

Cerrahi Operasyon Geçiren Hastaların Konfor Düzeyinin Değerlendirilmesi

Evaluation of the Comfort Level of the Post-Surgical Patients

Gizem KUBAT BAKIR¹, Seher YURT²

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, cerrahi operasyon geçiren hastaların konfor düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı bir araştırmadır. İstanbul'da bir vakıf üniversitesi hastanesinde, Mayıs 2017'de yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, cerrahi operasyon geçiren hastalar, örneklemini araştırma kriterlerini karşılayan 189 hasta oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak "Hasta Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Genel Konfor Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırma için etik kurul izni ve hastalardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Bulgular: Hastaların genel konfor düzeyleri %56 bulunmuştur. Çevresel konfor %52, fiziksel konfor %54, psikospirüüel konfor %64 ve sosyokültürel konfor %67 olarak belirlenmiştir. Hemşirelik bakımından memnuniyet ile konfor arasında pozitif yönde bir ilişki bulunduğu, kronik hastalık varlığının konforu negatif etkilediği, kişisel mahremiyete özen göstermenin konforu artırdığı, servislerdeki konfor düzeylerinin birbirinden farklı olduğu, cinsiyet ve medeni durumun konfor üzerinde fark oluşturmadığı belirlenmiştir.

Sonuç: Cerrahi operasyon geçiren hastaların konforunu artırıcı fiziki, çevresel, psikospirüüel, sosyokültürel araştırmaların yapılması hastaların kişisel mahremiyetlerine özenli davranılması, konforu artırıcı girişimsel araştırmaların yürütülmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi operasyon; Hemşirelik bakımı; Konfor; Hemşirelik Kuramı

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez bir parçası olan hemşirelik mesleğinin temelinde bakım hizmetleri ve hastanın konforunun sağlanması yer almaktadır (1,2). Hemşirelik bakımı, hastaların ihtiyaç duyduğu konfor gereksinimlerinin karşılanmasına odaklanmaktadır. Bir kavram olarak konfor, "günlük hayatı kolaylaştıran rahatlık" olarak tanımlansa da, hemşirelik bakımında hastanın sağlıklı haline geri döndürülmesine yardımcı olmak

1. Öğr.Gör., Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği

E-posta Adresi: gzmkb1@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-4294-0669

2. Dr. Öğr.Ü. Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, Halk Sağlığı Hemşireliği ORCID ID: 0000-0001-9972-3273

Gönderim Tarihi:08.07.2019 - Kabul Tarihi: 05.11.2020

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to determine the comfort levels of patients undergoing surgery.

Material and methods: This is a descriptive study. It was conducted in May 2017 at a foundation university hospital in Istanbul. The population of the study consisted of 189 patients who underwent surgery and the sample of the study met the criteria of the study. "Patient Identification Information Form" and "General Comfort Scale" were used as data collection tools. Ethics committee approval and informed consent were obtained from the patients.

Findings: 52%, physical comfort 54%, psychospirüüel comfort 64% and sociocultural comfort 67%. It has been determined that there is a positive relationship between satisfaction with nursing and comfort, that chronic illness negatively affects comfort, attention to personal privacy increases comfort, comfort levels in services are different from each other, gender and marital status do not make a difference on comfort.

Results: Physical, environmental, psycho-cultural and sociocultural studies that increase the comfort of patients undergoing surgical operation should be conducted with care for the personal privacy of patients and conducting interventional studies that increase comfort.

Keywords: Surgical procedure; Nursing care; Comfort; Nursing theory

amacıyla yapılan bakım hizmetleri ile bütünleşik bir kavramdır. Hemşirelik bakımında konfor kavramı; hemşire tarafından sağlanan kasıtlı, hasta ve aile odaklı ve kaliteli bakımın bir sonucu olarak tanımlanmaktadır (3).

Hemşirelik bakımında konfor kavramı, Katherine Kolcaba tarafından 1988 yılında geliştirilen Konfor Kuramı ile açıklanmıştır. Bu kuram; holizm, insan gereksinimleri, insanda baskı kuramı ve Orlando-Henderson-Paterson'un ihtiyaçların karşılanması kuramlarının birleşiminden oluşturulmuştur. Kuram üç düzey (ferahlama, rahatlama, üstünlük) ve dört boyutlu (fiziksel, psikospirüüel, çevresel ve sosyokültürel) taksonomik yapıdan oluşmaktadır (4,5).

Hasta konforu üzerinde etkisi olan en önemli uygulamalardan biri cerrahi operasyonlardır. Hastalıkların tanısı ve tedavisi amacıyla başvuru olan cerrahi operasyonlar, günümüzde en yaygın olarak kullanılan yöntemler arasında yer almaktadır (3). Ancak, hasta açısından bakıldığında cerrahi operasyonlar; önemli psikolojik, fizyolojik ve sosyal travmadır (6). Cerrahi operasyona maruz kalan hasta psikolojik açıdan kendi bedenini ve yaşantısını denetleyemeyeceği kaygısı yaşamaktadır. Kolcaba'ya göre hastanın konfor gereksinimlerinde karşılanması gereken ilk konu ağrıdır. Sonrasında diğer fizyolojik durumların tedavisi yoluna gidilmelidir (3,7). Ayrıca, organ kaybı, ağrı ve ölüm gibi korkular yaşayabilmektedir. Dolayısıyla, cerrahi operasyonlar hastanın konforunun bozulmasında önemli bir faktör oluşturmaktadır. Cerrahi operasyon geçiren hastaların konfor düzeylerinin araştırılarak varsa sorunların çözümü ve konfor düzeyinin artırılması için gerekli tedbirlerin alınmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Hemşirelik bakımı, hastaların ihtiyaç duyduğu konfor gereksinimlerinin karşılanmasına odaklanmakta ve hemşireler, hastalarda, konforu bozan etkenleri ortadan kaldırmaya çalışarak, hastaların güç kazanmasına, yenilenmesine yardımcı olmaktadır (8-10). Cerrahi operasyon geçiren hastaların konfor düzeylerinin araştırılarak varsa sorunların çözümü ve konfor düzeyinin artırılması için gerekli tedbirlerin alınmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Ancak, literatür incelendiğinde hastaların cerrahi operasyon sonrası konforlarını araştırılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu yönüyle, çalışmanın literatüre bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın amacı, cerrahi operasyon geçiren hastaların konfor düzeylerinin değerlendirilmesidir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki araştırma sorularına cevaplar aranmıştır.

- Cerrahi operasyon geçiren hastaların konfor düzeyleri nasıldır?
- Konfor düzeyini etkileyen değişkenler nelerdir?
- Farklı cerrahi servislere göre konfor düzeyleri değişmekte midir?

Gereç ve Yöntemler

Araştırma, cerrahi operasyon geçiren hastaların konfor düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla “tanımlayıcı” olarak yürütülmüştür. Araştırma özel bir hastanede 1 Ocak – 31 Mayıs 2017 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, özel bir hastanenin cerrahi operasyon geçiren ve cerrahi operasyon sonrası servise çıkan ve araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan hastalar oluşturmuştur. Araştırmada örnekleme yapılmamış, araştırmaya dahil olma kriterlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden N=189 hasta oluşturmuştur. Araştırmaya dahil olma kriterleri; araştırmaya katılmayı kabul etme, Türkçe konuşabilme, psikiyatri tanısı almama, zihinsel engeli bulunmama, üst üste seri ameliyat geçirmeme ve cerrahi girişim sonrası en az 2. gün yatışı bulunması dahil edilmiştir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak “Hasta Tanıtıcı Bilgi Formu (HTBF)” ve “Genel Konfor Ölçeği (GKÖ)” kullanılmıştır.

Hasta Tanıtıcı Bilgi Formu (HTBF):

Hasta Tanıtıcı Bilgi Formu (HTBF), literatüre dayalı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Formda toplam 23 soru yer almaktadır. Bu sorularda geçirilen cerrahi operasyon, yaş, cinsiyet, medeni hal, hastane deneyimi, hemşirelik bakımı ile ilgili bilgiler çoktan seçmeli ve boşluk doldurulmalı olarak toplanmıştır.

Genel Konfor Ölçeği (GKÖ):

Genel Konfor Ölçeği (GKÖ), Kolcaba (Kolcaba,2003) tarafından hastaların konfor düzeylerini tespit edebilmek amacıyla 1992 yılında yine kendisi tarafından oluşturulan Konfor Kuramı'na dayalı olarak geliştirilmiş, Kuşuoğlu ve Karabacak tarafından 2008 yılında Türkçe'ye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alpha değeri ölçekte 0,88; Türkçe versiyonunda ise 0,85 olarak bulunmuştur (3,11,12).

Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.79 bulunmuştur. Ölçekte toplam 48 madde yer almakta ve bu maddelere cevaplar; 1-Kesinlikle katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Katılıyorum, 4-Tamamen katılıyorum biçiminde 4'lü likert tipi ölçek aracılığıyla alınmaktadır. Madde puanlama-

sı 1 ila 4 puan arasında yapılmaktadır. Dolayısıyla ölçekten alınabilecek en düşük puan 48, orta puan 120 ve en yüksek puan 192'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça hastanın algılamış olduğu konfor düzeyi artmaktadır. Ölçek, Kolcaba'nın Konfor Kuramı'na uygun biçimde 3 düzey (16 madde ferahlama, 17 madde rahatlama ve 15 madde sorunların üstesinden gelme) ve 4 boyuttan (12 madde fiziksel konfor, 13 madde psikospiritüel konfor, 13 madde çevresel konfor ve 10 madde sosyo-kültürel konfor) oluşmaktadır.

Veri toplama formları 1 Mart – 31 Mayıs 2017 tarihleri arasında gündüz saatlerinde araştırmacı tarafından 15 dakikada yüz yüze görüşme ve anket metodu uygulanarak yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde nicel analiz yönteminden faydalanılmıştır. Bunun için, lisanslı SPSS for Windows 21 (Statistical Package for Social science for Windows, Version 21.0) programı kullanılarak tanımlayıcı ve anlam çıkarıcı istatistik yöntemlerine başvurulmuştur. Tanımlayıcı veriler, frekans analizi, ortalama ve standart sapma ile gösterilmiştir. Kolmogorov Smirnov ve Shapiro-Wilk normallik testleri sonucunda verilerin normal dağılım göstermediği belirlendiğinden Mann Whitney U, Kruskal Wallis H ve Spearman Brown nonparametrik testleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi ve verilerin toplanabilmesi için Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. İki veri toplama aracı kullanılmıştır. Katılımcı Bilgi Formu araştırmacılar tarafından oluşturuldu. Bu araştırmada Genel Konfor Ölçeği'ni kullanmak üzere Türkçe Uyarlamasını yapan kişiden yazılı olarak kullanım izni alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan hastalara araştırmanın amacı, kişisel tüm bilgilerinin gizli kalacağı, araştırmadan isteğe bağlı ayrılacakları ve araştırma verilerinin kimseyle paylaşılmayacağı yazılı izin sözlü onamları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıklarından birisi; elde edilen verilerin yalnızca bir özel üniversitesine bağlı eğitim ve araştırma hastanesindeki cerrahi servis-

lerinde yatan hastaların konforlarına ilişkin bilgi vermesidir. Bu araştırma ayrıca tanımlayıcı nitelikte olup veriler öz-bildirimine dayalı anket yöntemiyle elde edilmiştir.

Sonuçlar (Bulgular)

Araştırmaya katılan hastaların %51,9'u kadın, yaş ortalaması 54,43±16,52 yıl, %40,7'si 41-64 yaş grubunda, %77,8'i evli olduğu bulunmuştur. Hastaların %52,4'ünün daha önce hastane deneyimi yaşadığı, %60,8'inin kronik bir rahatsızlığının olduğu, %80,4'ünün hasta kabul sürecinden yattığı süre boyunca hizmetlerden memnun kaldığı belirlenmiştir. Hastaların %91'i hemşirelerin kendilerine karşı kibar ve saygılı olduğunu, %76,2'si hemşirelerin yapılan işlemler hakkında bilgi verdiğini, %78,3'ü hemşirelerin kişisel mahremiyete özen gösterdiğini, %78,8'i hemşirelerin uygulamalarla ilgili becerilerinden memnun kaldığını, %84,7'si verilen hemşirelik bakımından memnun kaldığı cevabını vermiştir. (Tablo 1)

Araştırmaya katılan 189 hastanın genel konfor puanı ortalamasının 128,91±25,13 olduğu tespit edilmiştir. Hastaların konfor düzeylerinin alt boyutlara göre ayrı ayrı incelenmesi sonucunda ise fiziksel konfor puanı ortalamalarının 31,56±4,91; psikospiritüel konfor puanı ortalamalarının 37,94±5,51; çevresel konfor puanı ortalamalarının 33,20±5,63 ve sosyokültürel konfor puanı ortalamalarının 30,17±4,22 olduğu görülmüştür. Buna göre; hastaların konfor düzeyleri sırasıyla %54 (fiziksel konfor), %64 (psikospiritüel konfor), %52 (çevresel konfor) ve %67'dir (sosyokültürel konfor). (Tablo 2)

Konfor düzeyinin cinsiyet ve medeni hale göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($z=-0.076$ ve $z=-1.220$; $p>0.05$) (Tablo 3). Yaş gruplarına göre konfor düzeyinde anlamlı farklılık belirlenmiştir ($\chi^2=25.248$; $p<0.05$). Diğer bir ifade yaş arttıkça konfor düzeyinin düştüğü bulunmuştur. En fazla konfora sahip olanlar 18-25 yaş, en az konfora sahip olanlar ise 65-75 yaş grubunda yer alan hastalardır. Hastanın daha önce hastane deneyiminin ve kronik bir rahatsızlığının bulunmasının konforu olumsuz etkilediği saptanmıştır ($z=-2.380$ ve $z=-2.061$; $p<0.05$) (Tablo 4).

Tablo 1. Hastaların Tanıtıcı, Sosyo-Demografik Özellikleri ve Hemşirelik Bakımı, İstanbul, 2017

Değişken		n	%	Değişken		n	%
Cinsiyet				Hasta kabul süreci memnuniyeti			
	Kadın	98	51,9		Evet	152	80,4
	Erkek	91	48,1	Hayır	37	19,0	
Yaş Grubu				Hemşirenin kibar ve saygılı olma durumu			
	18-25 Yaş	12	6,3		Evet	172	91,0
	26-40 Yaş	31	16,4	Hayır	17	9,0	
				Hemşirenin işlemler hakkında bilgi verme durumu			
	41-64 Yaş	77	40,7		Evet	144	76,2
Medeni Hal				Hemşirelerin kişisel mahremiyetinize özen gösterme durumu			
	Evli	147	77,8		Hayır	45	23,8
	Bekar	42	22,3	Evet	148	78,3	
Hastane Deneyimi				Hemşirelerin uygulama becerilerinden memnuniyet			
	Evet	99	52,4		Hayır	41	21,7
	Hayır	90	47,6	Evet	149	78,8	
Kronik Rahatsızlığı				Verilen hemşirelik bakımından memnuniyet			
	Var	74	39,2		Hayır	40	21,2
	Yok	115	60,8	Evet	160	84,7	
				Hayır	29	15,3	
Toplam		189	100	Toplam		189	100

Tablo 2. Hastaların Konfor Düzeyine Ait Bulgular, İstanbul, 2017

	Toplam Puan \bar{x}	ss	Oran(%)
Alt Boyutlar			
Fiziksel konfor	31,56	4,91	%54
Psikosprittüel konfor	37,94	5,51	%64
Çevresel konfor	33,20	5,63	%52
Sosyo-kültürel konfor	30,17	4,22	%67
Genel Konfor	128,91*	25,13	%56*

* Toplam puan ortalamasının alınabilecek max. puana oranıdır.

Tablo 3. Konfor Düzeyinin Cinsiyet ve Medeni Hale Göre Karşılaştırılması , İstanbul, 2017

Değişken	Grup	n	Ort. Sıra	Sıralar Top.	U	Z	p*
Cinsiyet	Kadın	98	98	95,29	4430,50	-0,076	0,94
	Erkek	91	91	94,69			
Medeni Hal	Evli	147	147	80,52	958,00	-1,220	0,22
	Bekar	16	16	95,63			

* p<0,05 anlamlılık düzeyinde ve %95 güven aralığında.

Tablo 4. Konfor Düzeyinin Yaş Grubuna Göre Karşılaştırılması , İstanbul, 2017

Değişken	Yaş Grubu	n	KW	Ki-Kare	df	p*
Yaş Grubu	18-25 Yaş	12	127,96	25,248	3	0,00
	26-40 Yaş	31	115,13			
	41-64 Yaş	77	104,14			
	65-75 Yaş	56	70,03			

* p<0,05 anlamlılık düzeyinde ve %95 güven aralığında.

Hastanın daha önce hastane deneyiminin ve kronik bir rahatsızlığının bulunmasının konforu olumsuz etkilediği saptanmıştır ($z=-2.380$ ve $z=-2.061$; $p<0.05$).) Hastanın kişisel mahremiyete özen gösterilmesinin konforu anlamlı bir biçimde arttırdığı saptanmıştır ($z=-4.885$; $p<0.05$). Sunulan hizmetten ve hemşirelik bakımından memnuniyetin konforu arttırdığı ($z=-4.402$ ve $z=-4.905$; $p<0.05$) belirlenmiştir (Tablo 5).

Cerrahi operasyonun geçirildiği servisin konforu anlamlı bir biçimde farklılaştırdığı tespit edilmiştir ($\chi^2=47.007$; $p<0.05$). Konfor düzeyi en fazla olan servis plastik ve estetik cerrahidir. Bu servisi sırasıyla; göz hastalıkları, ortopedi ve travmatoloji, beyin ve sinir cerrahisi, göğüs cerrahisi takip etmiştir. En az konfora sahip olan hastaların bulunduğu servisler ise üroloji, genel cerrahi, kulak-burun-boğaz hastalıkları ve kalp damar cerrahisi olarak saptanmıştır. Plastik ve estetik cerrahi, ortopedi ve travmatoloji ve göğüs cerrahisi servislerinde en yüksek puanın psikospiritüel konfor

alt boyutuna, diğer servislerde ise sosyokültürel konfor alt boyutuna ait olduğu tespit edilmiştir. Göz hastalıkları (%82) ve beyin ve sinir cerrahisi (%76) servislerinde yatan hastaların sosyokültürel konfor oranları %75'in üzerinde yer almıştır. Ayrıca, plastik ve estetik cerrahi servisinde psikospiritüel konfor oranı %77 olarak bulunmuştur. Ortopedi ve travmatoloji, beyin ve sinir cerrahisi ve üroloji servislerinde yatan hastalarda, tüm boyutlar arasında en düşük konfor boyutunun fiziksel alt boyut olduğu saptanmıştır. Plastik ve estetik cerrahisi, göz hastalıkları, göğüs cerrahisi, kalp damar cerrahisi, kulak-burun-boğaz hastalıkları, genel cerrahi servislerinde hastaların konforlarını azaltan en önemli etken çevresel konfor alt boyutu olmuştur (plastik ve estetik cerrahisi %64, göğüs cerrahisi %47, kalp damar cerrahisi %48, kulak-burun-boğaz hastalıkları %49 ve genel cerrahi %45). Üroloji servisindeki fiziksel konfor oranının %48 ile fiziksel konfor genel ortalamasının %54 altında olduğu saptanmıştır (Tablo 6).

Tablo 5. Konfor Düzeyinin Hastane Deneyimi, Kronik Rahatsızlık, Kişisel Mahremiyete Özen Gösterilmesi, Hemşirelik Süreci ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyete Göre Karşılaştırılması, İstanbul, 2017

Değişken	Cevap	n	Ort. Sıra	Sıralar Top.	U	Z	p
Hastane Deneyimi	Evet	99	86	8514,00	3564,00	-2,380	0,02
	Hayır	90	104,90	9441,00			
Kronik Rahatsızlık	Var	74	84,81	11679,00	3501,00	-2,061	0,04
	Yok	115	101,56	6276,00			
Hemşirelerin kişisel mahremiyete özen gösterme durumu	Evet	148	105,20	15569,00	1525,00	-4,885	0,00
Hasta kabul sürecinden memnuniyet	Evet	152	102,97	15652,00	1448,00	-4,402	0,00
	Hayır	36	58,72	2114,00			
Hemşirelik bakımından memnuniyet	Evet	160	103,28	16525,00	1448,00	-4,402	0,00
	Hayır	29	49,31	1430,00			

* $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde ve %95 güven aralığında.

Tablo 6. Alt Boyut Puan Oranlarının Servise Göre Karşılaştırılması , İstanbul, 2017

Servisler	Fiziksel	Psikospiritüel	Çevresel	Sosyo-kültürel	Genel Konfor
Plastik ve Estetik Cerrahi	69	77*	64	73	69
Göz Hastalıkları	62	74	61	82*	62
Ortopedi ve Travmatoloji	58	70*	61	67	58
Beyin ve Sinir Cerrahisi	55	68	57	76*	55
Göğüs Cerrahisi	56	72*	47	70	56
Kalp Damar Cerrahisi	55	60	48	65*	55
Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları	51	58	49	66*	51
Genel Cerrahi	52	62	45	64*	52
Üroloji	48	53	52	60*	48
Genel Ortalama	54	64	52	67*	54

*Her servis için en yüksek oranın olduğu alt boyut * ile gösterilmiştir.

Alt boyutlardaki soru sayıları ve alınabilecek maks. Puanlar farklı olduğu için maksimum puana göre oranlar (puan ort./maks. puan x 100) kullanılmıştır.

Tartışma

Hemşireler sağlık bakımı ortamında, hastaların konfor gereksinimlerini tanımlamakta, karşılanamayan gereksinimlere yönelik konforu artırıcı hemşirelik girişimlerini uygulamakta ve konfor düzeyini değerlendirmektedirler (13). Bu bölümde cerrahi operasyon geçiren hastaların konfor düzeyleri ve konforu etkileyen faktörler tartışılmıştır.

Araştırmada konfor düzeyi ile ilgili analiz sonucunda hastaların genel konfor düzeylerinin ortanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu oran; Büyüknalan Şahin (14), Sönmez (15), Üstündağ (16) ve Koçaşlı'nın (17) araştırmalarında sırasıyla %76; %49; %77 ve %71 olarak bulunmuştur. Elde ettiğimiz sonuç diğer araştırmalardan daha düşük bulunmuştur. Ancak, belirtilen araştırmaların ikisinde kalp ameliyatı, birinde meme kanseri ameliyatı geçirmiş hastalar üzerinde çalışılmıştır (15-18). Büyüknalan Şahin'in (14) araştırmasında ise yedi farklı cerrahi operasyon geçirmiş hastalar yer almıştır. Ancak, bu araştırmada 9 farklı serviste, birbirinden çok farklı operasyon geçirmiş hastalar dahil olmuştur. Bu araştırmada cerrahi çeşitlik fazla olduğundan içerdiği hasta grubunun özelliği ve cerrahi operasyon türü, farklı servislerde hizmet ve konfor durumunda farklılıklara yol açmış olabilir.

Hastaların konfor düzeyini en çok artıran durumun psikospiritüel ve sosyokültürel alt boyutlar olduğu dikkat çekmektedir. Hastanelerin/servislerin; fiziki koşul, personel sayıları hemen hemen benzer olduğundan, hasta konforunu artırmada sosyokültürel ve psikospiritüel alanların hastaların konforunu artırmada önemli faktörler olduğu bu araştırmada ön plana çıkmıştır. Fiziksel ve çevresel faktörlerin önemli olmakla beraber, konfor açısından diğerlerinden düşük bulunması, hemşirelerin yaklaşımlarının konforu artırmada kilit nokta olduğuna işaret ettiği düşünülmektedir.

Hastaların genel konfor düzeylerinin ortanın biraz üzerinde bulunmuştur. En yüksek oranda konfor sosyokültürel alt boyuta aittir. Fiziksel konforu bireyin fiziksel durumunu etkileyen dinlenme ve rahatlama, hastalığa karşı yanıtlar, beslenme ve homeostazis, bağırsak fonksiyonunun devamlılığı gibi fizyolojik faktörleri ele almaktadır (19). Cerrahi operasyon geçirmek fiziksel bir travmaya neden olduğu için bedensel algılarda bozulmalar meydana getirebilir. Çevresel konforu; aydınlık, gürültü, renk, sıcaklık, güvenilir çevre, pencereden görülen manzara gibi insanın dış ortamı ile ilgili durumlar oluşturmaktadır (19). Bu araştırmada kişisel mahremiyete özen gösterilmesi konforu sağlamada etkili bir faktör olmasına rağmen, hasta tedavi ve bakım koşulları nedeniyle tam bir mahremiyet sağlanamamaktadır. Servislerde ortamda var olan gürültü, yatakların rahat olmaması hasta konforunu olumsuz etkilemektedir. Gürültü hastalarda ani adrenalin deşarjı yaratarak kalp atım sayısını, solunum sayısını ve kan basıncını arttırmaktadır. Dikkat azalması, uyku düzeninde bozulmalara neden olabilmektedir (20,21). Bu durum hastaları rahatsız edebilmektedir. Hemşireler bu faktörleri göz önüne alarak hastanın konforunu arttırmaya yönelik bakımı planlama ve uygulamalarını arttırabilirler aynı zamanda hemşirelik hizmetleri dışındaki konforu bozan faktörlerle ilgili multidisipliner araştırma ile konfor düzeyini arttırmada rol alabilirler.

Cinsiyet ve medeni hal konfor üzerinde anlamlı bir fark meydana getirmemektedir. Yani, hastaların algılamış oldukları konfor üzerinde cinsiyet ve medeni halin bir etkisi bulunmamaktadır. Şahin (22), Sönmez (15) ve Üstündağ (16), araştırmalarında cinsiyete göre farklılık olduğu sonucunu bulmuşlardır. Sönmez'in (15) araştırmasında medeni hali ile konfor düzeyini etkilemediği bulunmuştur. Bu araştırmada medeni halin konfor düzeyi üzerine etkisinin olmadığı belirlenmiştir.

Hastaların yaşı, konfor üzerinde etkisi olan bir özellik olarak öne çıkmaktadır. Yapılan analizler sonucunda, en fazla konfora sahip olan hastaların 18-25 yaş, en az konfora sahip olan hastaların ise 65-75 yaş grubunda yer alanlar olduğu görülmüştür. Ayrıca, yaş ve konfor düzeyi arasında orta düzeyde ve negatif yönde bir ilişki bulundu-

ğu tespit edilmiştir ($r_s=0.323$). Konfor üzerindeki değişimin %10,43'ü yaştan kaynaklanmaktadır. Bulduğumuz sonuç Şahin (22) ve Üstündağ'ın (16) bulgularından farklılaşmıştır. Bu araştırmalarda yaşa göre farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Yaş arttıkça fiziksel fonksiyonlarda gerileme, ağrı duyusunda artma, kronik hastalıkların görülmesi, ölüm korkusu, beklentilerin artması, olumsuz yaşam deneyimlerinin olmasının konfor düzeyini etkilemede bir faktör olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada hastaların yarısı daha önce hastane deneyimi yaşamış ve yarıya yakınının kronik bir rahatsızlığı olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan hastaların kronik rahatsızlık sayısı arttıkça konfor düzeyi azalmaktadır. Kronik rahatsızlığa sahip olan hasta oranı bu araştırmada %39'dur. Büyüknalan Şahin'in (14) araştırmasından (%23) daha düşük, Sönmez'in (15) (%48) araştırmasında ise daha yüksektir. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun 2013'de 15-49 yaş grubunda 18477 kişiyle yürüttüğü araştırmada kronik hastalık %11-%25 arasında dağılım göstermektedir (23). Bu araştırmada kronik hastalık oranının daha yüksek çıkması yaş ortalamasının (54.43 ± 16.52) daha yüksek olmasıyla açıklanabilir. Kronik hastalıklar; operasyon sonrası gelişebilecek komplikasyonları artırabilir, hastanede yatış süresini uzatabilir, maliyeti artırabilir ve yaşam kalitesini düşürebilir, bunların sonucunda hastanın konfor düzeyini olumsuz etkileyebilir (24). Bu araştırmada cerrahi operasyon geçiren hastaların önceki hastane deneyimlerinin, hasta konforunu olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Büyüknalan Şahin'in (14) yaptığı araştırmada ise hastane deneyiminin hasta konforunu arttırdığı bulunmuştur. Benzer konu ile ilgili geçmiş olumsuz deneyimler şimdiki yaşantıya önyargı oluşturabilir. Bu araştırmada geçmiş olumsuz hastane deneyimlerinin, hastaların güncel konfor düzeyi üzerine olumsuz yönde etkisinin bu nedenlerle sürdürdüğü düşünülebilir.

Kişisel mahremiyete özen gösterilmesinin ve sunulan hizmet ile hemşirelik bakımından memnuniyetin konforu arttırdığı sonucuna varılmıştır. Öztürk ve ark. (20) yaptığı araştırmada, hemşirelerin %69'u servislerde, %83,7'si her zaman hasta mahremiyetine özen gösterdiğini, %94,9'u mah-

remiyet ve kişisel gizliliğin hastaların temel hakkı olduğuna inandığını belirtmiştir. Mahremiyet kişisel bir bütünlüktür, sınırları aşıldığında kişi bu durumdan rahatsız olur, çevresel ve psikospiritüel konfor düzeyini olumsuz etkileyebilir.

Cerrahi operasyonun geçirildiği servis ile konfor düzeyi puanları arasında fark tespit edilmiştir. En yüksek düzeyde konfora sahip olan hastalar plastik ve estetik cerrahi kliniğinde, en düşük düzeyde konfora sahip olan hastalar ise üroloji kliniği hastalarıdır. Estetik cerrahi operasyonları planlı, hastanın isteğine bağlı, operasyon öncesi gelişen düşük benlik saygısını yükseltme ve sonuçları itibarıyla memnuniyeti artırıcı operasyonlar olarak görülmesi hastanın konfor algısı üzerinde etkili olmaktadır. Üroloji operasyonları süreç itibarıyla konforu bozan unsurlar içerdiği için konforu düşürmektedir. Servislere göre hastaların konforunun alt boyutları incelendiğinde plastik ve estetik cerrahi, ortopedi ve travmatoloji ve göğüs cerrahisi servislerinde psikospiritüel konfor alt boyutunun; diğer servislerde ise sosyokültürel konfor alt boyutunun etkili olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel konfor alt boyutuna göre en düşük ortopedi ve travmatoloji, beyin ve sinir cerrahisi ve üroloji servislerinde olduğu belirlenmiştir. Diğer servislerde ise en düşük puanlar çevresel boyutta yer almaktadır.

Sonuç:

Hastaların genel konfor düzeyinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yaş arttıkça konfor düzeyinin düştüğü, mahremiyete özen göstermenin konfor düzeyini artırdığı, cerrahi operasyonun geçirildiği servise göre konfor düzeyinin farklılık gösterdiği ve üroloji, genel cerrahi ve kulak-burun-boğaz hastalıkları servislerinde konforun diğer servislere göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Cerrahi operasyon geçiren hastaların konforunu artırıcı fiziki, çevresel, psikospiritüel, sosyokültürel araştırmalara ihtiyaç olduğu sonucuna varılmıştır. Hasta bireylerin konforunu arttırmak amacıyla benzer araştırmaların özgün ölçme araçları ile farklı zaman diliminde ve geniş örneklem grubuyla yapılması önerilebilir. Hastanın konforunu arttırmada etkili hemşirelik uygulamaları, kanıta dayalı girişimsel çalışmalarla ortaya çıkarılabilir.

KAYNAKLAR

1. Arslan Özkan İ, Okumuş H, Bakım ve İyileşmenin Kesiştiği Bir Model: Watson'ın İnsan Bakım Modeli, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2012;20(2):61-72.
2. Şahin Orak N, Çınar Pakyüz S, Kartal A, Ölçek Geliştirme Çalışması: Hemodiyaliz Hastalarında Konfor, *Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 2017;2(12):68-77.
3. Kolcaba K, *Comfort Theory and Practice: A Vision for Holistic Health Care and Research*, New York: Springer Publishing; 2003. Available from: https://journals.lww.com/cnsjournal/Citation/2005/01000/Comfort_Theory_and_Practice_A_Vision_for_Holistic.14.aspx
4. Karabacak Ü, Acaroğlu R, *Konfor Kuramı*, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2011;(4)1:197-202.
5. Kolcaba K, Dimarco MA, *Comfort theory and its application to pediatric nursing*, *Pediatric Nursing*, 2005;31(3):187-194.
6. Eti Aslan F, *Cerrahi Hemşireliğinin Tarihçesi*, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2009;12(1):104-113.
7. Erdemir F, Çırlak A, *Rahatlık Kavramı ve Hemşirelikte Kullanımı*, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 2013; 6(4): 224-230.
8. Bilgiç Ş, Acaroğlu R, *Effects of Listening to Music on the Comfort of Chemotherapy Patients*, *Western Journal of Nursing Research*, 2017; 39(6) 745 –762.
9. Orak N Ş, *Konfor Kuramı. İçinde AF Ocakçı, ŞE Alpar (Ed.). Hemşirelikte Kavram, Kuram ve Model Örnekleri*, 2013; İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
10. Kim K S, Kwo, SH, *Comfort and quality of life of cancer patients*. *Asian Nursing Research*, 2017; 1(2): 125-135.
11. Kuşuoğlu S, Karabacak Ü, *Genel Konfor Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması*, İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi, 2008;16(61):16-23.
12. Gürçayır D, Karabulut N, *The Effects of the Training Provided to Patients who are scheduled for Hip Prosthesis Surgery on the Level of Postoperative Comfort and Daily Activities*. *International Journal of Caring Sciences*, 2017; 10(1): 403-412.
13. Çınar Yücel Ş, *Kolcaba'nın Konfor Kuramı*, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2011;27 (2):79-88.
14. Büyüknalan Şahin P, Rızalar S, *Ameliyat Geçiren Hastalarda Konfor Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*, *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2018;5(3):404-413.
15. Sönmez A, *Koroner Arter Bypass Greft Ameliyatı Uygulanan Hastaların Konfor ve Kaygı Deneyimlerinin Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi)*, Ümmü Yıldız Fındık, Yayınlanmamış tezi, Edirne, 2013.
16. Üstündağ H, *Koroner Arter Bypass Greft Cerrahisi Uygulanan Hastaların Konfor Düzeyi (Doktora Tezi)*, Fatma Eti Aslan, Yayınlanmamış tezi, İstanbul, 2009.
17. Koçaşlı S, *Cerrahi Girişim Sonrası Radyoterapi Alan Erken Evre Meme Kanseri Kadınlarında Konfor Düzeyi (Yüksek Lisans Tezi)*, Neriman Akyolcu, Yayınlanmamış tezi, İstanbul: 2006.
18. Malinowoski A, Stamler LL, *Comfort Exploration of The Concept in Nursing*. *Journal of Advanced Nursing*, 2002;39(6):599-606.
19. Aksoy YD, Pasinlioğlu T, *The Effect of Nursing Care Based on Comfort Theory on Women's Postpartum Comfort Levels After Caesarean Sections*. *International Journal of Nursing*, (2015); 28(3):138-144.
20. Öztürk H K, Özçelik S, Bahçecik N, *Hemşirelerin Hasta Mahremiyetine Özen Gösterme Durumu*, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2014;30(3):19-31.
21. Zengin N, *Konfor Kuramı ve Yoğun Bakım Ünitesinin Hasta Konforuna Etkisi*, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2010; 14(2): 61-66.
22. Şahin P, *Ameliyat Geçiren Hastalarda Konfor Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi)*, Selma Rızalar, Yayınlanmamış tezi, İstanbul, 2016.
23. *Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması*. Available from: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/khrfat.pdf> (Erişim Tarihi: 30 Haziran 2017).
24. Kalender N, Sütçü Çiçek H, *Kronik Hastalıkların Yönetimindeki Engeller*, *Türkiye Klinikleri J NursSci*, 2014;6(1):46-53.