



Elektif Sezaryen Ameliyatlarında Anestezi Yönteminin Preoperatif Anksiyete Düzeylerine Etkisi

Effect of Anaesthesia Method on Preoperative Anxiety Level in Elective Caesarean Section Surgeries

Mahmut Akildiz¹, Yakup Aksoy², Ayhan Kaydu³, Cem Kılıncım Kaçar¹, Ömer Fatih Şahin², Zeynep Baysal Yıldırım⁴

¹Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

²Diyarbakır Bismil İlçe Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

³Diyarbakır Selaheddini Eyyübi Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

⁴Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

Amaç: Bu çalışmada; elektif sezaryen planlanan gebelerde anestezi yönteminin preoperatif anksiyete düzeylerine olan etkisi incelendi.

Yöntemler: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'na 2011-2012 yılları arasında başvuran, elektif sezaryen operasyonu yapılacak Amerika Anesteziyoloji Cemiyeti (ASA) II, 18-45 yaş arası 100 gebe çalışmaya alındı. Bu gebeler her bir grupta 50 hasta olacak şekilde genel anestezi (GA) ve spinal anestezi (SA) grubu olarak iki gruba ayrıldı. Hastalar preoperatif değerlendirilip demografik verileri kaydedildikten sonra anksiyete değerlerini ölçmek için her bir hastaya STAI TX-1 formu dolduruldu.

Bulgular: İki grup arasında yaş, gebelik haftası, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı ile eğitim durumları arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$). Spinal anestezi grubunda ortalama anksiyete puanı Genel Anestezi grubuna göre anlamlı olarak yüksek bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Spinal anestezi uygulanan obstetrik hastaların genel anestezi alan hastalara göre preoperatif dönemde anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu saptandı. Bu nedenle spinal anestezi planlanan sezaryen operasyonlarında preoperatif anksiyeteye yönelik önlemlerin alınması gerektiği sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler: Preoperatif anksiyete, gebelik, spinal anestezi, genel anestezi

Objective: In this study, the effect of the anaesthesia method on preoperative anxiety in parturients scheduled to undergo elective caesarean surgery was investigated.

Methods: After Dicle University Ethics Committee approval, 100 American Society of Anesthesiologists (ASA) II parturients, aged between 18 and 45 years, were included in this study from 2011 to 2012 at the Dicle University Faculty of Medicine, Department of Anaesthesiology. The parturients were divided into two groups, with 50 patients in each group: general anaesthesia (GA) and spinal anaesthesia (SA). Patients were evaluated during the preoperative visit. Demographic data and STAI TX-1 form to measure preoperative anxiety were recorded.

Results: There were no significant differences between the two groups in maternal age, gestational age, level of education and number of children ($p>0.05$). The average anxiety score was significantly higher in the SA group than in the GA group ($p<0.05$).

Conclusion: In conclusion, spinal anaesthesia is associated with a higher preoperative anxiety level than general anaesthesia in obstetric patients. Therefore, it is necessary to take prevention against preoperative anxiety for the patients undergoing caesarean section surgeries under spinal anaesthesia.

Keywords: Preoperative anxiety, pregnancy, spinal anaesthesia, general anaesthesia

Giriş

Gebelik ve doğum fizyolojik bir süreç olmasına karşın, kadın vücudu için önemli bir yük ve stres oluşturmaktadır. Gebelik dönemi fizyolojik olduğu kadar kalıcı psikolojik değişikliklere de neden olmaktadır. Anne karnında gelişen bebeğin varlığı, gebeliğe özgü fizyolojik ve hormonal değişiklikler psikolojik değişikliklerin kaynağını oluşturmaktadır (1).

Hasta psikolojisinin tanınmasında, anksiyete derecesi ve anksiyete nedenlerinin bilinmesi önemlidir. Preoperatif dönemde hastalarda birçok nedene bağlı anksiyete mevcuttur (2). Sağlığı ve ameliyat konusundaki endişeleri, sonun belirsizliği, evinden ve yakınlarından uzaklaşma, günlük işlerin kesintiye uğraması gibi genel endişeler yanında, ameliyat sonrası uyanmama, ameliyat sonrasında ağrı duyma, ameliyat sırasında uyanma gibi anesteziye bağlı endişeleri de vardır (3). Bu endişeler gebelik döneminde daha da şiddetli olmaktadır.

Bu çalışmada; elektif sezaryen ameliyatı geçirecek gebelerde yaş, eğitim düzeyi, gebelik haftası, yaşayan çocuk sayısı gibi demografik özellikler ile anestezi tipinin preoperatif anksiyete düzeylerine olan etkisinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntemler

Bu anket çalışması Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu görüşü ve hastaların yazılı onamları alındıktan sonra, 2011-2012 yılları arasında Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğinde takip edilmekte olup, elektif şartlarda operasyonu planlanan, ASA II, 18-45 yaş arasındaki 100 gebe olguda planlandı. Bu olguların istediği anestezi yöntemine göre her bir grupta 50 hasta olacak şekilde genel anestezi (GA) ve spinal anestezi (SA) olarak iki gruba ayrıldı. Çalışmaya, iletişim kurulabilen hastalar dâhil edildi; bilinen psikiyatrik veya mental rahatsızlığı olan, sedatif ilaç kullanan, 18 yaşından küçük, 45 yaşından büyük, çalışmaya dâhil olmak istemeyenler alınmadı.

Hastalara, ameliyat öncesinde bilgilendirilmiş hasta olur formu onaylatıldı ve hastalardan STAI Form TX-1 (durumluk-kaygı ölçeği) anket formunu doldurmaları istendi. Her iki grupta öncelikle demografik bilgiler sorgulanıp kaydedildi. Preoperatif dönemde genel anestezi ve spinal anestezi gruplarının anksiyete düzeyleri STAI Form TX-1 (durumluk-kaygı ölçeği) ile değerlendirildi.

STAI-1 (durumluk-kaygı ölçeği)

Preoperatif anksiyete derecesini ölçmek amacı ile birçok anket çalışması yapılmıştır. Bu çalışmaların ülkeler ve bölgeler arası farklılıklara ve toplumdaki sosyokültürel değişimlere paralel olarak yenilenmesi gerekmektedir. Anksiyete ölçümü için tıpta en yaygın kullanılan test, State-Trait Anxiety Inventory (STAI) skalasıdır (4). 1964 yılında Spielberger ve Gorsuch tarafından geliştirilmeye başlanmış olan envanter ile normal ve normal olmayan bireylerdeki sürekli ve durumluk kaygı düzeylerinin ölçülmesi amaçlanmıştır. Envanter maddelerinin hazırlanmasında Cattell ve Scheier'in Kaygı Ölçeği (Anxiety Scale), Taylor'ın "Açık Kaygı Ölçeği" (Manifest Anxiety Scale) ve Welsh'in Kaygı Ölçeği (Anxiety Scale) maddelerinden yararlanılmıştır (5). Türk toplumunda geçerliliği Le Compte ve Öner tarafından gösterilmiştir (6).

Çalışmamızda STAI-1 testinin uygulanması amacıyla katılımcılardan, ölçekte yer alan ve 1'den 4'e kadar numaralandırılmış her bir ifade için "hiç", "biraz", "çok" ya da "tamamıyla" seçeneklerinden kendilerine en uygun olanını işaretlemeleri istendi.

Ölçeklerde iki türlü ifade mevcuttur. Bunlara doğrudan ya da düz (direkt) ve tersine dönmüş (reverse) ifadeler diyebiliriz. Doğrudan ifadeler, olumsuz duyguları; tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirir. Bu ikinci tür ifadeler puanlanırken 1 ağırlık değerinde olanlar 4'e, 4 ağırlık değerinde olanlar ise 1'e dönüşür. Doğrudan ifadelerde 4 değerindeki cevaplar kaygının yüksek olduğunu gösterir. Tersine dönmüş ifadelerde ise 1 değerindeki cevaplar yüksek kaygıyı, 4 değerindekiler düşük kaygıyı gösterir (6).

Durumluk kaygı ölçeğinde on tane tersine dönmüş ifade vardır. Bunlar 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20. maddelerdir.

Bu maddelerde 1'e 4 puan, 2'ye 3 puan, 3'e 2 puan, 4'e 1 puan verilir (6). Durumluk kaygı ölçeğinde on tane doğrudan ifade vardır. Bunlar 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18. maddelerdir. Bu maddelerde 1'e 1 puan, 2'ye 2 puan, 3'e 3 puan, 4'e 4 puan verilir.

Durumluk kaygı ölçeğini hesaplamak için, doğrudan ifadeler ile tersine dönmüş ifadelerden elde edilen sonuçlar toplanır. 40'ın altındaki değerler normal, 41-60 hafif anksiyeteli, 61-80 orta dereceli anksiyeteli, 80 üstü ağır anksiyeteli olarak değerlendirilir.

Çalışmamızda 40 ve altındaki değerler normal, 41 ve üzerindeki değerler anksiyeteli olarak değerlendirildi.

İstatistiksel analiz

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 16,0 for Windows (Statistical Package for the Social Sciences Inc. Chicago, IL, ABD) istatistik paket programı kullanıldı. Grupların demografik verilerinin karşılaştırılmasında Student's T, Ki-kare ve Fisher Exact testleri kullanıldı. Gebelerde yaş, eğitim düzeyi, gebelik haftası, yaşayan çocuk sayısı gibi demografik özellikler ile anestezi tipinin preoperatif anksiyete düzeyleri arasında ilişki olup olmadığı belirlenmesinde Pearson Korelasyon analizi yöntemi kullanıldı. P<0,05 ise istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya her iki gruptan 50 şer gebe alındı ve tüm hastalar elektif sezaryen operasyonu geçirecek gebe kadınlardı. Çalışmaya alınan 18-45 yaş arası hastaların yaş ortalaması GA grubunda 29,6±5, SA grubunda 31,6±5 olarak hesaplandı. Gebelik haftası, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı ve grupların eğitim durumu açısından karşılaştırılan gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı (p>0,05) (Tablo 1).

Grupların eğitim düzeyine bakıldığında toplam hastaların %52'sinin ilköğretim mezunu, %32'sinin okuryazar olmadığı, %13'ünün ortaokul mezunu olduğu, yükseköğretim bitirenlerin %3 oranında kaldığı görüldü.

Anksiyete ile ilgili bulgular

GA grubunda ortalama anksiyete puanı 48±5,4; SA grubunda ortalama anksiyete puanı 51±7,5 olarak hesaplandı. İki grup arasında anksiyete derecesi anlamlı olarak SA grubunda yüksek bulundu (p<0,05) (Şekil 1). Bununla beraber çalışmamızda ortalama STAI değeri 49 olarak bulundu.

Anksiyete düzeyinde GA grubun tamamında orta anksiyete düzeyi, SA grubunda 3 hastada hafif anksiyete, 38 hastada orta anksiyete, 9 hastada ise ağır anksiyete tespit edildi. İki grup karşılaştırıldığında anksiyete düzeyi anlamlı olarak SA grubunda yüksek bulundu (p<0,05) (Tablo 2) (Şekil 2).

Tartışma

Elektif sezaryen planlanan gebelerde anestezi yönteminin preoperatif anksiyete düzeylerine olan etkisini incelediğimiz

Tablo 1. Grupların sosyodemografik özellikleri

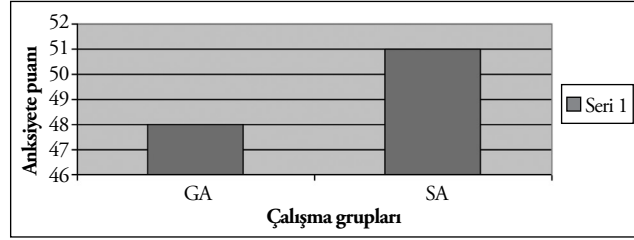
	Hasta Anestezi	Hasta sayısı (n)	Ortalama	Standart sapma	p değeri
Yaş	GA	50	29,6	5,2	0,06
	SA	50	31,6	5,3	
Gebelik haftası	GA	50	37,8	0,5	0,44
	SA	50	37,7	0,7	
Gebelik sayısı	GA	50	3,8	2,4	0,28
	SA	50	4,3	2,4	
Yaşayan çocuk sayısı	GA	50	2,4	2,1	0,4
	SA	50	2,8	2,2	
Eğitim durumu					0,67
-Okur-yazar değil	GA	14			
	SA	18			
-İlk öğretim	GA	26			
	SA	26			
-Orta öğretim	GA	8			
	SA	5			
-Yüksek öğretim	GA	2			
	SA	1			

GA: genel anestezi; SA: spinal anestezi. Student's T, Pearson, Ki-kare ve Fisher Exact testi

çalışmamızda spinal anestezinin daha fazla anksiyeteye neden olduğunu saptadık.

Anksiyete bozuklukları, yaşam boyu %28,8 oranıyla en sık rastlanan psikiyatrik bozukluklar arasında yer alır (7). Cerrahiden kaynaklanan anksiyete ise duygusal açıdan güçlü olan bir birey için bile; acı, ağrı, güç kaybı veya ölüm olasılıklarıyla yüzleşmek zorunda kaldığı ciddi bir yaşamsal strestir (8). Ameliyat kararı ve bekleme süreci çoğu hastada tedaviyi aksatmayacak ölçüde anksiyeteye neden olur. Bu nedenle preoperatif anksiyete derecesini ölçmek ve nedenlerini ortaya koymak amacı ile birçok anket çalışması yapılmıştır (9). Anksiyete ölçümü için tıpta en yaygın kullanılan test, State-Trait Anxiety Inventory (STAI) skalasıdır. Ülkemizde bu amaçla 1998 yılında kardiyak cerrahi sonrası serebral hipoperfüzyon ve yüksek doz fentanil ile barbitülat anestezi stratejilerini karşılaştıran çalışmada preoperatif olarak nöropsikiyatrik değerlendirme amacıyla STAI-T ve Zung testleri kullanılmıştır (10). Biz ise bu çalışmamızda STAI-1 testini ilk kez gebelerde preoperatif anksiyeteyi değerlendirmek amacıyla kullandık.

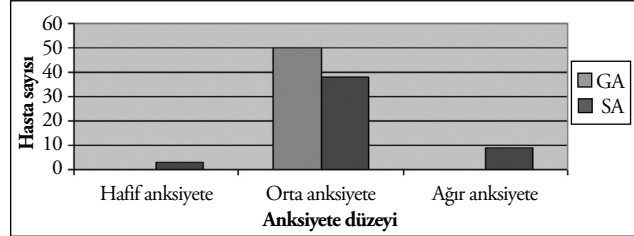
Domar ve ark. (11) yaptıkları çalışmada STAI ölçeğine göre preoperatif ortalama anksiyete skorunu 45 olarak bildirmişlerdir. Gönüllü ve ark. (12) da bilgilendirme yapılmadan önce ölçülen anksiyete değerini 40,76 olarak tespit etmişlerdir. Çalışmamızda ortalama STAI değeri 49 olarak bulundu.



Şekil 1. Grupların ortalama anksiyete puanları

Tablo 2. Gruplar arasındaki anksiyete düzeyi

Kategori	Genel anestezi	Spinal anestezi	Toplam
Hafif anksiyete	0	3	3
Orta anksiyete	50	38	88
Ağır anksiyete	0	9	9
Toplam	50	50	100



Şekil 2. Grupların anksiyete düzeyi

Bizim araştırmamızda değerlerin yüksek olmasını ameliyat türü ve hasta profillerinin farklı olmasından kaynaklandığını düşünüyoruz.

Preoperatif dönemde birçok nedene bağlı olarak hastalarda anksiyete mevcuttur. Operasyon öncesi dönemde anksiyete düzeylerini araştıran yayınlarda hastaların %60-80'inde belirgin anksiyete olduğu saptanmıştır (2). Anksiyete düzeyi kadınlarda erkeklere göre, gençlerde yaşlılara göre ve kötü anestezi deneyimi olanlarda olmayanlara göre yüksek bulunmuştur (13). Erdem ve ark. (14) yaptığı çalışmada kadınların preoperatif STAI-S puan ortalaması erkeklerin ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Çalışmamıza alınan hastalarda hafif, orta ya da ağır düzey olmak üzere tüm hastalarda (%100) anksiyetenin mevcut olduğu gözlemlendi. Bu durumu çalışmaya alınan hastalarımızın tamamının gebe kadın cinsiyetten oluşması, cerrahi öncesi stres varlığı ve toplam olgu sayısının az olmasına bağlamaktayız.

Genel ve rejyonel anestezi arasındaki preoperatif anksiyete düzeyini ölçen literatürde çok az sayıda çalışma mevcuttur. Erdem ve ark. (14) yaptığı çalışmada genel anestezi ve rejyonel anestezi uygulanan hastaların preoperatif STAI-S ve STAI-T puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamış ve bu durum rejyonel anestezi grubunda erkek hastaların çokluğuna bağlanmıştır (14). Elektif

sezaryenlerde genel ve spinal anestezinin anne ve yenidoğan kortizol düzeylerine etkisini araştıran Kale ve ark. (15) yaptığı çalışmada maternal kortizol seviyeleri genel anestezi alan grupta spinal anestezi alan gruba göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda spinal anestezi STAI puan ortalaması 53, genel anestezi ortalaması 47 tespit edilerek STAI puan ortalaması spinal anestezi grubunda anlamlı oranda yüksek bulundu. Görüldüğü üzere genel ve rejyonal anestezinin preoperatif anksiyeteye etkisi ile ilgili çeşitli bulgu ve görüşler mevcuttur. Bu durum bu konuyla ilgili daha fazla çalışma yapılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Çalışmamızda STAI puan ortalamasının spinal anestezi grubunda yüksek olması; olguların çoğunun eğitim düzeyinin düşük oluşu, genel anestezinin anne ve bebek üzerindeki etkilerinin yeterince bilinmeyişi, uyanık olmanın verdiği rahatsızlık ve mahremiyet duygusuna bağlıdır.

Yaşın preoperatif anksiyete düzeyleri ile ilişkisi konusunda literatürde çelişkili sonuçlar vardır. Shevde ve Panagopoulos (16) yaşlı hastalarda endişe düzeyinin daha düşük olduğunu belirtmişlerdir. Ramsey (17) orta yaş grubunda anksiyete oranını yüksek olduğunu saptamış ve bunu da orta yaşlardaki hastaların ailelerine karşı sorumluluklarının fazla oluşuna bağlamıştır. Aykent ve ark. (4) çalışmalarında anksiyetenin otuz yaş altı grupta daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Yaşlılarda gençlerden farklı olarak daha kadercı bakış açısının hâkim oluşu, gençlerin iletişim araçlarını daha yakından takip edebilmeleri ve sağlık alanında yaşanan olumsuz olaylardan haberdar olmaları bu sonuçta etkili olarak değerlendirilmiştir (4). Turhan ve ark. (18) ile Jennings ve ark. (19) yaptığı çalışmalarda yaş etkisi gösterilememiştir. Benzer olarak çalışmamızda yaş ile preoperatif anksiyete düzeyleri arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Çalışmamızdaki hasta yaş aralığı 18-45 olup tamamı genç gebe hastalardan oluşmaktadır. Yaş ile anksiyete arasında ilişki bulunmamasında bu yaş aralığının da etken olduğu kanaatindeyiz.

Bir çalışmada kadınlarda anksiyete düzeyinin erkeklere göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (20). Epidemiyolojik açıdan bakıldığında depresyon ve anksiyete bozukluklarının genel olarak kadınlarda erkeklere göre daha sık olması bu bulguları destekler niteliktedir. Badner ve ark. (2) bu farklılığı, kadınlarda ailelerinden ayrılmaya bağlı anksiyetenin daha yüksek olmasına bağlarken, Shevde ve Panagopoulos (16) ile Domar ve ark. (11) kadınların endişelerini erkeklerden daha rahat ifade edebilmelerini etken olarak göstermişlerdir. Yapılan başka bir çalışmada erkek hastaların emosyonel olarak kendilerini daha iyi hissettiklerini ifade etmelerine rağmen, spinal anestezi sırasında vazovagal senkop olayı erkeklerde daha fazla saptanmıştır (2, 21). Caumo ve ark. (22) bayanlarda daha yüksek oranlarda görülen anksiyeteyi, östrojen ve progesteron seviyelerindeki dalgalanmalar ile açıklamışlardır.

Bir ile dört arası çocuk sahibi olanlarda preoperatif anksiyete varlığı beş ve daha fazla çocuğu olanlara ve çocuğu olmayanlara göre daha fazladır. Çocuk varlığı ile sorumluluk duygusu

arasındaki yakın ilişki ile değerlendirilmiş olup, bölgenin sosyokültürel seviyesi göz önüne alındığında beş veya daha fazla çocuk varlığının düşük sosyokültürel seviye ile birlikteliği ve uygun yaşam koşullarının sağlanması, işsizlik, geçim sıkıntısı ve benzeri problemlerin yanında çocuklara düşen sorumluluk payının azalması şeklinde yorumlanmıştır. Bizim çalışmamızda çocuk sahibi artışı ile preoperatif anksiyete arasında anlamlı bir fark bulunmadı.

Bazı çalışmalarda artan eğitim düzeyi ile birlikte anksiyetenin de arttığı bildirilirken, bazı çalışmalarda eğitim durumunun anksiyete derecesini etkilemediği bildirilmiştir (11). Caumo ve ark. (22) tarafından, 12 yıldan uzun eğitim almış kişilerde preoperatif anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Turhan ve ark. (18) tarafından yapılan çalışmada eğitim düzeyi ile anksiyete arasında bir ilişki olmadığı, ilkökul mezunu grupta anksiyete düzeyinin en düşük, yüksek okul mezunu grupta en yüksek olmakla birlikte bu farkın istatistiksel anlamlılık düzeyinde olmadığı bildirilmiştir. Daha az eğitilmiş hastaların korkularının daha fazla olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur (15). Çalışmamızda preoperatif anksiyete ile eğitim seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiş olmakla birlikte preoperatif anksiyete en sık okuryazar olmayan grupta saptanmıştır. Gebelik döneminin eğitim durumu ne olursa olsun kadınlarda benzer anksiyete oluşturduğu kanaatindeyiz.

Sonuç

Preoperatif anksiyete kadınlarda normalde de yüksek iken, sezaryen olgularında bu durum gebeliğe bağlı olarak daha artabilmektedir. Çalışmamızda spinal anestezi olgularında uyanıklığa bağlı olarak preoperatif anksiyete genel anestezi olgularına göre daha yüksek tespit edildi. Bu durum uyanık hastalarda anksiyete mevcudiyetinin göz ardı edilmemesi gerektiğini ortaya çıkarmıştır. Operasyon esnasında hasta ile ilgili cerrahi ve/veya anestezi problemlerden kaçınmak için preoperatif hasta ziyaretleriyle hastaların anksiyete düzeyleri hastaların gebe oldukları göz önünde bulundurularak non-farmakolojik yöntemlerle düşürülmelidir.

Sonuç olarak cerrahi operasyon ve anestezi uygulamaları hastalar için önemli bir stres faktörüdür. Bu nedenle hastalarda zaten mevcut olan anksiyetelerinin giderilmesi ya da azaltılması için preoperatif dönemde yapılan hasta ziyaretlerinin sıklaştırılması, rejyonal anestezi planlanıyorsa hastaya ayrıntılı bilgilendirme yapılması, hastanın her türlü sorularına samimiyetle cevap verilmesi ve en önemlisi hastaya güven telkin edilmesi görüşündeyiz.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (13.01.2012 tarih 350 sayılı karar) alınmıştır.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – Z.B.Y., M.A.; Tasarım – Y.A., M.A.; Denetleme – A.K.; Kaynaklar – Ö.F.Ş., Y.A.; Malzemeler – M.A.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – M.A., C.K.K.; Analiz ve/veya Yorum – Y.A., A.K., Ö.F.Ş., C.K.K.; Literatür Taraması – M.A., Z.B.Y.; Yazıyı Yazan – Y.A., A.K., Ö.F.Ş.; Eleştirel İnceleme – A.K., Y.A., Z.B.Y.; Diğer – Z.B.Y., C.K.K., M.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Dicle University Medical Faculty Ethics Committee for Noninterventional Studies (Decision dated 13.01.2012 no: 350).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from patients who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – Z.B.Y., M.A.; Design – Y.A., M.A.; Supervision – A.K.; Resources – Ö.F.Ş., Y.A.; Materials – M.A.; Data Collection and/or Processing – M.A., C.K.K.; Analysis and/or Interpretation – Y.A., A.K., Ö.F.Ş., C.K.K.; Literature Search – M.A., Z.B.Y.; Writing Manuscript – Y.A., A.K., Ö.F.Ş.; Critical Review – A.K., Y.A., Z.B.Y.; Other – Z.B.Y., C.K.K., M.A.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

1. Gümüş AB, Çevik N, Hyusni SH, Biçen Ş, Keskin G, Malak AT. Gebelikte Benlik Saygısı ve Beden İmajı ile İlişkili Özellikler. *Anatol J Clin Investig* 2011; 5: 7-14.
2. Badner NH, Nielson WR, Munk S, Kwiatkowska C, Gelb AW. Preoperative anxiety: Detection and contributing factors. *Can J Anaesth* 1990; 37: 444-7. [\[CrossRef\]](#)
3. Hume MA, Kennedy B, Asbury AJ. Patient knowledge of anaesthesia and perioperative care. *Anaesthesia* 1994; 49: 715-8. [\[CrossRef\]](#)
4. Aykent R, Kocamanoglu S, Üstün E, Tür A, Şahinoğlu H. Preoperatif Anksiyete Nedenleri ve Değerlendirilmesi: APAIS ve STAI Skorlarının Karşılaştırılması. *Türkiye Klinikleri J Anest Reanim* 2007; 5: 7-13.
5. Aydemir Ö, Köroğlu E. *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*. Ankara, Hacettepe taş kitabevi 2000; 153-63.
6. Le Compte A, Öner N, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterinin Türk Toplumunda Geçerliliği, Boğaziçi Üniversitesi Basımevi, 1.baskı, İstanbul, 1983.

7. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005; 62: 593-602. [\[CrossRef\]](#)
8. Colon EA, Popkin MK. Anxiety and panic. in: J.R Rundell, M.G Wise (Eds.) *Textbook of Consultation Liaison Psychiatry*. American Psychiatric Press, Washington DC; 1996: 402-25.
9. Kain ZN, Wang SM, Caramico LA, Hofstadler M, Mayes LC. Parental desire for perioperative information and informed consent: A two-phase study. *Anesth Analg* 1997; 84: 299-306. [\[CrossRef\]](#)
10. Gunaydin B, Babacan A. Cerebral hypoperfusion and anesthetic strategies: A comparative Study with high dose fentanyl and barbiturate anesthesia. *Ann Thorac Cardiovasc Surg* 1998; 4: 12-7.
11. Domar AD, Everett LL, Keller MG. Preoperative anxiety: Is it a predictable entity? *Anesth Analg* 1989; 69: 763-67. [\[CrossRef\]](#)
12. Gönüllü M, Turan ED, Erdem LK. Anestezi uygulanacak hastalarda anksiyete düzeyinin araştırılması. *Turk J Anaesthesiol Reanim* 1986; 14: 10-3.
13. Kain ZN, Kosarussavadi B, Hernandez-Conte A, Hofstadler MB, Mayes LC. Desire for perioperative information in adult patients: A cross-sectional study. *J Clin Anesth* 1997; 9: 467-72. [\[CrossRef\]](#)
14. Erdem D, Uğış C, Albayrak MD, Akan B, Aksoy E, Göğüş N. Perianal Bölge Ameliyatı Yapılacak Hastalarda Uygulanan Anestezi Yöntemlerinin Preoperatif ve Postoperatif Anksiyete ve Ağrı Düzeylerine Etkisi. *Bakırköy Tıp Dergisi* 2011; 7: 11-6.
15. Kale A, Kale E, Erdemlioğlu M, Akdeniz N, Canoruç N, Yayla M. The effect of general and spinal anaesthesia on maternal and newborn cortisol levels in elective cesarean deliveries. *J Perinatol* 2006; 14: 117-54.
16. Shevde K, Panagopoulos G. A Survey of 800 patients' knowledge, attitudes, and concerns regarding anesthesia. *Anesth Analg* 1991; 73: 190-8. [\[CrossRef\]](#)
17. Ramsay MA. A survey of pre-operative fear. *Anaesthesia* 1972; 27: 396-402. [\[CrossRef\]](#)
18. Turhan Y, Avcı R, Özcengiz D. Elektif Cerrahi Hazırlığında Preoperatif ve Postoperatif Anksiyetenin Hasta Memnuniyeti ile İlişkisi. *Anestezi Dergisi* 2012; 20: 27-33.
19. Jennings BM, Muhlenkamp AF. Systematic misperception: oncology patients' self-reported affective states and their caregivers' perceptions. *Cancer Nurs* 1981; 4: 485-9. [\[CrossRef\]](#)
20. Romanik W, Kanski A, Soluch P, Szymanska O. Preoperative anxiety assessed by questionnaires and patient declarations. *Anestezjol Intens Ter* 2009; 41: 94-9.
21. Boeke S, Jelcic M, Bonke B. Pre-operative anxiety variables as possible predictors of post-operative stay in hospital. *Br J Clin Psychol* 1992; 31: 366-8. [\[CrossRef\]](#)
22. Caumo W, Schmidt AP, Schneider CN, Bergmann J, Iwamoto CW, Bandeira D, et al. Risk factors for preoperative anxiety in adults. *Acta Anaesthesiol Scand* 2001; 45: 298-307. [\[CrossRef\]](#)