici olmaktadır (Rozaqi, 2023). Özellikle gelişmekte olan ülkelerde sağlık araştırmalarının “daha iyi bakım” kavramını merkeze alması, sağlık sistemlerinin geliştirilmesine katkı sağlamak ve hizmet kalitesini doğrudan etkilemektedir (Aikhaldi vd., 2018).

Hemşirelik Bakımı

Hemşireliğin temelini meydana getiren bakım kavramı, bireyin bütünsel refahını hedefleyen çok boyutlu bir kavramı nitelemektedir. Bu bağlamda hemşireliğin rolü sadece sağlık hizmetlerinin değil aynı zamanda genel sağlık düzeyinin artırılmasında da belirleyici bir unsur haline gelmektedir (Shamian, 2014). Hemşirelik; birey, aile ve toplum sağlığını koruma, geliştirme ve hastalık durumunda iyileştirme gibi amaçları kapsayan hem bilim hem de sanat alanı olarak tanımlanabilir. Bu bağlamda bakım süreci, hemşireliğin temelini oluşturarak birey, aile ve toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesine önemli katkılar sağlamaktadır (Basit, 2020; Erenoğlu vd., 2019). Bakım sadece bireysel bir işlem olmamakta aynı zamanda hemşireliğin etik, sosyal, iletişimsel ve eğitimsel sorumluluklarını da içermektedir (Shamian, 2014). Allen (2015), hemşireliğin tarihsel olarak hastaya yönelik bütüncül bakım anlayışı üzerine kurulu olduğunu belirtirken, günümüzde sağlık sistemindeki yapısal değişikliklerin hemşireyi bakım kontrolünden uzaklaştırdığını ve bu nedenle bakım rolü ile uygulamalar arasında uyumsuzluklar

ortaya çıkabildiğini vurgulamaktadır. Wasik (2020) ise hemşirelerin, hastaya en yakın sağlık personeli olarak yalnızca klinik uygulamalarda değil, sağlığı geliştirme, önleyici hizmetler, hasta eğitimi ve bireyin öz bakım yeteneğinin artırılması alanlarında da kritik bir rol üstlendiğini ifade etmektedir. Shamian (2014), hemşireliğin dört ana düzeyde etkiye sahip olduğunu belirtmiş ve bunları bireysel mesleki alan, sağlık sistemi, ulusal ve yerel düzey ile küresel düzey olarak sınıflandırmıştır. Bu çok katmanlı yapı, bakımın yalnızca mikro düzeyde değil, makro düzeyde de güçlü bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Bunun yanı sıra, hemşirelerin toplumsal sağlık politikalarının şekillenmesinde aktif bir rol üstlenmesi gerektiğini savunan Saldías Fernández ve arkadaşları (2022) ise hemşirelerin politik katılımıyla birlikte sağlık sistemine yön verebileceğini öne sürmektedir. Aynı zamanda, hemşirelerin sahip olduğu bilginin ve bakım deneyiminin sağlık sistemini şekillendireceğini, bakımın sadece klinik bir etkinlik olmadığını aynı zamanda toplumsal bir dönüşüm aracı olabileceğini ifade etmektedir.

Hemşirelik sağlık sisteminde bakım kalitesini büyük ölçüde artırmaktadır. Bu meslek sadece uygulayıcı değil aynı zamanda stratejik kararlar alan ve hizmet entegrasyonu sağlayan bir konumda bulunmaktadır (Buerhaus vd., 2019). Hemşirelerin sunduğu bakım, bilimsel bilgi ve becerilerin doğrudan bireyin sağlığına yansıtılmasına yardımcı olmaktadır. Bireyin ihtiyaç ve değerlerine göre özelleştirilen bir bakım sunulması ise hastanın kendi sağlık sürecine aktif bir şekilde katılımını mümkün kılmaktadır. Bu doğrultuda hemşirelik süreci, hemşirenin karar verme, eleştirel düşünme ve problem çözme yetilerini de geliştirerek mesleki yeterliliği artırmaktadır (Basit, 2020).

Anksiyetenin Giderilmesine Yönelik Hemşirelik Bakımı

Ameliyathane hemşireliği, başlangıçta yalnızca cerrahi ve invaziv girişimlere yönelik uygulamaları ifade ederken, hemşirelerin sorumluluklarının giderek artmasıyla “perioperatif hemşirelik” kavramı ile tanımlanmaya başlanmıştır. Uzun yıllar boyunca bu alanın yalnızca teknik işlerden ibaret olduğu düşünülmüş olsa da günümüzde perioperatif hemşireliğin kapsamı genişlemiş, bilgi birikiminin ve kanıta dayalı bakımın etkin kullanımını içerecek şekilde şekillenmiştir (Suganandam, 2020). Özellikle ameliyat öncesinde hastayla etkili iletişim kurmak, bilgi vererek kaygıyı azaltmak ve sürece dair güven oluşturmak hemşirenin temel sorumlulukları arasında yer almaktadır (Aydın ve Bulut, 2014). Ameliyat öncesi bakımın amacı hastayı fiziksel ve ruhsal olarak hazırlamak, komplikasyonları azaltmak, iyileşmeyi kolaylaştırmak ve hastanede yatış süresini kısaltmaktır. Burada, ameliyat öncesindeki dönemde hemşirenin eğitici rolü öne çıkmaktadır. Ameliyat öncesi eğitimin amacı hastayı fiziksel ve ruhsal olarak hazırlamak, gereksinim duyduğu bilgi sağlamak, ameliyat sonrası komplikasyonları azaltmak ve hastanede yatış süresini kısaltmaktır. Hasta ve aileye ameliyat süreci, bakım uygulamaları, ziyaret saatleri, fiziksel ortam hakkında bilgilendirme yapmak ise büyük bir öneme sahiptir. Perioperatif hemşirelik süreci ameliyat öncesi, sırası ve sonrası dönemi kapsamakta olup, bu üç faz arasında kesintisiz bir geçişin sağlanması bakımın bütünlüğü açısından önemlidir. İdeal düzeyde bu üç faz arasında yaşanan geçişin sorunsuz bir şekilde gerçekleşmesi gerekmektedir. Gerçek hayata bakıldığında ise sürecin genellikle parçalı ve yalnızca belirli ortamlarda ve belirli aşamalarla sınırlı kaldığı görülmektedir. Hastalar ameliyat öncesi, ameliyat esnasındaki ve ameliyat sonrasındaki üç fazı farklı bağlamlarda yaşamakta ve bu durum gereksiz stres ve kaygının ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Suganandam, 2020). Bu üç dönemdeki hemşirelik bakımının kesintisiz olarak sürdürülmesi, ameliyat sürecinde bakımın bir bütün olarak planlanması gerekmektedir. Kulakaç ve Aydın Sayılan (2024) tarafından hazırlanan bir çalışmaya göre hemşirelik bakımının sahip olduğu nitelik hastanın psikolojik durumunun yanı sıra iyileşme sürecini ve tedaviye karşı adaptasyonunu direkt olarak etkilemektedir. Araştırmacılar bakım algısının artmasıyla birlikte cerrahi sonrası iyileşmenin daha kolay bir hale geldiğini, buna karşılık anksiyete düzeyinin yüksek oluşunun iyileşmeyi olumsuz yönde etkilediğini belirtmiştir. Bununla birlikte çalışma sonuçları cerrahi anksiyetenin hastalarda kontrol kaybı, beden bütünlüğünün bozulması ya da ölüm korkusu gibi stres kaynaklı belirtileri ortaya çıkardığını vurgulamaktadır. Tüm bunlar değerlendirildiğinde hemşirelik bakımının sadece fiziksel değil psikolojik hazırlığı da kapsamalı gerektiği belirtilmektedir. Benzer şekilde Ataro ve arkadaşlarının (2024) hazırlamış olduğu bir çalışmada da ameliyat öncesi bakımın sadece fiziksel değil psikolojik hazırlık sürecini de kapsadığı belirtilmektedir. Araştırmada elde edilen sonuçlar operasyon öncesi hemşirelik değerlendirilmesinin, hastalık kaygısını azalttığını ve ameliyat sonrası komplikasyon riskini düşürdüğünü göstermektedir. Salazar-Maya (2022), tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada ise perioperatif hemşirelik bakımının preoperatif dönem içerisinde fiziksel ve duygusal anlamda oldukça önemli olduğunun üzerinde durulmaktadır. Ameliyat öncesi gerçekleştirilen hemşirelik değerlendirmesi

ve bakımının en büyük amacı sadece fizyolojik risklerin belirlenmesi değil, hastanın anksiyetesinin azaltılması ve duygusal dengesinin sağlanmasıdır.

Hemşirelerin anksiyete yönetiminde farmakolojik uygulamalardan daha çok ilaçsız tedavi yaklaşımlarına başvurduğu bilinmektedir. Bireyin bütüncül iyilik halini destekleyen bu yöntemler yan etkisi olmayan ve hasta tarafından kolay bir şekilde benimsenen müdahaleleri ortaya koymaktadır. Bu kapsamda öncelikle bilgilendirme, nefes egzersizleri, yoga, gevşeme egzersizleri ve müzik dinletisi gibi uygulamaların öne çıktığı söylenebilir. Hastanın ve yakınlarının, sorduğu sorulara anlaşılır şekilde yanıt vermenin yanı sıra; solunum, öksürme ya da pozisyon değiştirme gibi operasyon sonrası dönemde gerekli olan beceriler bu dönemdeki bilgilendirme konuları içerisinde yer almaktadır. Çocuk hastalarda ise psikolojik hazırlığın daha önemli olduğu dikkat çekmektedir. Bu noktada hemşire, çocuğun ve ailenin ameliyata dair bilgi sahibi olmasına yardımcı olarak anksiyete düzeyini azaltmakta ve operasyon sonrası ortama ve bakıma önceden hazırlanmasına destek olmaktadır (Nursing College, 2023).

Anksiyetenin Giderilmesine Yönelik Nonfarmakolojik Yaklaşımlar

Müzik Terapisi

Müzik dinlemek anksiyeteyi azaltmada oldukça etkili bir müdahale olarak görülmektedir. İlgili müdahale özellikle doğal olarak gelişen ve günlük hayatta karşılaşılan durumlarla alakalı anksiyeteler üzerinde etki yaratmaktadır (Harney vd., 2022). Spinal anestezi uygulanan cerrahi hastalar üzerinde gerçekleştirilen bir deneysel çalışmada 30 dakikalık müzik dinlemenin hem anksiyete düzeyinde hem de fizyolojik parametrelerden anlamlı bir azalma sağladığı görülmüştür (Lee vd., 2017). Ayrıca anksiyete üzerine yapılan çalışmalarda müzik eşliğinde yapılan gevşeme egzersizinin anksiyete ve ağrı üzerinde olumlu etkilere sahip olduğu, hasta veya sağlıklı bireylerin yaşam kalitesini yükselttiği gösterilmiştir (Demir ve Arslantaş, 2026). Ni ve arkadaşlarının (2012) gerçekleştirmiş olduğu bir çalışmada cerrahi girişimi planlanan hastalara müzik dinletilmesinin, ameliyattan önce ortaya çıkan anksiyete azaltma konusundaki etkisi ele alınmıştır. Ameliyat öncesi 87 hastaya yirmişer dakika müzik dinletilen bu çalışmada, kontrol grubunda bulunan 87 hastaya sadece kliniğin rutin bakım prosedürü uygulanmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular müzik dinletilen hastalarda anksiyete düzeyinin anlamlı bir şekilde azaldığını göstermektedir.

Gevşeme ve Nefes Egzersizleri

Hemşirelik bakımında anksiyeteyi yönetebilmek için uygulanan bir diğer teknik ise yavaş ve derin nefes alma tekniği olmaktadır. Bu teknik parasempatik sinir sistemini aktive ederek vücutta gevşemeyi uyaran bir teknik olarak görülmektedir. Özellikle hastaneye yatış esnasında bireyde stresin fiziksel belirtilerinin arttığı gözlemlenmektedir. Bu süreçte gerçekleştirilen nefes egzersizi uygulamaları genel olarak 15-30 dakika süren ve 3 gün boyunca uygulanan kısa süreli müdahaleler şeklinde gerçekleştirilmektedir. Bunların anlık şekilde olumlu etkiler yarattığı bilinmektedir (Harta vd., 2023). Yıldırım ve Akman (2023) tarafından hazırlanan bir çalışma sonuçlarına göre kronik hastalığı bulunan bireylerde bilinçli farkındalık temelli nefes egzersiz uygulanmasıyla birlikte stres düzeyi ve depresyonun azaldığı görülmüştür.

İbrahimoglu ve Kanan (2017) açık kalp ameliyatı geçiren 60 hasta ile yaptığı çalışmada solunum ve gevşeme egzersizlerinin hayati bulgularla kaygı düzeyi üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Araştırmada elde edilen sonuçlar gereğince solunum ve gevşeme egzersizleri uygulanan deney grubunda bulunan bireylerin kaygı seviyesinin, müdahaleyi almayan kontrol grubuna kıyasla daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Benzer şekilde Yılmaz ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada mastektomi ameliyatı geçiren 60 kadın hastayla bir çalışma yürütülmüştür. Araştırma genelinde solunum ve progresif gevşeme egzersizlerinin anksiyete düzeyi üzerindeki etkileri ele alınmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre egzersiz uygulanan deney grubunun anksiyete puanının, müdahale yapılmayan gruba kıyasla daha düşük olduğu belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar gevşeme egzersizlerinin anksiyete seviyesini azaltma konusunda etkili olduğunu göstermektedir. Gürkan ve Şelimen (2010) ise laparoskopik cerrahi geçiren hastalarla bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırmada otojenik gevşeme ve yavaş, ritmik solunum tekniklerinin etkileri ele alınmıştır. Araştırmada elde edilen bu bulgular otojenik gevşeme ve ritmik solunum uygulamalarının anksiyete düzeyini azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Demir ve Arslantaş (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, koroner anjiyografi ve perkütan transluminal koroner anjiyoplasti işlemlerinden önce müzik eşliğinde gerçekleştirilen solunum ve gevşeme egzersizlerinin anksiyete seviyesi üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Uygulamadan sonra

deney grubunda anksiyete puan ortalamasında meydana gelen değişimin, kontrol grubuna kıyasla daha düşük olduğu belirlenmiştir. Grinberg (2019) tarafından yapılan çalışmada ise transüretal prostat biyopsisi öncesi hastalara diyafragmatik solunum egzersizleri uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlar müdahaleden sonra deney grubunun anksiyete puanlarının kontrol grubuna göre daha düşük olduğunu göstermiştir. Elde edilen sonuçlar nefes egzersizlerinin işlemsel kaygıyı azaltma konusunda etkin bir yöntem olduğunu göstermektedir.

Yapılan çalışmaların sonuçları, nefes egzersizlerinin yalnızca kısa süreli rahatlama sağlamadığını, aynı zamanda bireyin genel psikolojik dayanıklılığını da artırabileceğini göstermektedir. Hemşirelik bakımında düzenli olarak uygulanan nefes egzersizleri, anksiyete ile başa çıkmada etkili bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Farmakolojik yöntemlere ek olarak hemşireler tarafından kullanılan bu tür yaklaşımlar, hastaların güven duygusunu güçlendirmekte, iyileşme sürecini desteklemekte ve sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltmektedir.

Aromaterapi Uygulamaları, Masaj ve Akupresür

Ameliyat öncesi anksiyeteyi gidermek amacıyla aromaterapilerden de yararlanılmaktadır. Sarıtaş ve arkadaşlarının (2018) gerçekleştirdiği randomize kontrollü bir çalışmada laparoskopik kolesistektomi yapılması planlanan hastalarda lavanta yağı kullanımının anksiyete düzeyi üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Müdahale grubundaki hastalara ameliyat öncesinde beşer dakika süreyle lavanta yağı ile aromaterapi yapılan bu çalışmada, kontrol grubunda bulunan hastalara yalnızca rutin klinik bakım uygulanmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular, rutin bakım alan hastaların anksiyete düzeyinin arttığını gösterirken lavanta yağı uygulanan grupta ölçülen anksiyete düzeyinin daha az olduğu görülmüştür. Stres altında iştah, ruh hali ve uykunun düzenlenmesinde önemli bir rol oynayan serotonin, dopamin, noradrenalin, gama-aminobütirik asit, glutamat ve kortikotropin salıcı faktör gibi beyin kimyasalları değişikliğe uğramaktadır. Bu konuda lavanta bitkisinin gama-aminobütirik asit içeren inhibitör nöronları artırdığı ve dış çevreden gelen duygusal uyarıların etkisini azalttığı bulunmuştur. Çalışma sonuçları, lavantanın sakinleştirici bir etki yarattığını göstermektedir (Ayık, 2016).

Dağlı ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada septorinoplasti veya rinoplasti planlanan hastalarda gül yağı aromaterapisinin ameliyat öncesi anksiyete düzeyi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmada aromaterapi eğitimi almış olan bir hemşire tarafından müdahale grubuna gül yağı koklatılmış, kontrol grubuna ise yalnızca damıtılmış su ve etil alkol karışımından oluşan bir karışım uygulanmıştır. Farklı bir gruba ise herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Uygulamadan sonra gül yağı koklatılan hastaların diğer gruplara nazaran anksiyete düzeyinde anlamlı bir azalma görülmüştür.

Franco ve arkadaşlarının (2016) gerçekleştirdiği bir çalışmaya göre meme operasyonu olmayı planlayan 93 kadın katılımcı operasyondan önceki dönemde aromaterapi uygulamasına dahil edilmiştir. Hastanenin operasyondan önce bekleme salonunda yürüttüğü bu çalışmada deney grubuna iki damla %2 oranında lavanta çiçeği yağı, kontrol grubuna ise iki damla kokusuz yağ plastik oksijen maskelerine damlatılarak uygulanmıştır. Katılımcıların bu maskeleri takmaları istenmiş ve bu kokuyu 10 dakika boyunca solumaları beklenmiştir. Çalışmada elde edilen sonuçlar gereğince lavanta çiçeği yağı uygulanan deney grubunda operasyondan önce anksiyete düzeyinin azaldığı görülmüştür. Ancak yaşamsal değişkenlere bakıldığında istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark ortaya çıkmamıştır. Fayazi ve arkadaşları (2011) tarafından hazırlanan bir çalışmada ise kalp cerrahisi için hastaneye başvuru yapan 72 hastanın ameliyattan önceki dönemde aromaterapi alması sağlanmıştır. Rastgele deney ve kontrol grubu olarak iki gruba ayrılan katılımcılardan deney grubuna lavanta içeren bir mendil verilmiş kontrol grubundaki katılımcılara ise yalnızca suyla ıslatılan bir mendil sunulmuştur. Katılımcıların mendilleri yirmi dakika boyunca soluyarak inhalasyon yapmaları gerektiği belirtilmiştir. Çalışmada elde edilen sonuçlar ameliyattan önce lavanta aromaterapisinin anksiyete düzeyini azaltmada oldukça etkili olduğunu göstermiştir.

Karaman ve arkadaşları (2016) yapmış oldukları çalışmasında periferik venöz kanülasyon uygulanacak hastalarda lavanta yağı ile uygulanacak aroma terapinin anksiyete, acı hissi ve hasta tatmini düzeyinde etkisi ele alınmıştır. 101 katılımcının dahil edildiği araştırmada 51 katılımcı deney grubunu oluşturmuş 50 katılımcı ise kontrol grubunu meydana getirmiştir. Deney grubunda yer alan hastalara iki damla %1 yoğunluklu lavanta yağı damlatılmış gazlı bez 5 dakika boyunca solunacak şekilde verilmiştir. Kontrol grubunda bulunan hastalara ise iki damla saf su damlatılan gazlı bezler verilmiştir. 5 dakika boyunca gerçekleştirilen soluma sonrasında periferik venöz kanül takma işlemi gerçekleştirilmiş ve

katılımcıların bezi solumaya devam etmesi istenmiştir. Araştırmada elde edilen sonuçlar lavanta aroma terapisi uygulanan deney grubunun anksiyete ve acı düzeylerinin istatistiksel şekilde düştüğünü göstermiştir. Ayrıca deney grubunda bulunan hastaların hasta tatmini düzeyinin de anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular, ameliyat öncesi dönemde uygulanan aromaterapinin, non-farmakolojik bir yöntem olarak anksiyeteyi azaltmada etkili ve uygulanabilir bir yaklaşım olduğunu göstermektedir.

Ameliyat öncesi anksiyeteyi kontrol altına almak amacıyla kullanılan diğer uygulama akupresür ve masaj uygulamasıdır. Abadi ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmaya göre sezaryen planlanan hastalarda akupresür uygulamasının ameliyat öncesi anksiyete üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Hazırlanan çalışmada cerrahi girişimden 30 dakika önce müdahale grubuna gerçek akupresür noktalarına, kontrol grubuna ise plasebo noktalarına beş dakika süreyle akupresür uygulaması yapılmıştır. Müdahaleden önce ve sonra elde edilen puanlar karşılaştırıldığında, gerçek akupresür noktalarına yapılan uygulamanın hastaların anksiyete düzeylerinde anlamlı bir düşüş yaşandığı görülmüştür. Çavdar ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada katarakt cerrahisi geçirecek hastalara uygulanan el masajını cerrahi girişimden önce anksiyete düzeyini nasıl etkilediği değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamında cerrahi operasyon öncesi müdahale grubuna 10 dakika süreyle el masajı uygulanmış, kontrol grubuna ise herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Müdahale sonrası elde edilen verilere bakıldığında el masajı uygulanan bireylerin anksiyete düzeyinin, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmüştür. Dion ve arkadaşları (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmada otolog doku rekonstrüksiyonu uygulanan meme kanseri hastalarına yönelik masaj ve meditasyonun etkileri incelenmiştir. Çalışmada masaj uygulamasının anksiyete seviyesini anlamlı şekilde azalttığı belirtilmiştir. Benzer bir çalışma ise Crosby ve arkadaşları (2018) tarafından gerçekleştirilmiş ve meme kanseri hastalarında limon otu, greyfurt, lavanta, bergamot ve sandal ağacı gibi farklı esansiyel yağlarla kişiselleştiren aromaterapi masajlarının etkileri değerlendirilmiştir. Bu masajın anksiyete ve uykusuzluk üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu rapor edilmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular bütün gruplarda tekrar eden masaj uygulamalarından sonra anksiyete seviyesinin istatistiksel şekilde azaldığını göstermektedir.

Aromaterapi masajında lavanta yağına özel olarak odaklanan çalışmalar da bu bulguyu destekler niteliktedir. Gnatta ve arkadaşları (2015) yapmış oldukları çalışmada lavanta yağının masajla uygulandığı doğrultuda anksiyeteyi azalttığını ortaya koymuştur. Raffi ve arkadaşları (2019) yanık hastaları üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada üzüm çekirdeği yağı taşıyıcılığı lavanta ve papatya yağı karışımıyla yapılan masaj neticesinde hastaların anksiyetesinin ciddi şekilde düştüğünü gözlemlemiştir. Ovayolu ve arkadaşları (2014), meme kanserli hasta örneklemini ile gerçekleştirdiği araştırmasında nane, yasemin, papatya, lavanta, biberiye, okaliptus ve menekşe esansiyel yağlarının tatlı badem yağı ile karıştırılması ile uygulanan masaj neticesinde anksiyete düzeyinin %33 oranında düştüğünü belirtmiştir. Ayık ve Özden (2018) ise kolorektal cerrahi uygulaması yapılan hastalara ameliyattan önce tatlı badem ve lavanta yağı karışımı ile yapılan aromaterapi sırt masajını ameliyat ameliyattan sonra anksiyeteyi azalttığını belirtmiştir. Araştırmada elde edilen sonuçlar bu masajın uyku kalitesini artırdığını da göstermektedir. Özata'nın (2019) gerçekleştirdiği çalışmada ise farklı yağların karışımı ile masaj yapılan gruplar karşılaştırılmıştır. Araştırmaya göre susam ve lavanta yağı karışımı grubunda diğer gruplara kıyasla anksiyete puanının daha fazla düştüğü görülmüştür. Altı masaj neticesinde bu grubun en düşük anksiyete seviyesine ulaştığı belirtilmektedir. Araştırmada elde edilen sonuçlar altıncı masajdan sonra susam ve lavanta karışımının anksiyeteyi orta düzeyden hafif düzeye düşürdüğünü göstermektedir. Susam yağı masaj grubunda ise orta düzeyden hafif düzeye geçiş yaşanmış, parafin yağı grubunda ciddi düzeyden hafif düzeye gerileme gözlemlenmiştir. Elde edilen bulgular literatürde yer alan diğer araştırmalarda da olduğu gibi lavanta yağının anksiyete düzeyini azaltmada etkili olduğunu destekler niteliktedir.

SONUÇ

Ameliyata girecek hastaların genellikle anksiyete hissetmesi oldukça olağan bir duygu olarak kabul edilmektedir. Ancak anksiyete aşırı düzeyde olduğunda tedavi sonuçları üzerinde olumsuz bir etki yaratmakta ve bu durum farklı tıbbi alanlardaki hastalarda da ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte her bireyin anksiyeteye karşı duyarlılığının farklılık gösterdiği ve bu sebeple hemşirelik bakımının bireyselleştirilmiş bir şekilde uygulanması gerektiği de unutulmamalıdır. Özellikle yüksek anksiyete duyarlılığına sahip olan bireylerde küçük değişkenlerin dahi yoğun bir stres duygusu ortaya

çıkartabileceği ve bu bireylerde daha fazla destek girişiminin uygulanması gerektiği göz önünde tutulmalıdır. Ameliyat öncesinde anksiyetenin kontrol altında tutulmaması gibi durumlarda operasyon sonrasındaki dönemde komplikasyon gelişme riski artış göstermekte, solunum enfeksiyonları ya da hasta mobilizasyonu gecikmesi gibi pek çok durum yaşanmaktadır. Tüm bu olumsuzlukların toplamı ise hastanede kalış süresini uzatmanın yanı sıra hasta memnuniyetini ve bakım kalitesini de olumsuz yönde etkilemektedir. Ameliyat öncesi anksiyete yaşayan bireylere hemşirelerin uyguladığı eğitimin, gevşeme ve nefes egzersizleri, açıklayıcı bilgilendirme, müzik dinleme, akupresür ve masaj uygulamalarının ameliyat öncesi anksiyeteyi azaltma konusunda etkili olduğu bilinmektedir. Anksiyetenin doğasını anlaması gereken hemşireler, hastaları empatik bir şekilde değerlendiren ve bireyselleştirilmiş bakım planları oluşturan sağlık profesyoneli görevini üstlenmektedir. Bu durum hem cerrahi başarıya hem de hastanın yaşam kalitesine büyük ölçüde katkıda bulunmaktadır. Dolayısıyla, ameliyat öncesi dönemde hemşireler tarafından planlı ve bireyselleştirilmiş yaklaşımların uygulanması, anksiyeteyi azaltarak komplikasyon riskini düşürmekte, iyileşme sürecini hızlandırmakta ve bakım kalitesini artırmaktadır.

Çıkar Çatışması

Bu makalenin araştırması, yazarlığı ve/veya yayınlanması ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abadi F, Abadi F, Fereidouni Z, Amirkhani M, Karimi S, Najafi Kalyani M. (2018). Effect of acupressure on preoperative cesarean section anxiety. *Journal of Acupunct Meridian Studies*, 11(6), 361-366.
- Allen, D. (2015). Nursing and the future of 'care' in health care systems. *Journal of Health Services Research & Policy*, 20(1), 5-7. <https://doi.org/10.1177/1355819615577806>
- Amiri, S., Behnezhad, S. (2019). Obesity and anxiety symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Neuropsychiatry*, 33(3), 121-130. <https://doi.org/10.1007/s40211-019-0302-9>
- Ataro, B. A., Geta, T., Endrias, E. E., Gadabo, C. K., & Bolado, G. N. (2024). Patient satisfaction with preoperative nursing care and its associated factors in surgical procedures, 2023: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(235), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01881-5>
- Aydın, E., Bulut, H. (2014). Bariatrik cerrahide hemşirelik bakımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13(1), 77-82. <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1348733205>
- Ayık, C. (2016). Ameliyat öncesi dönemde aromaterapi masajının anksiyete ve uyku kalitesine etkisinin incelenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.
- Ayık, C., Özden, D. (2018). The effects of preoperative aromatherapy massage on anxiety and sleep quality of colorectal surgery patients: A randomized controlled study. *Complementary Therapies in Medicine*, 36, 93-99. <http://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.12.002>
- Aykaç, A., Süer, K., Taşkiran, C. (2015). Anksiyete araştırmalarında sıçan davranış modelleri. *Marmara Medical Journal*, 28, 1-7. <https://doi.org/10.5472/MMJ.2015.03661.1-2608>
- Basit, G. (2020). Bakımın rehberi: Hemşirelik süreci. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 77-90.
- Buerhaus, P., Martsolf, G., Donelan, K., Clarke, S., Barnes, H., Cohen, C. C. (2019). Nursing health services research agenda for the 2020s. Montana State University College of Nursing, and the Montana State University.
- Bulun Yediyıldız, M., Yılmaz, R., Büyükbezirci, G., Arıcan, Ş., Tavlan, A. (2023). Evaluation of the relationship between preoperative patient anxiety level and health literacy. *Journal of Contemporary Medicine*, 13(3), 540-544. <https://doi.org/10.16899/jcm.1261546>
- Cevik, B. (2018). The evaluation of anxiety levels and determinant factors in preoperative patients. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 7(1), 135-143.
- Coutinho, F. C., Dias, G. P., Bevilacqua, M. C. N., Gardino, P. F., Rangé, B. P., Nardi, A. E. (2010). Current concept of anxiety: Implications from Darwin to the DSM-V for the diagnosis of generalized anxiety disorder. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 10(8), 1307-1320. <https://doi.org/10.1586/ERN.10.101>
- Coutinho, F. C., Dias, G. P., Bevilacqua, M. C. N., Gardino, P. F., Rangé, B. P., Nardi, A. E. (2010). Current concept of anxiety: Implications from Darwin to the DSM-V for the diagnosis of generalized anxiety disorder. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 10(8), 1307-1320. <https://doi.org/10.1586/ERN.10.101>
- Crosby, C.A., Day, J., Stridston, C., McGinley, S., Powell, J. R. (2018). Aromatherapy Massage for Breast Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Nursing and Women's Health*, 1, 1-10. <https://doi.org/10.29011/2577-1450.100044>
- Çavdar, A.U., Yılmaz, E., Baydur, H. (2020). The effect of hand massage before cataract surgery on patient anxiety and comfort: a randomized controlled study. *Journal of Perianesth Nursery*, 35(1), 54-59.
- Dagli, R., Avcu, M., Metin, M., Kıymaz, S., Ciftci, H. (2019). The effects of aromatherapy using rose oil (*Rosa damascena* Mill.) on preoperative anxiety: A prospective randomized clinical trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 26, 37-42.

- Demir, Ö., Arslantaş, H. (2016). Koroner anjiyografi ve perkütan transluminal koroner anjiyoplasti işlemi öncesi uygulanan progresif kas gevşeme ve müzik dinlemenin bireylerin yaşam bulgularına olan etkisi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 19(1).
- Demir, Ö., Arslantaş, H. (2014). Koroner anjiyografi ve perkütan transluminal koroner anjiyoplasti işlemi öncesi uygulanan müzik eşliğinde progresif kas gevşeme egzersizinin bireylerin anksiyete düzeylerine olan etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(3), 113-121.
- Demirkol, M. E., Tamam, L. (2019). Anksiyete Bozuklukları. Çukurova Üniversitesi Yayını.
- Dion, L.J., Engen, D. J., Lemaine, V., Lawson, D.K., Brock C.G., Thomley, B.S., Cha, S.S., Sood, A., Bauer, B. A., Wahner-Roadler, L. D. (2015). Massage therapy alone and in combination with meditation for breast cancer patients undergoing autologous tissue reconstruction: A randomized pilot study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 1-6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.04.005>
- Fayazi S, Babashahi M, Rezaei M. (2011). The Effect of Inhalation Aromatherapy on Anxiety Level of the Patients in Preoperative Period. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 16(4), 278.
- Fındık, Ü. Y., Topçu, S. Y. (2012). Cerrahi girişime alınış şeklinin ameliyat öncesi anksiyete düzeyine etkisi. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, (1), 22–33.
- Fiscella, K., Epstein, R. M. (2023). The profound implications of the meaning of health for health care and health equity. *The Milbank Quarterly*, 101(3), 675–699. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12542>
- Franco, L., Blanck, T. J., Dugan, K. (2016). Both lavender fleur oil and unscented oil aromatherapy reduce preoperative anxiety in breast surgery patients: A randomized trial. *Journal of Clinical Anesthesia*, 33, 243-249. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2016.02.032>
- Gnatta, J. R., Kurebayasi, S.F.L., Turrini, T.N.R., Paes da Silva. J.M. (2016). Aromatherapy and nursing: historical and theoretical conception. *Rev Esc Enferm USP*, 50(1), 130-136. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000100017>
- Grinberg, A.S., Sellinger, j., Sprenkle, P.C., Bandin, A.J., Nawaf, J.B., Syed, J.S., Leapman, M.D. (2019). Effect of diaphragmatic breathing on procedural anxiety during transrectal prostate biopsy. *Journal Pre-proof*, 1-20.
- Gül, Ş. (2019). Bakım kavramı ışığında hemşirelik bakımı ve etkileyen faktörler. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 129–134.
- Gürkan, A., Şelimen, D. (2010). Laparoskopik cerrahi işlem sonrası bulantı ve kusmanın azaltılmasında otojenik gevşeme ile yavaş ve ritmik solunumun etkisi. *Endoskopik Laparoskopik & Minimal İnvaziv Cerrahi Dergisi*, 17(2), 106-115.
- Hannawa, A. F., Wu, A. W., Kolyada, A., Potemkina, A., Donaldson, L. J. (2022). The aspects of healthcare quality that are important to health professionals and patients: A qualitative study. *Patient Education and Counseling*, 105, 1561–1570. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.10.016>
- Harney, C., Johnson, J., Bailes, F., Havelka, J. (2022). Is music listening an effective intervention for reducing anxiety? A systematic review and meta-analysis of controlled studies. *Musicae Scientiae*, 27(2), 278–298.
- Ibraheem, M. H., Elsayed, M. R., Amin, H. E. (2023). Assessment for nurses' practices regarding pre and postoperative care for patients with total knee arthroplasty. *Menoufia Nursing Journal*, 8(3), 259–270.
- İbrahimoglu, Ö., Kanan, N. (2017). Açık kalp ameliyatı olan hastalarda, endotrakeal ekstübasyon sonrası uygulanan progresif kas gevşeme egzersizlerinin yaşam bulgularına ve kaygı düzeyine etkisi. *Journal Agent*, 15(3), 98-106
- Kaba, İ. (2019). Stres, ruh sağlığı ve stres yönetimi: güncel bir gözden geçirme. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, (73), 63-81.
- Kahraman, H. Kurşun Kural, Ş. (2022). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimini uygulama durumları. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 258-268.
- Kalyon, A., Yazıcı, H. (2023). Anksiyete duyarlılığının depresyon, anksiyete ve stresi yordayıcı rolü: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Hakkâri Eğitim Fakültesi Dergisi (HEFDER)*, 2(1), 1–12.
- Karadağ Arlı, Ş. (2017). Ameliyat öncesi anksiyetenin APAIS ve STAI-I ölçekleri ile değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(3), 38–47.
- Karaman, T., Karaman, S., Dogru, S. (2016). Evaluating The Efficacy of Lavender Aromatherapy on Peripheral Venous Cannulation Pain and Anxiety: A Prospective, Randomized Study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 23, 64-8. doi: 10.1016/j.ctcp.2016.03.008.
- Khalidi, M., Abed, Y., Pfeiffer, C., Haj-Yahia, S., Alkaiyat, A., Tanner, M. (2018). Understanding the concept and importance of the health research system in Palestine: A qualitative study. *Health Research Policy and Systems*, 16(1), 49. <https://doi.org/10.1186/s12961-018-0315-z>
- Krickel-Choi, N. C. (2022). The concept of anxiety in ontological security studies. *International Studies Review*, 24(3). <https://doi.org/10.1093/isr/viac013>
- Kulakaç, N., Aydın Sayılan, A. (2024). The effect of perceived preoperative nursing care and surgical anxiety on postoperative recovery. *BAUN Health Sci J*, 13(3), 572–579. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1507055>

- Kurul, M., Aydın, N., Sen, O. (2023). Effect of preoperative anxiety level on postoperative analgesia requirement in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. *Medical Bulletin of Haseki*, 61(2), 167-171.
- Lee, W.-P., Wu, P.-Y., Lee, M.-Y., Ho, L.-H., Shih, W.-M. (2017). Music listening alleviates anxiety and physiological responses in patients receiving spinal anesthesia. *Complementary Therapies in Medicine*, 31, 8–13.
- Mantar, A., Yemez, B., Alkın, T. (2011). Anksiyete duyarlılığı ve psikiyatrik bozukluklardaki yeri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 187–193.
- Mohammed, H. S., Shehata, A. E., Fareed, M. E., El-Sayad, H. E. (2023). Effect of pre and postoperative nursing intervention on activities of daily living and quality of life among patients undergoing hip replacement. *Menoufia Nursing Journal*, 8(2), 19–32.
- Mulugeta, H., Ayana, M., Sintayehu, M., Dessie, G., Zewdu, T. (2018). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC Anesthesiology*, 18(1), 155. <https://doi.org/10.1186/s12871-018-0619-0>
- Ni CH, Tsai WH, Lee LM, Kao CC, Chen YC. (2012). Minimising preoperative anxiety with music for day surgery patients - a randomised clinical trial. *J Clin Nurs*. 2012 Mar;21(5-6):620-5.
- Nursing College, (2023). Principles of Pre and Postoperative Care. İnternet Erişimi: <https://nursingcollege.mespune.in/wp-content/uploads/2023/06/Pre-and-post-operative-care.pdf> (Erişim Tarihi: 16.05.2025).
- Ovayolu, O., Seviğ, U., Ovayolu, N., Sevinç, A. (2014). The effect of aromatherapy and massage administered in different ways to women with breast cancer on their symptoms and quality of life. *International Journal of Nursery Practice*, 20(4), 408-417. <https://doi.org/10.1111/ijn.12128>
- Özata, N. (2019). Fitoterapi ve Aromaterapi. (3. Baskı, s:1-5). İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık.
- Özkan, M., Gökkaya, Z., Sarıtaş, S. (2016). Ameliyat öncesi katı ve sıvı besin kısıtlamasının anksiyete üzerine etkisi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 4(1), 25–28.
- Özyer Güvener Y, Özcan E. (2024). Hemşirelerin bakımda etik tutumlarının değerlendirilmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 11(3), 434-441.
- Raffi, F., Ameri, F., Haghani, H., Ghobadi A. (2020). The effect of aromatherapy massage with lavender and chamomile oil on anxiety and sleep quality of patients with burns. *JBUR*, 46 (1), 164-171. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.02.017>
- Rozaqi, S. A. (2023). Definition, importance, and formulation of health policy and financing. In S. U. Firdaus et al. (Eds.), *Proceedings of YICGH 2022, AHSR 65* (pp. 210–215). https://doi.org/10.2991/978-94-6463-206-4_33
- Salazar-Maya, Á. M. (2022). Nursing care during the perioperative within the surgical context. *Investigación y Educación en Enfermería*, 40(2), 2. <https://doi.org/10.17533/udea.ice.v40n2e02>
- Saldías Fernández, M. A., Parra-Giordano, D., & Martí Gutiérrez, T. (2022). Nursing participation in public policies: Why is it important? Integrative review of the literature. *Enfermería Global*, 65, 607–614. <https://doi.org/10.6018/eglobal.455361>
- Sarıtaş, S., Kavak, F., Savaş, B. (2018). The effect of lavender oil on anxiety levels of patients before laparoscopic cholecystectomy. *Complement Ther Clin Practice*, 32, 51-54.
- Shamian, J. (2014). The role of nursing in health care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(6), 867–868. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670601>
- Soyer Er, O., Erkan, H. N. (2024). The effect of preoperative state-trait anxiety level and anesthesia technique on postoperative nausea and vomiting. *Journal of Academic Research in Health Sciences*, 32(1), 53-61. <https://doi.org/10.54875/jarss.2024.19491>
- Suganandam, D. K. (2019). Pre-intra-post-operative nursing care pathway: Fragments to fusion, isolation to integration. *Indian Journal of Continuing Nursing Education* 20(2), 87.
- Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117–135.
- Topçuoğlu, V. (2022). Anksiyete bozuklukları. *İstanbul Kent University Journal of Health Sciences*, 1(1), 38–40.
- Uzbay, İ. (2002). Anksiyetenin biyolojisi, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3(5).
- Wang, R., Huang, X., Wang, Y., Akbari, M. (2022). Non-pharmacologic approaches in preoperative anxiety: A comprehensive review. *Frontiers in Public Health*, 10, 854673. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.854673>
- Wasik, M. (2020). The role of the nurse in improving the quality of healthcare. *Journal of Education, Health and Sport*, 10(4), 68–74. <https://doi.org/10.12775/JEHS.2020.10.04.008>
- Yılmaz, Y., Durmuş, K., İnal, F.Y., Daşkaya, H., Çiftçi, T., Toptaş, M., Vahapoğlu, A. (2014). Septoplasti Operasyonlarında Ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası anksiyetenin ameliyat sonrası ağrı ve analjezik ihtiyacına etkisi. *Dicle Tıp Dergisi*, 41 (2), 288-293.