Özgün Araştırma/*Original Article*

doi: 10.54875/jarss.2026.94468

Pediatrik Cerrahi ve Anestezi Süreçlerinde Ebeveyn Deneyimi, Kaygı ve Memnuniyetin Değerlendirilmesi: Kesitsel Anket Çalışması

Evaluation of Parental Experience, Anxiety, and Satisfaction During Pediatric Surgery and Anesthesia: A Cross-Sectional Survey Study

Suzan Öztürk Selçuk[1], Vildan Ergen[2], Eyüp Horasanlı[3], Levent Öztürk[3]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Ankara, Türkiye
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
[3]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, pediatrik cerrahi ve anestezi süreçlerinde ebeveyn deneyimini değerlendirmek ve ebeveyn güveniyle bağımsız olarak ilişkili faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı olarak yürütülen çalışmaya, cerrahi girişim geçiren çocukların 167 ebeveyni dâhil edildi. Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen yapılandırılmış bir anket formuyla toplandı. Ebeveyn güveniyle bağımsız olarak ilişkili faktörler çok değişkenli ikili lojistik regresyon analizi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 167 ebeveyn katıldı. En yüksek kaygı düzeyi anesteziye bağlı komplikasyonlara ilişkin maddede gözlendi. Çok değişkenli lojistik regresyon analizinde, iletişim kalitesi (OR=22,91; %95 GA: 7,54–69,63; p<0,001) ve anestezi öncesi dikkat dağıtıcı uygulama (OR=2,99; %95 GA: 1,01–8,83; p=0,047) daha yüksek ebeveyn güveniyle bağımsız olarak ilişkili bulundu. Preoperatif bilgilendirme yeterliliği ve ebeveyn kaygı skoru ise çok değişkenli modelde anlamlı bağımsız ilişki göstermedi.

Sonuç: İletişim kalitesi ve anestezi öncesi dikkat dağıtıcı uygulamalar daha yüksek ebeveyn güveniyle ilişkili bulundu. Bununla birlikte, çalışmanın kesitsel tasarımı nedeniyle bu ilişkiler nedensel etki olarak yorumlanmamalıdır.

Anahtar sözcükler: Pediatrik anestezi, ebeveyn deneyimi, hasta memnuniyeti, preoperatif anksiyete, sağlık iletişimi

ABSTRACT

Objective: This study aimed to evaluate parental experiences during pediatric surgery and anesthesia and to identify factors independently associated with parental trust.

Method: This cross-sectional descriptive study included 167 parents of children undergoing surgical procedures. Data were collected using a structured questionnaire developed by the researchers. Factors independently associated with parental trust were evaluated using multivariable binary logistic regression analysis.

Results: A total of 167 parents participated in the study. The highest level of anxiety was observed for the item concerning anesthesia-related complications. In multivariable logistic regression analysis, communication quality (OR=22.91; 95% CI: 7.54–69.63; p<0.001) and preoperative distraction interventions (OR=2.99; 95% CI: 1.01–8.83; p=0.047) were independently associated with higher parental trust. Adequacy of preoperative information and parental anxiety score were not independently significant in the multivariable model.

Conclusion: Communication quality and preoperative distraction interventions were associated with higher parental trust. However, because of the cross-sectional design of the study, these associations should not be interpreted as causal effects.

Keywords: Pediatric anesthesia, parental experience, patient satisfaction, preoperative anxiety, health communication

GİRİŞ

Pediatrik cerrahi ve anestezi uygulamaları, yalnızca çocuk hastalar açısından değil, aynı zamanda ebeveynler için de yüksek düzeyde stres ve belirsizlik içeren süreçlerdir. Preoperatif dönemde hem çocukların hem de ebeveynlerin önemli bir kısmında anksiyete geliştiği ve bu durumun perioperatif sonuçları olumsuz etkileyebildiği gösterilmiştir (1).

Çocukların cerrahi girişimlere maruz kalması, ebeveynlerde yoğun kaygı, korku ve bilgi ihtiyacı doğurmakta; bu durum perioperatif sürecin yönetimini doğrudan etkilemektedir.

Geliş tarihi/Received : 11.04.2026
Kabul tarihi/Accepted : 07.10.2026
Yayın tarihi : 28.10.2026

***Yazışma adresi:** Suzan Öztürk Selçuk • drsuzanozturk@hotmail.com
Suzan Öztürk Selçuk 0009-0004-1859-8028 / Vildan Ergen 0000-0002-0955-8073
Eyüp Horasanlı 0000-0002-6077-8549 / Levent Öztürk 0000-0002-0182-3960

Atıf: Öztürk Selçuk S, Ergen V, Horasanlı E, Öztürk L. Pediatrik cerrahi ve anestezi süreçlerinde ebeveyn deneyimi, kaygı ve memnuniyetin değerlendirilmesi: Kesitsel anket çalışması. JARSS 2026;34(4):283-291.

Bu eser "Creative Commons Alıntı-GayriTicari-4.0 Uluslararası Lisansı" ile lisanslanmıştır.

Ebeveyn deneyimi, pediatrik sağlık hizmetlerinin kalitesinin temel bir bileşeni olarak kabul edilmekte olup, özellikle sağlık ekibi ile kurulan iletişim ve bilgilendirme süreçleri hasta ve aile sonuçları üzerinde belirleyici rol oynamaktadır (2).

Nitekim yapılan çalışmalarda, ebeveyn memnuniyetinin, verilen bilginin yeterliliği, sağlık personelinin iletişim becerileri ve güven algısı ile yakından ilişkili olduğu, bu faktörlerin çocukların perioperatif deneyimlerini de dolaylı olarak etkilediği gösterilmiştir (3).

Literatürde, ebeveyn anksiyetesinin çocukların perioperatif davranışları, ağrı algısı ve iyileşme süreci üzerinde belirleyici olduğu gösterilmiştir. Yüksek ebeveyn anksiyetesi ile çocukların preoperatif anksiyete düzeyleri ve postoperatif ağrı skorları arasında anlamlı ilişki bulunduğu bildirilmektedir. Ayrıca, ebeveyn anksiyetesi çocuklarda artmış analjezik ihtiyacı, olumsuz davranışsal yanıtlar ve gecikmiş iyileşme ile ilişkilendirilmiştir (4).

Preoperatif bilgilendirme, psikolojik hazırlık, oyun ve müzik gibi non-farmakolojik yaklaşımların ebeveyn kaygısının azaltılmasına katkı sağlayabileceği bildirilmektedir (1).

Özellikle anesteziye bağlı komplikasyon korkusu, çocuğun uyanmama endişesi, ameliyat sırasında ağrı duyma ihtimali ve yetersiz bilgilendirme, ebeveynler tarafından en sık dile getirilen kaygı kaynakları arasında yer almaktadır (4).

Bu bağlamda, ebeveyn deneyiminin çok boyutlu olarak değerlendirilmesi; sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak, hasta güvenliğini güçlendirmek ve aile merkezli bakım yaklaşımını geliştirmek açısından kritik öneme sahiptir. Nitekim, hasta deneyimi verilerinin sağlık hizmetlerinde kalite iyileştirme ve sistemsel gelişim için önemli bir geri bildirim kaynağı olduğu gösterilmiştir (5).

Aile merkezli bakım yaklaşımı; bilgilendirme, iletişim, emosyonel destek ve bakım süreçlerinin entegrasyonu yoluyla hem hasta güvenliğini hem de bakım kalitesini artıran temel bir model olarak kabul edilmektedir (6). Bu yaklaşımın özellikle pediatrik cerrahi süreçlerinde preoperatif hazırlık, intraoperatif güven algısı ve postoperatif bakım gibi farklı aşamaları kapsayan çok boyutlu bir değerlendirme gerektirdiği vurgulanmaktadır (7).

Ayrıca, ebeveyn katılımı ve deneyiminin sürece aktif şekilde dâhil edilmesi; çocukların anksiyetesinin azaltılması, ebeveyn memnuniyetinin artırılması ve perioperatif sürecin daha güvenli yönetilmesine katkı sağlamaktadır. Bu durum, ebeveyn katılımının hem çocuk hem de aile sonuçları üzerinde olumlu etkiler oluşturduğunu gösteren güncel çalışmalarla da desteklenmektedir (8-10).

Mevcut çalışmaların önemli bir bölümü ebeveyn anksiyetesi, memnuniyet veya bilgilendirme gibi tekil boyutlara odaklanmıştır. Buna karşılık pediatrik cerrahi ve anestezi sürecinde iletişim kalitesi, bilgilendirme yeterliliği, anestezi öncesi dikkat dağıtıcı uygulamalar, ebeveyn kaygısı ve anestezi ekibine duyulan güveni aynı analitik çerçevede birlikte değerlendiren çalışmalar sınırlıdır. Özellikle ebeveyn güveni ile ilişkili faktörlerin, bu birbiriyle ilişkili deneyim bileşenleri eş zamanlı olarak dikkate alınarak çok değişkenli analizle incelendiği veriler kısıtlıdır. Bu çalışma, söz konusu bileşenleri birlikte ele alarak ve ebeveyn güveniyle bağımsız ilişkileri değerlendirmeyi amaçlayarak bu boşluğa katkı sağlamayı hedeflemektedir.

Bu çalışmanın primer amacı, pediatrik cerrahi ve anestezi süreçlerinde ebeveyn deneyimini değerlendirmek ve ebeveyn güveniyle bağımsız olarak ilişkili faktörleri belirlemektir. Sekonder amacı ise; ebeveynlerin kaygı ve memnuniyet düzeylerini tanımlamak ve iletişim kalitesi, bilgilendirme yeterliliği, anestezi öncesi dikkat dağıtıcı uygulamalar ve ebeveyn kaygısı ile güven algısı arasındaki ilişkileri incelemektir. Çalışmanın temel hipotezi, etkili iletişim, yeterli bilgilendirme ve anestezi öncesi dikkat dağıtıcı uygulamaların daha yüksek ebeveyn güveniyle, yüksek ebeveyn kaygısının ise daha düşük güven algısıyla ilişkili olacağıdır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu tanımlayıcı ve kesitsel çalışma, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Karar No: TABED 1-26-2097, Tarih: 28.01.2026). Çalışma, Türkiye genelinde farklı hastanelerde cerrahi girişim geçiren çocukların ebeveynleri üzerinde yürütülmüştür. Tüm katılımcılardan çevrim içi ortamda aydınlatılmış gönüllü onam alınmış olup çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

Çalışma Tasarımı ve Katılımcılar

Araştırma, kesitsel ve tanımlayıcı tasarımda planlanmış olup katılımcılar kolayda örnekleme (convenience sampling) yöntemi ile çalışmaya dâhil edilmiştir. Veriler Google Forms aracılığıyla 28 Ocak 2026 – 28 Mart 2026 tarihleri arasında toplanmıştır. Anket bağlantısı sosyal medya platformları, e-posta ve mesajlaşma uygulamaları aracılığıyla 300 ebeveyne ulaştırılmıştır. Çalışmaya toplam 167 ebeveyn dâhil edilmiştir.

Veri Toplama Aracı

Araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu güncel literatür doğrultusunda oluşturuldu. Anket maddeleri, pediatrik anestezi alanında deneyimli üç uzman tarafından kapsam, uygunluk ve anlaşılırlık yönlerinden bağımsız olarak değerlendirildi. Uzman görüşleri doğrultusunda gerekli dil ve içerik düzenlemeleri yapıldı. Anketin anlaşılırlığı ve yüzey geçerliliği 33 ebeveynle gerçekleştirilen pilot uygulamada değerlendirildi. Pilot uygulamaya katılan ebeveynler ana çalışma örneklemine ve istatistiksel analizlere dâhil edilmedi. Katılımcı geri bildirimleri doğrultusunda ankete son şekli verildi. Dört

maddelik ebeveyn kaygısı bölümünün Cronbach alfa katsayısı 0,91, iki maddelik iletişim kalitesi bölümünün Cronbach alfa katsayısı ise 0,87 olarak hesaplandı. Bununla birlikte, anket için açımlayıcı veya doğrulayıcı faktör analizi yapılmadığından yapı geçerliliği gösterilmemiştir; bu nedenle veri toplama aracı psikometrik olarak doğrulanmış standart bir ölçek olarak değil, araştırmacılar tarafından geliştirilmiş bir anket formu olarak değerlendirilmiştir.

Anket formu; sosyodemografik özellikler, çocuğun cerrahi ve anestezi deneyimi, perioperatif bilgilendirme, ebeveyn kaygısı, iletişim kalitesi, ebeveyn güveni, postoperatif memnuniyet ve beklentilere ilişkin maddelerden oluşuyordu. Maddelerde ikili, çok kategorili ve Likert tipi yanıt seçenekleri kullanıldı.

Ebeveyn kaygısı, cerrahi ve anestezi sürecine ilişkin dört maddeyle değerlendirildi. Maddeler 1 ile 5 arasında puanlandı ve madde puanlarının ortalaması ebeveyn kaygı skoru olarak hesaplandı. Yüksek skor, daha yüksek kaygı düzeyini gösteriyordu.

İletişim kalitesi, anestezi ekibinin yaklaşımı ve verilen bilgilerin anlaşılırlığına ilişkin iki maddeyle değerlendirildi. Bu maddeler 1 ile 5 arasında puanlandı ve puanların ortalaması iletişim kalitesi skoru olarak hesaplandı. Yüksek skor, iletişim kalitesine ilişkin daha olumlu algıyı gösteriyordu. Preoperatif bilgilendirme yeterliliği, anestezi süreci hakkında yapılan bilgilendirmenin değerlendirilmesine ilişkin maddeyle ölçüldü. Lojistik regresyon analizinde "yeterli" yanıtı 1; "kısmen yeterli" ve "yetersiz" yanıtları 0 olarak kodlandı.

Ebeveyn güven algısı, anestezi ekibinin katılımcıya güven verip vermediğini değerlendiren ve "evet", "kısmen" ve "hayır" seçeneklerinden oluşan maddeyle ölçüldü. Lojistik regresyon analizinde "evet" yanıtı yüksek güven; "kısmen" ve "hayır" yanıtları düşük güven olarak kodlandı.

Anestezi öncesi dikkat dağıtıcı uygulama, çocuğa oyuncak veya başka bir dikkat dağıtıcı yöntem uygulanıp uygulanmadığını sorgulayan maddeyle değerlendirildi. "Evet, oyuncak/dikkat dağıtıcı yöntem" yanıtı 1, "hayır" yanıtı 0 olarak kodlandı. "Evet, ilaç verildi" yanıtı non-farmakolojik dikkat dağıtıcı uygulama olarak kabul edilmedi.

Veri Analizi

Likert tipi maddeler tanımlayıcı analizlerde ortalama ± standart sapma ile sunuldu. Ebeveyn kaygısı ve iletişim kalitesi, ilgili madde puanlarının ortalaması alınarak sürekli skorlar şeklinde değerlendirildi.

İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics for Windows, Version 26.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) kullanılarak gerçekleştirildi. Kategorik değişkenler sayı (n) ve yüzde (%), sürekli değişkenler ise ortalama ± standart sapma ve minimum–maksimum değerleriyle sunuldu.

Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık değerleri kullanılarak değerlendirildi. Normal dağılım gösteren sürekli değişkenlerin iki grup arasındaki karşılaştırmalarında bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla grup arasındaki karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiler Ki-kare testiyle değerlendirildi. Beklenen hücre frekanslarının 5'in altında olduğu durumlarda Fisher'in kesin testi kullanıldı.

Çok Değişkenli Analiz

Ebeveyn güven algısıyla bağımsız olarak ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla çok değişkenli ikili lojistik regresyon analizi uygulandı. Bağımlı değişken olarak anestezi ekibinin güven verme durumu kullanıldı; "evet" yanıtı yüksek güven olarak 1, "kısmen" ve "hayır" yanıtları düşük güven olarak 0 kodlandı. Modele dâhil edilen değişkenler çalışma hipotezi ve klinik olarak olası karıştırıcılar dikkate alınarak önceden belirlendi; tek değişkenli p-değerine dayalı otomatik/adım adım değişken seçimi kullanılmadı. İletişim kalitesi, iki iletişim maddesinin 1–5 arasındaki puanlarının ortalaması alınarak sürekli değişken olarak; ebeveyn kaygısı ise dört kaygı maddesinin 1–5 arasındaki puanlarının ortalaması alınarak sürekli değişken olarak modele dâhil edildi. Preoperatif bilgilendirme yeterliliğinde "yeterli" yanıtı 1, "kısmen yeterli" ve "yetersiz" yanıtları 0; anestezi öncesi non-farmakolojik dikkat dağıtıcı uygulamada "evet" 1 ve "hayır" 0; sağlık çalışanı olma durumunda "evet" 1 ve "hayır" 0 olarak kodlandı. Eğitim düzeyi, lise ve altı, üniversite ve lisansüstü olmak üzere sıralı kategoriler üzerinden modele alındı. İletişim kalitesi ile preoperatif bilgilendirme yeterliliği kavramsal olarak ilişkili olmakla birlikte farklı yapıları temsil etmeleri nedeniyle aynı modele dâhil edildi: iletişim kalitesi, ekibin yaklaşımı ve verilen bilginin anlaşılırlığına ilişkin algıyı; bilgilendirme yeterliliği ise anestezi süreci hakkında verilen bilginin yeterli bulunup bulunmadığını değerlendirmekteydi. Eksik verisi bulunan dört katılımcı regresyon analizine alınmadı ve analiz 163 katılımcı üzerinden gerçekleştirildi. Sonuçlar ODDS oranı (OR), %95 güven aralığı (GA) ve p değeriyle sunuldu. Model uyumu Hosmer–Lemeshow testiyle, bağımsız değişkenler arasındaki çoklu doğrusal bağlantı ise varyans şişirme faktörü (VIF) kullanılarak değerlendirildi.

İstatistiksel Anlamlılık

Tüm analizlerde iki yönlü test yaklaşımı benimsenmiş ve $p<0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Eksik veri oranı %5'in altında olduğundan veri imputasyonu uygulanmamıştır.

Örneklem büyüklüğü, düşük ve yüksek ebeveyn güven grupları arasındaki iletişim kalitesi puanı farkı temel alınarak G*Power 3.1.9.2 programında gerçekleştirilen a priori güç analiziyle hesaplandı. Etki büyüklüğü, pilot uygulamada bu iki grup arasında gözlenen iletişim kalitesi puanı farkına dayana-

rak d=0,604 olarak belirlendi. Hesaplamada iki yönlü bağımsız örneklem t testi, 0,05 alfa hata olasılığı, %95 istatistiksel güç ve 1:1 grup dağılım oranı kullanıldı. Her grupta 73 olmak üzere gerekli minimum örneklem büyüklüğü toplam 146 katılımcı olarak belirlendi. Çalışmaya dâhil edilen 167 ebeveynle hedeflenen örneklem büyüklüğüne ulaşıldı.

BULGULAR

Çalışmaya Türkiye genelindeki farklı hastane ve kliniklerde cerrahi girişim geçiren çocukların toplam 167 ebeveyni dâhil edildi. Tablo I'de katılımcıların sosyodemografik özellikleri sunulmuştur. Katılımcıların %71,9'u kadın, %28,1'i erkekti. Katılımcıların %40,7'si 36–45 yaş grubunda, %50,3'ü üniversite mezunu ve %25,1'i lisansüstü eğitim düzeyindeydi. Sağlık çalışanlarının oranı %36,5, orta gelir düzeyindeki katılımcıların oranı ise %80,2 olarak bulundu.

Tablo I. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	120	71,9
	Erkek	47	28,1
Yaş	18-35	47	28,1
	36–45	68	40,7
	46 ve üzeri	52	31,1
Eğitim durumu	Lise ve altı	41	24,6
	Üniversite	84	50,3
	Lisansüstü	42	25,1
Meslek	Sağlık çalışanı	61	36,5
	Öğretmen	23	13,8
	Ev hanımı	26	15,6
	Diğer	57	34,1
Aylık gelir düzeyi	Düşük	15	9,0
	Orta	134	80,2
	Yüksek	18	10,8
Toplam		**167**	**100,0**

Tablo II'de çocukların yaş, cinsiyet, cerrahi türü, hastane türü ve önceki anestezi deneyimine ilişkin özellikleri sunulmuştur. Çocukların %15,6'sı 0–2, %27,5'i 3–6, %27,5'i 7–12 ve %29,3'ü 13–18 yaş grubundaydı. Çocukların %72,5'i erkekti. En sık bildirilen cerrahi türü çocuk cerrahisi (%35,3), en sık bildirilen hastane türü devlet hastanesiydi (%30,5). Çocukların %53,3'ünün daha önce anestezi deneyimi bulunmaktaydı.

Tablo III'te ebeveynlerin anestezi ve cerrahi sürece ilişkin kaygı puanları sunulmuştur. Kaygı puanı ortalamaları 2,7–2,9

Tablo II. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Çocuklarının Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler		n	%
Çocuk yaşı (yıl)	0–2	26	15,6
	3–6	46	27,5
	7–12	46	27,5
	13–18	49	29,3
Çocuk cinsiyeti	Kız	46	27,5
	Erkek	121	72,5
Geçirdiği cerrahinin türü	Çocuk cerrahisi	59	35,3
	Çocuk ürolojisi	28	16,8
	Ortopedi	16	9,6
	KBB	24	14,4
	Göz	4	2,4
	Beyin cerrahisi	3	1,8
	Diğer	33	19,8
Cerrahinin yapıldığı hastane türü	Devlet hastanesi	51	30,5
	Eğitim ve araştırma hastanesi	21	12,6
	Şehir hastanesi	36	21,6
	Üniversite hastanesi	21	12,6
	Özel hastane	38	22,8
Çocuğun daha önce anestezi alma durumu	Evet	89	53,3
	Hayır	78	46,7
Toplam		**167**	**100,0**

KBB: Kulak burun boğaz

Tablo III. Ebeveynlerin Anestezi ve Cerrahi Sürece İlişkin Kaygı Düzeyleri

Değişkenler	Hiç endişelendirmedi		2		3		4		Çok endişelendirdi		$\bar{X}$	SS
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Çocuğun uyanmaması	57	34,1	21	12,6	29	17,4	25	15,0	35	21,0	2,76	1,56
Anesteziye bağlı komplikasyon	48	28,7	21	12,6	34	20,4	26	15,6	38	22,8	2,91	1,53
Ameliyat sırasında çocuğun ağrı hissetmesi	52	31,1	20	12,0	40	24,0	23	13,8	32	19,2	2,78	1,49
Cerrahi sürecin planlandığı gibi geçmemesi	58	34,7	15	9,0	31	18,6	31	18,6	32	19,2	2,78	1,55

arasında değişmekteydi. En yüksek ortalama puan anesteziye bağlı komplikasyonlara yönelik kaygı maddesinde saptandı ($\overline{X}$=2,91).

Katılımcıların %73,7'si ameliyat sonrası süreç hakkında yeterli bilgi verildiğini bildirdi. Çocukların %21'inin ameliyat sonrasında daha huzursuz, %26,3'ünün ise korkmuş veya endişeli olduğu bildirildi (Tablo IV). Çocukların %47,3'ünde ameliyat sonrası davranış değişikliği bildirildi.

Katılımcıların %69,5'i benzer bir durumda aynı ekibi tekrar tercih edeceğini bildirdi. En çok ihtiyaç duyulan hizmetler daha detaylı bilgilendirme (%34,1), ameliyat sonrası daha iyi takip (%30,5), psikolojik destek (%22,8) ve hızlı iletişim kanallarıydı (%12,6). Katılımcıların %10,8'i cerrahi öncesi psikolojik hazırlık desteği aldığını bildirdi. Ameliyat sonrası destek sistemi katılımcıların %18,6'sı tarafından yeterli, %46,1'i tarafından kısmen yeterli olarak değerlendirilirken, %35,3'ü böyle bir destek sisteminin bulunmadığını bildirdi (Tablo V).

Tablo IV. Anestezi Sonrası Süreç Değerlendirmeleri

Değişkenler		n	%
Ameliyat sonrası süreç hakkında yeterli bilgi verilme durumu	Evet	123	73,7
	Hayır	44	26,3
Çocuğun ameliyat sonrası davranışlarında değişiklik olma durumu	Hayır	88	52,7
	Evet, daha huzursuzdu	35	21,0
	Evet, korkmuş / endişeliydi	44	26,3
Ameliyat sonrası ağrı kontrolünü değerlendirme durumu	Çok iyi	35	21,0
	İyi	57	34,1
	Orta düzeyde	60	35,9
	Kötü	9	5,4
	Çok kötü	6	3,6
Cerrahi süreç boyunca kendini güvende hissetme durumu	Hiç	25	15,0
	Orta	74	44,3
	Oldukça	41	24,6
	Çok	27	16,2
Toplam		**167**	**100,0**

Tablo V. Memnuniyet ve Beklentiler

Değişkenler		n	%
Benzer bir durumda aynı ekibi tekrar tercih etme durumu	Evet	116	69,5
	Hayır	13	7,8
	Emin değilim	38	22,8
En çok ihtiyaç duyulan hizmet	Daha detaylı bilgilendirme	57	34,1
	Hızlı iletişim kanalları	21	12,6
	Ameliyat sonrası daha iyi takip	51	30,5
	Psikolojik destek	38	22,8
Cerrahi öncesi psikolojik hazırlık desteği alma durumu	Evet	18	10,8
	Hayır	104	62,3
	Böyle bir hizmet talep etmedim	45	26,9
Ameliyat sonrası beklentilerini karşılayan bir destek sistemi bulunma durumu	Evet	31	18,6
	Kısmen	77	46,1
	Hayır	59	35,3
Toplam		**167**	**100,0**

Anestezi ekibinin yaklaşımı ve verilen bilgilerin anlaşılırlığı ile ebeveyn güven algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı (p<0,001) (Tablo VI).

Çok değişkenli lojistik regresyon analizi 163 katılımcı üzerinden gerçekleştirildi. İletişim kalitesindeki bir puanlık artış, daha yüksek ebeveyn güveniyle bağımsız olarak ilişkili bulundu (OR=22,91; %95 GA: 7,54–69,63; p<0,001). Bu tahminin büyüklüğü yüksek olmakla birlikte güven aralığı genişti ve sonuç ilişkinin kesin büyüklüğünden çok yönü ve varlığı açısından değerlendirilmelidir. Anestezi öncesi dikkat dağıtıcı uygulama da daha yüksek ebeveyn güveniyle ilişkiliydi (OR=2,99; %95 GA: 1,01–8,83; p=0,047). Preoperatif bilgilendirme yeterliliği (OR=1,16; %95 GA: 0,42–3,22; p=0,774), ebeveyn kaygı skoru (OR=1,15; %95 GA: 0,78–1,69; p=0,486), eğitim düzeyi (OR=0,90; %95 GA: 0,39–2,04; p=0,793) ve sağlık çalışanı olma durumu (OR=0,89; %95 GA: 0,30–2,67; p=0,835) bağımsız olarak anlamlı bulunmadı (Tablo VII).

Lojistik regresyon modeli genel olarak istatistiksel olarak anlamlıydı (χ^2=110,33; sd=6; p<0,001). Cox–Snell R^2 değeri 0,492, Nagelkerke R^2 değeri 0,665 ve modelin doğru sınıflandırma oranı %83,4'tü. Hosmer–Lemeshow testi model uyumunun yeterli olduğunu gösterdi (χ^2=7,42; sd=8; p=0,492). Bağımsız değişkenlere ait VIF değerleri 1,08–1,66 arasında olup anlamlı çoklu doğrusal bağlantı saptanmadı.

TARTIŞMA

Bu çalışmada örneklemin büyük ölçüde kadın, orta yaş ve eğitim düzeyi yüksek katılımcılardan oluşması, bulguların yorumlanmasında dikkate alınmalıdır. Pediatrik cerrahi hastalarının ebeveynlerinde eğitim düzeyinin sağlık okuryazarlığıyla ilişkili olduğu bildirilmiştir (11). Bu nedenle örneklemin eğitim düzeyinin yüksek olması, sonuçların genel ebeveyn popülasyonuna genellenebilirliğini sınırlayabilir.

Tablo VI. Anestezi Ekibinin İletişim Kalitesi ile Ebeveyn Güven Algısı Arasındaki İlişki

Değişkenler		Anestezi ekibinin güven verme durumu						X^2	p
		Evet		Kısmen		Hayır			
		n	%	n	%	n	%		
Anestezi ekibinin yaklaşımını değerlendirme	Çok iyi	55	54,5	1	1,8	0	0,0	119,679	<0,001*
	İyi	35	34,7	25	43,9	1	11,1		
	Orta düzeyde	11	10,9	29	50,9	3	33,3		
	Kötü	0	0,0	2	3,5	5	55,6		
	Çok kötü	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Anestezi sırasında verilen bilgilerin anlaşılırlığı	Çok iyi	51	50,5	0	0,0	0	0,0	126,238	<0,001*
	İyi	42	41,6	18	31,6	1	11,1		
	Orta düzeyde	8	7,9	33	57,9	2	22,2		
	Kötü	0	0,0	5	8,8	4	44,4		
	Çok kötü	0	0,0	1	1,8	2	22,2		

*p<0,05.
X^2: Ki-kare testi, **OR:** Odds ratio, **GA:** Güven aralığı

Tablo VII. Ebeveyn Güven Algısıyla İlişkili Faktörlerin Çok Değişkenli Lojistik Regresyon Analizi

Değişken	B	SH	OR	%95 GA	p
İletişim kalitesi	3,131	0,567	22,91	7,54–69,63	<0,001
Preoperatif bilgilendirme yeterliliği	0,150	0,521	1,16	0,42–3,22	0,774
Anestezi öncesi dikkat dağıtıcı uygulama	1,095	0,552	2,99	1,01–8,83	0,047
Ebeveyn kaygı skoru	0,138	0,198	1,15	0,78–1,69	0,486
Eğitim düzeyi	−0,110	0,420	0,90	0,39–2,04	0,793
Sağlık çalışanı olma durumu	−0,117	0,561	0,89	0,30–2,67	0,835

B: Regresyon katsayısı, **SH:** Standart hata, **OR:** Odds oranı, **GA:** Güven aralığı.
Bağımlı değişken: yüksek ebeveyn güveni (evet=1; kısmen/hayır=0). Analiz n=163 katılımcı üzerinden gerçekleştirildi.

Katılımcıların önemli bir bölümünün sağlık çalışanı olması (%36,5), örneklemin sağlık okuryazarlığı bakımından genel ebeveyn popülasyonundan farklılaşmış olabileceğini düşündürmektedir (11). Bu nedenle sonuçların genellenebilirliği dikkatle değerlendirilmelidir. Örneklemde erkek çocukların yüksek oranda temsil edilmesi (%72,5), çalışmaya dâhil edilen cerrahi türlerinin dağılımıyla ilişkili olabilir. Çocuk cerrahisi ve çocuk ürolojisi girişimlerinin örneklemde önemli yer tutması bu dengesizliğe katkıda bulunmuş olabilir. Ancak cerrahi türü ile çocuk cinsiyeti arasındaki ilişki ayrıca analiz edilmediğinden bu açıklama bir çıkarım olarak değerlendirilmelidir.

Ebeveynlerin genel olarak orta düzeyde kaygı yaşadığı ve en yüksek kaygının anesteziye bağlı komplikasyonlara yönelik olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, literatürde ebeveynlerin en sık anesteziye bağlı riskler ve çocuğun uyanmaması gibi konulara yönelik kaygı yaşadığını bildiren çalışmalarla uyumludur (1). Ayrıca ebeveyn kaygısının yalnızca bireysel bir durum olmadığı; çocukların preoperatif anksiyete düzeyi, postoperatif ağrı algısı ve davranışsal yanıtları üzerinde belirleyici rol oynadığı gösterilmiştir (12). Bu nedenle ebeveyn anksiyetesi, klinik sonuçları etkileyebilen önemli bir perioperatif değişken olarak değerlendirilmelidir.

Özellikle anesteziye ilişkin belirsizlikler ve bilgi eksikliği, ebeveyn kaygısının temel belirleyicileri arasında yer almakta olup, yetersiz bilgilendirme yapılan ebeveynlerde anksiyete düzeyinin anlamlı derecede arttığı bildirilmektedir (13). Bu durum, preoperatif bilgilendirmenin yalnızca bilgi aktarımı değil, aynı zamanda yapılandırılmış ve kaygı azaltıcı bir müdahale olarak ele alınması gerektiğini göstermektedir.

Ameliyat sonrası dönemde çocukların yaklaşık yarısında davranış değişikliği görülmesi ve ağrı kontrolünün çoğunlukla orta düzeyde değerlendirilmesi, mevcut klinik uygulamalarda analjezi ve psikososyal destek süreçlerinin yeterince optimize edilmediğine işaret etmektedir. Literatürde preoperatif ebeveyn anksiyetesi ile çocukların postoperatif davranış değişiklikleri ve artmış ağrı yanıtları arasında anlamlı ilişki olduğu gösterilmiştir (1).

Ebeveyn stres ve kaygısının çocukların perioperatif duygusal ve davranışsal yanıtlarıyla ilişkili olabileceği bildirilmektedir (1,10,12). Ayrıca preoperatif ebeveyn kaygısı ile çocukların postoperatif davranışsal değişiklikleri arasında anlamlı ilişki bulunduğu gösterilmiştir (1). Bu bulgular, ebeveyn ve çocuk deneyiminin karşılıklı etkileşim içinde dinamik bir süreç oluşturduğunu ortaya koymaktadır.

Katılımcıların büyük kısmı aynı ekibi tekrar tercih edeceğini belirtmesine rağmen, en önemli ihtiyaçların bilgilendirme ve postoperatif takip olması dikkat çekmektedir. Bu durum, genel memnuniyetin yüksek olmasına karşın hizmet sunumunda kritik alanlarda iyileştirme gereksiniminin devam ettiğini göstermektedir. Literatürde ebeveyn memnuniyeti genel olarak yüksek bulunmakla birlikte iletişim ve bilgilendirme alanlarında geliştirilmesi gereken noktaların devam ettiği bildirilmektedir (3, 5). Psikolojik destek hizmetlerinin düşük oranda kullanılması, pediatrik cerrahi süreçlerde aile merkezli bakım yaklaşımının yeterince entegre edilmediğini düşündürmektedir. Nitekim ebeveyn memnuniyetinin yalnızca tıbbi bakım kalitesi ile değil, aynı zamanda iletişim, emosyonel destek ve ebeveyn katılımı ile güçlü şekilde ilişkili olduğu gösterilmiştir (14) . Ayrıca yeterli bilgilendirme ve psikososyal destek sağlanmasının ebeveyn kaygısını azaltarak memnuniyeti artırdığı bilinmektedir (1).

Çok değişkenli analizde iletişim kalitesi, daha yüksek ebeveyn güveniyle bağımsız olarak ilişkili bulundu. Bununla birlikte OR tahmini oldukça yüksek ve %95 güven aralığı genişti; bu nedenle ilişkinin büyüklüğü ihtiyatlı yorumlanmalıdır. Ayrıca iletişim kalitesi ile ebeveyn güveni kavramsal olarak birbirine yakın yapılardır: her iki değişken de aynı anestezi ekibine ilişkin ebeveyn değerlendirmesine dayanmakta, iletişim kalitesi ekibin yaklaşımı ve bilgilerin anlaşılırlığını; güven değişkeni ise ekibin güven verip vermediğini sorgulamaktadır. Bu kavramsal yakınlık ve aynı yanıtlayıcıdan aynı zaman noktasında veri toplanması, gözlenen ilişkinin büyüklüğüne katkıda bulunmuş olabilir. Bağımsız değişkenler için VIF değerlerinin düşük olması istatistiksel çoklu doğrusal bağlantı açısından güven verici olmakla birlikte, VIF öngörücü ile sonuç değişkeni arasındaki kavramsal örtüşmeyi ortadan kaldırmaz. Preoperatif bilgilendirme yeterliliği de iletişim kalitesiyle ilişkili bir alanı ölçmekle birlikte, verilen bilginin miktar/yeterlilik boyutunu; iletişim kalitesi ise yaklaşım ve anlaşılırlık boyutunu temsil ettiğinden, her iki değişkenin bağımsız katkısını değerlendirmek amacıyla modele birlikte dâhil edilmiştir. Anestezi öncesi dikkat dağıtıcı uygulama da daha yüksek ebeveyn güveniyle ilişkiliydi. Buna karşılık preoperatif bilgilendirme yeterliliği ve ebeveyn kaygı skoru, diğer değişkenler kontrol edildiğinde bağımsız olarak anlamlı değildi. Bu bulgu, bilgilendirme ve kaygının önemsiz olduğunu değil, mevcut örneklem ve kurulan model kapsamında ebeveyn güveniyle bağımsız ilişkilerinin gösterilemediğini ifade etmektedir. Literatürde açık, anlaşılır ve empatik iletişimin ebeveyn güveni ve memnuniyeti açısından önemli olduğu bildirilmektedir (3). Benzer şekilde, ebeveynlerin ameliyat sonrası deneyimlerinde anlaşılır bilgilendirme ve etkili iletişimin önemi vurgulanmaktadır (5). Yapılandırılmış bilgilendirme yaklaşımlarının ebeveyn kaygısının azaltılmasına katkı sağlayabileceği de belirtilmektedir (1,15). Bununla birlikte, çalışmamızda çocuk veya ebeveyn anksiyetesi üzerindeki doğrudan etkisi değerlendirilmediğinden, dikkat dağıtıcı uygulamalar destekleyici yaklaşımlar olarak yorumlanmalıdır.

Bu çalışma, pediatrik cerrahi ve anestezi sürecindeki iletişim, bilgilendirme, kaygı, dikkat dağıtıcı uygulamalar ve ebeveyn

güvenini aynı veri setinde birlikte değerlendirmesi ve ebeveyn güveniyle ilişkili faktörleri çok değişkenli analizle incelemesi bakımından literatüre tamamlayıcı veri sunmaktadır. Bulgular, klinik uygulamada açık ve anlaşılır iletişimin güçlendirilmesi, yapılandırılmış preoperatif bilgilendirme yaklaşımlarının geliştirilmesi ve aile merkezli bakım uygulamalarının desteklenmesi için gerekçe oluşturmaktadır; ancak kesitsel tasarım ve ölçüm aracına ilişkin sınırlılıklar nedeniyle bu bulgular nedensel etki veya müdahale etkinliği kanıtı olarak yorumlanmamalıdır.

Sınırlılıklar

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Kesitsel tasarım ve ölçümlerin tek zaman noktasında yapılması nedeniyle nedensellik ilişkisi kurulamamakta; bulgular yalnızca ilişki düzeyinde yorumlanabilmektedir. Verilerin çevrim içi, öz bildirime dayalı ve kolayda örnekleme yöntemiyle toplanması; seçim, yanıtlayıcı ve sosyal beğenirlik yanlılıklarına yol açmış olabilir.

Katılımcıların %36,5'inin sağlık çalışanı olması ve örneklemin ağırlıklı olarak kadın ve eğitim düzeyi yüksek kişilerden oluşması, sonuçların Türkiye'deki genel ebeveyn popülasyonuna genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Erkek çocukların örneklemde yüksek oranda temsil edilmesi (%72,5) de bulguların kız çocukların ebeveynlerine genellenmesini kısıtlayabilir. Alt gruplardaki katılımcı sayılarının sınırlı olması nedeniyle çocukların yaş gruplarına göre ayrıntılı çok değişkenli analizler gerçekleştirilememiştir.

Araştırmacılar tarafından geliştirilen anketin kapsam ve yüzey geçerliliği değerlendirilmiş ve ilgili bölümlerin iç tutarlılığı incelenmiş olmakla birlikte, yapı geçerliliğine yönelik açımlayıcı veya doğrulayıcı faktör analizi yapılmamıştır. Bu nedenle kullanılan araç psikometrik olarak doğrulanmış standart bir ölçek değildir ve elde edilen bileşik puanlar bu çalışmaya özgü operasyonel göstergeler olarak yorumlanmalıdır. Ayrıca iletişim kalitesi ve ebeveyn güveni aynı anestezi ekibine ilişkin, aynı yanıtlayıcıdan ve aynı zaman noktasında elde edilen kavramsal olarak yakın değerlendirmelerdir. Bu durum ortak yöntem yanlılığına ve ilişkinin olduğundan daha güçlü tahmin edilmesine katkıda bulunmuş olabilir. İletişim kalitesi ile preoperatif bilgilendirme yeterliliği arasında da kavramsal yakınlık bulunmaktadır. Varyans şişirme faktörü değerlerinin düşük olması bağımsız değişkenler arasında belirgin istatistiksel çoklu doğrusal bağlantı olmadığını düşündürse de, öngörücü ve sonuç değişkeni arasındaki kavramsal örtüşmeyi dışlamaz. Potansiyel karıştırıcı faktörlerin tamamının modele dâhil edilememiş olması bir diğer sınırlılıktır. İletişim kalitesine ilişkin ODDS oranının güven aralığının geniş olması da ilişkinin büyüklüğüne yönelik tahmindeki belirsizliğe işaret etmektedir.

SONUÇ

Bu çalışmada iletişim kalitesi ve anestezi öncesi dikkat dağıtıcı uygulamalar, daha yüksek ebeveyn güveniyle bağımsız olarak ilişkili bulundu. Bilgilendirme yeterliliği ve ebeveyn kaygı skoru ise çok değişkenli modelde bağımsız olarak anlamlı değildi. İletişim kalitesi için gözlenen yüksek OR ve geniş güven aralığı, ayrıca iletişim kalitesi ile ebeveyn güveni arasındaki kavramsal yakınlık nedeniyle ilişkinin büyüklüğü ihtiyatlı yorumlanmalıdır. Bulgular, pediatrik cerrahi ve anestezi süreçlerinde açık ve anlaşılır iletişimin önemini desteklemekle birlikte, çalışmanın kesitsel tasarımı nedeniyle nedensellik çıkarımı yapılmamalıdır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

YAZAR KATKILARI

Çalışmanın fikri veya tasarımı: SÖS, EH, LÖ
Veri toplama: SÖS
Veri analizi ve yorumlama: SÖS
Makale taslağının hazırlanması: SÖS, LÖ
Makalenin kritik revizyonu: SÖS, VE
Diğer (çalışma denetimi, fonlar, materyal, vb...): -
Tüm yazarlar (SÖS, VE, EH, LÖ) sonuçları gözden geçirmiş ve makalenin son hâlini onaylamıştır.

KAYNAKLAR

1. Santapuram P, Stone AL, Walden RL, Alexander L. Interventions for parental anxiety in preparation for pediatric surgery: A narrative review. Children (Basel) 2021;8 (11):1069.
2. Claus LE, Links AR, Amos J, et al. Parent experience of communication about children's surgery: A qualitative analysis. Pediatr Qual Saf 2021;6(3):e403.
3. Leonardsen AL, Valeberg BT, Danielsen A, Jonth C, Brunborg IM, Jørgensen ED. Parent satisfaction with pediatric anesthesia-a cross-sectional, multicenter study in Norway. Paediatr Anaesth 2025;35(6):446-53.
4. Yeniay D, Yucak Ozdemir A, Altinbas A. Effect of parental anxiety levels prior to inguinal surgery in preschool children on the child's preoperative anxiety level and postoperative pain. Research Square [Preprint] 2025.
5. Luo J, West NC, Pang S, et al. Parental perspectives on pediatric surgical recovery: Narrative analysis of free-text comments from a postoperative survey. JMIR Perioper Med 2024;7:e65198.
6. Adugbire BA, Jordan PJ, Cornelle Y. Nurses' views of patient- and family-centered care and its practices in peri-operative contexts in hospitals in Northern Ghana. BMC Nurs 2024;23:97.

7. Esteves IM, Coelho MS, Cardoso D, Prata AP, Pestana-Santos M, Reis Santos M. Effectiveness of perioperative family-centered educational interventions in the anxiety, pain and behaviors of children/adolescents and their parents: Systematic review protocol. Enfermería Actual de Costa Rica 2023;44:54616.
8. Zamani R, Khoshab H, Shirinabadi Farahani A, et al. Exploring the role of fathers' preoperative preparation in reducing anxiety and enhancing self-efficacy before pediatric open-heart surgery. BMC Psychol 2026;14(1):158.
9. Shih MC, Elvis PR, Nguyen SA, Brennan E, Clemmens CS. Parental presence at induction of anesthesia to reduce anxiety: A systematic research and meta-analysis. Journal of PeriAnesthesia Nursing 2023;38(1):12–20.
10. Ma X, Zhang Z, Bao Y, Zhao H. Impact of pediatric surgery on anxiety in children and their families and coping strategies: A narrative review. Transl Pediatr 2025;14 (4):718–27.
11. Kampouroglou G, Velonaki VS, Pavlopoulou ID, et al. Health literacy of parents/caregivers of paediatric surgical patients: A study on 1000 individuals. Afr J Paediatr Surg 2021;18(2):85–9.
12. Doluoglu S, Gazeloglu AZ, Kocyigit Y, Vural Camalan B, Ozlugedik S. Effects of parental anxiety on the postoperative pain and complications of children undergoing adenotonsillectomy. Laryngoscope 2025;135 (9):3422–9.
13. Ayenew NT, Endalew NS, Agegnehu AF, Bizuneh YB. Prevalence and factors associated with preoperative parental anxiety among parents of children undergoing anesthesia and surgery: A cross-sectional study. Int J Surg Open [Internet]. 2020;24:18–26.
14. Admass BA, Hailemariam AS, Agegnehu AF, Getahun AB. Parental satisfaction and associated factors toward their child's anesthesia service at a comprehensive specialized referral hospital in Ethiopia, 2021: A cross-sectional study. Front Pediatr 2022;10:849969.
15. Tusat M, Taburoglu S. The effect of written information before undescended testicle surgery on parental anxiety. Eu Clin Anal Med 2025;13(3):61-5.