

# Total Kalça Protezi Ameliyatı Sonrası Hastalarda Umutsuzluk Düzeyi ve Etkileyen Faktörler\*

## Hopelessness Level and the Affecting Factors among Patients after Total Hip Arthroplasty

ZEYNEP KIZILCIK ÖZKAN\*  
SEHER ÜNVER\*\*

\* Bu araştırma; 3. Uluslararası I. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

### Öz

**Amaç:** Total kalça protezi uygulanan hastalarda ameliyat sonrası dönemde ağrı yaşanması, immobilizasyona bağlı komplikasyonların gelişmesi ve yardımcı araç gerece gereksinim duyulması gibi sorunlar umutsuzluğa yol açabilmektedir. Hastalar bu durumda kendini yetersiz ve mutsuz hissedebilir. Bu çalışmanın amacı, total kalça protezi uygulanan hastalarda umutsuzluk düzeyi ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu çalışma Mayıs 2016–Eylül 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde TKP uygulanan 90 hastanın katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışma öncesinde kurum ve Etik Kurul izni alınmıştır. Hastalardan bilgilendirilmiş gönüllü olurları alındı. Veri toplamada “Hasta Tanım Formu” ve “Beck Umutsuzluk Ölçeği” kullanılmıştır. Veriler SPSS 20.0 programında Mann Whitney U testi, ki-kare, Spearman Korelasyon Analizi ve Kruskal Wallis H testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Hastaların %72.2'sinin (n=65) kadın ve yaş ortalamasının 64.4±12.4 olduğu saptanmıştır. Hastaların umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalaması 6.66±4.93 olarak bulunmuştur. Total kalça protezi uygulanan hastaların umutsuzluk ölçeği puan ortalamaları primer total kalça protezi uygulanan hastalara oranla yüksek bulunmuştur (p<0.05). Yaş ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif korelasyon belirlenmiştir (p<0.05).

**Sonuç:** Total kalça protezi uygulanan hastalarda umutsuzluk “hafif düzeyde” bulunmuştur. Ameliyat sonrası dönemde cerrahi hemşirelerinin umutsuzluk açısından riskli hastaları belirlemesi ve uygun hemşirelik bakımı sunması ile umutsuzluğun hasta üzerindeki olumsuz etkilerin azalabileceği düşünülmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik, total kalça protezi, umutsuzluk.

### ABSTRACT

**Aim:** Among patients who undergo total hip arthroplasty, problems such as experiencing pain in the postoperative period, the occurrence of complications due to immobilization, and the need for an assistive device may cause hopelessness. The patients may feel inadequate and unhappy. This study aimed to determine the hopelessness levels and affecting factors among patients who had undergone total hip arthroplasty.

**Methods:** The descriptive study was carried out between May 2016 and September 2018 with the participation of 90 patients who had undergone total hip arthroplasty in a university hospital. Institution and ethics committee permission was obtained prior to the study. The “Patient Descriptive Form” and “Beck Hopelessness Scale” were used to collect the data. Data were analyzed by using the Mann–Whitney U, Chi square, Kruskal–Wallis H, and Spearman correlation tests in SPSS 20.0 package program.

**Results:** Of the patients, 72.2% were female and the mean age was 64.4 ± 12.4 years. The mean total Beck Hopelessness Scale score of the patients was 6.66 ± 4.93. The mean score of the scale was higher in patients after total hip arthroplasty compared to the patients after primary total hip arthroplasty (p<0.05). There was a positive correlation between age and hopelessness (p<0.05).

**Conclusion:** The hopelessness level of patients after total hip arthroplasty was found to be at a “moderate level.” In the postoperative period, we think that the negative effects of hopelessness can be reduced by determining the patients at-risk for hopelessness and by providing appropriate nursing care by the surgical nurses.

**Keywords:** Nursing, total hip arthroplasty, hopelessness.

\* Z Kızılıçık Özkan, Araş. Gör. Dr.  
Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Edirne  
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:  
Zeynep Kızılıçık Özkan, Araş. Gör. Dr.  
Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,  
Balkan Yerleşkesi, 22030 Edirne, Türkiye  
Tel: 0 284 213 30 42 (1027) Faks: 0 284 212 61 07  
e-posta: zeynepkizilicik26@hotmail.com

\*\* S Ünver, Doç. Dr.  
Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Edirne  
e-posta: seher.unver@hotmail.com

**K**alça protezi ameliyatı ciddi zedelenmiş kalçanın yapay eklemle değiştirilmesidir.<sup>(1)</sup> Ameliyat endikasyonları içerisinde primer veya sekonder dejeneratif eklem hastalıkları, inflamatuvar hastalıklar, avasküler nekroz, piyojenik artrit/osteomyelit, tüberküloz, konjenital subluksasyon/dislokasyon, femur ve asetabulumu tutan kemik tümörleri, yetersiz rekonstrüksiyon, intrakapsüler fraktürler, kalça füzyonu veya psödoartroz vb. durumlar yer almaktadır.<sup>(2)</sup> Total kalça protezi (TKP) ameliyatı sonrasında, hastanın ağrı yaşamaması, kas iskelet sistemi fonksiyonlarının azalması, yardımcı araç gerece gereksinim duymaması, karmaşık bakım ve tedavi nedeniyle bilgi eksikliği yaşamaması gibi olası sorunlar hastada umutsuzluğa yol açabilmekte, birey kendini yetersiz ve umutsuz hissedebilmektedir.<sup>(1)</sup> Erlenwein ve ark.'nın<sup>(3)</sup> 2017 yılında yaptıkları çalışmada, diz protezi ameliyatı uygulanan hastalarda ağrı puanı ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif korelasyon olduğu saptanmıştır. Protez ameliyatı uygulanan hastaların fiziksel yakınmalarının yanı sıra tedaviden yarar görememe, gelecek kaygısı yaşama, ölüm korkusu gibi psikolojik nedenlerle de umutsuzluk yaşayabileceği belirtilmektedir.<sup>(4,5)</sup> Öyle ki bu faktörlerin hasta üzerindeki olumsuz etkilerinin psikolojik sağlığı etkileyerek umutsuzluğa yol açtığı ve TKP uygulanan hastalarda iyileşme sürecini geciktirdiği ve hasta çıktılarını kötüleştirdiği belirtilmektedir.<sup>(6,7,8)</sup> Ayrıca umutsuzluğun hastalık sürecinde tedaviye uyumu, hastalıkla başa çıkma becerileri ve motivasyonu olumsuz etkilediği düşünülmekte<sup>(9)</sup> ve depresyon veya intihar gibi ciddi sorunlara eğilimi artırdığı<sup>(10)</sup> ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği<sup>(11)</sup> belirtilmektedir. Kalça veya diz protez ameliyatı olan hastaların %31'inde umutsuzluk yaşanabilmekte ve bu emosyonel durum hastaların iyileşme durumlarını olumsuz etkileyebilmektedir.<sup>(12)</sup> Literatürde, kalça protezi ameliyatı öncesinde umutsuzluk yaşayan hastaların taburculuk sırasındaki iyileşme kalitelerinin, yaşamayan hastalara oranla daha düşük olduğu bildirilmektedir.<sup>(13)</sup> Umutsuzluk aynı zamanda hastaların tedavilerine olan uyumlarını ve içinde buldukları durumla baş edebilmelerini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir.<sup>(5)</sup> Bu durum, diz ve kalça protezi cerrahisinin uygulandığı ortopedi servislerinde, hastaların proteze uyum sağlaması açısından önem taşımaktadır. Bu servislerde yatan hastaların bakımından sorumlu hemşirelerin, hastalarının umutsuzluk düzeylerini bilmeleri aynı zamanda hastaların protezleri ile sürdürecekleri taburculuk sonrası döneme uyumlarını değerlendirmede önemli bir veri niteliği taşımaktadır. Diğer taraftan depresyonun bir belirtisi olan umutsuzluğun, psikolojik rahatsızlıklara dönüşmesini önlemek adına erken tanılanabilmesi ve kontrol altına alınabilmesinde hemşirelerin etkin rol oynadığı ve umutsuzluğun bir hemşirelik tanısı olarak hemşirelik bakımında ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır.<sup>(5,12,13,14,15)</sup> Çalışma, umutsuzluğun hasta üzerinde olumsuz etkiler oluşturmasını engellemek ve hastaların ameliyat sonrası dönemde hızlı iyileşmelerine katkı sağlamak adına umutsuzluk açısından risk taşıyan hastaların erken belirlenebilmesinin gerekliliğini göstermesi açısından önem taşımaktadır.

## Amaç

Bu çalışmanın amacı TKP uygulanan hastalarda umutsuzluk

düzeyini ve etkileyen faktörleri belirlemektir. Araştırma soruları:

- TKP uygulanan hastaların umutsuzluk düzeyi nedir?
- TKP uygulanan hastalarda umutsuzluk düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?

## Yöntem

### Çalışma türü ve örneklem

Tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın verileri bir üniversite hastanesinin ortopedi ve travmatoloji kliniğinde TKP uygulanan 90 hastanın katılımıyla Mayıs 2016-Eylül 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Arslandaş ve ark.'nın<sup>(5)</sup> 2010 yılında yaptıkları çalışma bulguları, (Beck Umutsuzluk Ölçeği puan ortalaması=8.76±5.1) göz önünde bulundurularak, %95 güven düzeyi, %3 tolerans oranı ve %80 güç öngörülerek güç analizi ile her grup 45 kişiden oluşmak üzere örnekleme alınması gereken en az kişi sayısı 90 olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya osteoartroz nedeniyle TKP uygulanan, ameliyat sonrası dönemde ortopedi ve travmatoloji kliniğinde takip edilen, ameliyat sonrası ilk 48 saatte içerisinde olan, kanser dışı en fazla bir kronik hastalığı olan, çoklu travması olmayan, Türkçe iletişim sorunu olmayan, çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve 18 yaşını dolduran hastalar kabul edilmiştir. Femur fraktürü, avasküler nekroz vb. diğer TKP endikasyonları nedeniyle ameliyat edilen, parsiyel kalça protezi ameliyatı uygulanan ve psikiyatrik tanısı bulunan hastalar çalışmaya dâhil edilmemiştir.

### Etik

Çalışma öncesinde üniversitenin Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin (2016/53 protokol kodlu, 06/07 karar No.lu) ve hastane başhekimliğinden kurum izni (No. 79056779-600/17040) alınmıştır. Hastalara verdikleri bilgilerin yalnız bilimsel amaçla kullanılacağı ve üçüncü şahıslarla paylaşılamayacağı bilgisi verilmiştir. Hastalara istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları söylendi ve sözlü izinleri alınmıştır.

### Veri Toplama

Veri toplamada "Hasta Tanım Formu" ve "Beck Umutsuzluk Ölçeği" kullanılmıştır.

Hasta tanım formu, araştırmacılar tarafından konuya ilişkin literatür<sup>(16)</sup> doğrultusunda hazırlanmıştır. Formda sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, kronik hastalık varlığı, yaşanılan yer, algılanan sosyal destek), ameliyata ilişkin özellikleri (ameliyat öncesi hastanede yatış süresi, primer/revizyon cerrahi olup olmadığı vb.) sorgulayan sorular yer almıştır.

**Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ);** bireylerin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini, tutumlarını veya umutsuzluklarını belirlemek amacıyla Beck ve ark.<sup>(17)</sup> tarafından geliştirilmiştir. Seber<sup>(18)</sup> ve Durak<sup>(9)</sup> tarafından orijinal ölçeğin Türkçe geçerlik

ve güvenilirlik çalışmaları gerçekleştirilmiştir. BUÖ, toplam yirmi maddeden oluşmakta olup, ölçeğin puan aralığı 0 ile 20'dir. Bireyler kendisine uygun olan maddelere "evet", uygun olmayan maddelere ise "hayır" yanıtını vermektedir. Bu maddelerden doğru olan 11'ine (1., 3., 5., 8., 10., 13., 15. ve 19. maddelere) "hayır"; yanlış olan 9'una (2., 4., 7., 11., 12., 14., 16., 18. ve 20. maddelere) ise "evet" yanıtı için "1" puan verilmektedir. Bu yanıtların dışındaki işaretlemelere ise "0" puan verilmektedir. Ölçek; "motivasyon kaybı" (2., 4., 9., 12., 14., 16., 17. ve 20. maddeler  $\alpha = 0.72$ ) "gelecekle ilgili duygular ve beklentiler" (1., 3., 7., 11., ve 18. maddeler  $\alpha = 0.78$ ), ve "umut" (5., 6., 8., 10., 13., 15. ve 19. maddeler  $\alpha = 0.72$ ) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. BUÖ'den yüksek puan elde etmek umutsuzluk düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir.<sup>(9)</sup> Ölçekten elde edilen puanlar; 0-3 puan arası "normal", 4-8 puan arası "hafif", 9-14 puan arası "orta", 14-20 puan arası "yoğun" umutsuzluk düzeyini göstermektedir.<sup>(19)</sup> Bu çalışmada Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.84 olarak belirlenmiştir.

Veriler hastaların ameliyat sonrası 24-48. saatleri arasında araştırmacı tarafından yüz yüze görüşülerek çalışma hakkında bilgilendirilerek ve yaklaşık 10 dk. içinde doldurulmuştur.

### İstatistiksel analiz

Elde edilen veriler SPSS 20.0 paket (IBM, Armonk, NY, USA) programında analiz edilmiştir. Veriler ortalama, standart sapma, yüzde, frekans gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılarak belirtilmiştir. Normal dağılıma uygunluk Shapiro Wilk Testi ile belirlenmiştir. Normal dağılıma uygun olmadığı belirlenen verilerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, kategorik verilerin karşılaştırılmasına ki-kare testi, Spearman Korelasyon Analizi ve Kruskal Wallis testlerinden yararlanılmıştır. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi olarak  $p < 0.05$  değeri kabul edilmiştir.

### Kısıtlılıklar

Bu çalışma sonuçları tek merkez deneyimini ortaya koymaktadır, sonuçlar örnekleme genellenebilir.

### Bulgular

Hastaların %72.2'sinin (n=65) kadın, %88.9'unun (n=80) ilköğretim mezunu ve yaş ortalamasının  $64.4 \pm 12.4$  olduğu saptanmıştır (Tablo 1). TKP uygulanan hastalarda BUÖ ortalamalarının  $6.66 \pm 4.93$  puan ile "hafif düzeyde" olduğu bulunmuştur.

Umutsuzluk düzeyini etkileyen sosyodemografik özellikler incelendiğinde; cinsiyet, eğitim durumu, kronik hastalık varlığı, yaşanılan yer ve algılanan sosyoekonomik durum gibi özelliklerin umutsuzluk üzerine etkisi olmadığı görülmüştür ( $p > 0.05$ ), (Tablo 1). Yaşın umutsuzluk düzeyinin artırdığı belirlenirken ( $p < 0.05$ ), ameliyat öncesi hastanede yatış süresi ile umutsuzluk

puan ortalamaları arasında korelasyon olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ), (Tablo 2).

**Tablo 1.** Hastaların Umutsuzluk Düzeyini Etkileyen Sosyodemografik Değişkenler (n=90)

| Değişkenler                                  | Toplam n(%) | BUÖ $\bar{X} \pm SS$ | İstatistiksel değer |  |
|--|-------------|----------------------|---------------------|--|
| Cinsiyet                                     | Kadın       | 65(72.2)             | $6.75 \pm 5.08$     | $Z = -0.172$<br>$p = 0.863^{**}$         |
|  | Erkek       | 25(27.8)             | $6.44 \pm 4.60$     |  |
| Eğitim                                       | İlköğretim  | 80(88.9)             | $6.72 \pm 5.09$     | $\chi^2 = 0.965$<br>$p = 0.617 \uparrow$ |
|  | Lise        | 9(10)                | $6.44 \pm 3.67$     |  |
|  | Üniversite  | 1(1.1)               | $4.00 \pm 0.00$     |  |
| Kronik hastalık varlığı                      | Evet        | 54(60)               | $6.70 \pm 5.30$     | $Z = -0.407$<br>$p = 0.684^{**}$         |
|  | Hayır       | 36(40)               | $6.61 \pm 4.39$     |  |
| Yaşanılan yer                                | Kırsal      | 38(42.2)             | $6.26 \pm 4.57$     | $Z = -0.152$<br>$p = 0.879^{**}$         |
|  | Kentsel     | 52(57.8)             | $6.96 \pm 5.20$     |  |
| Algılanan sosyoekonomik durum                | Düşük       | 67(74.4)             | $6.55 \pm 4.82$     | $\chi^2 = 0.022$<br>$p = 0.989 \uparrow$ |
|  | Orta        | 20(22.2)             | $7.30 \pm 5.57$     |  |
|  | Yüksek      | 3(3.3)               | $5.00 \pm 3.46$     |  |
| <b><math>\bar{X} \pm SS</math></b>           |             |                      |                     |  |
| Yaş (yıl)                                    |             |                      | $64.4 \pm 12.4$     |  |
| Ameliyat öncesi hastanede yatış süresi (gün) |             |                      | $6.04 \pm 5.60$     |  |

n: Hasta sayısı, Ort: Ortalama, Ss: Standart sapma, \*\*Mann Whitney U testi, †Kruskal Wallis H testi

**Tablo 2.** Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamaları ile Yaş ve Ameliyat Öncesi Hastanede Yatış Süresi Arasındaki Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları (n=90)

| Değişkenler                                  | Umutsuzluk düzeyi* | P     |
|--|--------------------|-------|
| Yaş (yıl)                                    | 0.230              | 0.029 |
| Ameliyat öncesi hastanede yatış süresi (gün) | 0.085              | 0.427 |

\*Spearman korelasyon analizi

**Tablo 3.** Primer ve Revizyon Total Kalça Protezi Ameliyatının Hastaların Umutsuzluk Düzeyine Etkileri (n=90)

| Ölçek ve alt boyutları                        | Primer TKP (n=45) $\bar{X} \pm SS$ | Revizyon TKP (n=45) $\bar{X} \pm SS$ | Toplam $\bar{X} \pm SS$ | İstatistiksel değer                |
|---|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| Motivasyon kaybı                              | $3.28 \pm 2.08$                    | $4.13 \pm 1.71$                      | $3.71 \pm 1.94$         | $\chi^2 = 9.022$<br>$p = 0.340^*$  |
| Gelecekle ilgili duygular ve beklentiler      | $0.40 \pm 1.21$                    | $1.71 \pm 1.97$                      | $1.05 \pm 1.75$         | $\chi^2 = 18.090$<br>$p = 0.003^*$ |
| Umut  | $1.15 \pm 1.59$                    | $2.64 \pm 2.31$                      | $1.90 \pm 2.11$         | $\chi^2 = 18.004$<br>$p = 0.012^*$ |
| Beck Umutsuzluk Ölçeği toplam puan ortalaması | $4.84 \pm 4.16$                    | $8.48 \pm 5.01$                      | $6.66 \pm 4.93$         | $\chi^2 = 33.792$<br>$p = 0.006^*$ |

n: Hasta sayısı, SS: Standart sapma, TKP: Total kalça protezi \*Pearson ki-kare testi

Revizyon TKP uygulanan hastaların BUÖ toplam puan ortalamasının ve ölçeğin “gelecekle ilgili duygular ve beklentiler” ve “umut” alt boyut puan ortalamalarının primer TKP uygulanan hastalara oranla yüksek olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ), (Tablo 3).

## Tartışma

Çalışmada, TKP uygulanan hastaların umutsuzluk düzeylerinin hafif düzeyde olduğu belirlenirken, literatür incelendiğinde cerrahi işlem uygulanan hastaların benzer şekilde hafif düzey umutsuzluk yaşadığı belirlenmiştir.<sup>(5,20)</sup> Cerrahi işlem yapılan hastalarda umutsuzluk düzeyinin hafif düzeyde olması hastalığın cerrahi tedavi ile kısa sürede düzelen geçici bir durum olmasından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmada yaş ile umutsuzluk puan ortalamaları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenirken, cerrahi hastaların üzerinde yapılan çalışmalarda ileri yaşın umutsuzluk puan ortalamasını artırdığı belirtilmiştir.<sup>(5,21)</sup> Benzer şekilde meme kanserli hastaların katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada ileri yaşın (70+) umutsuzluğu artırdığı belirlenmiştir.<sup>(22)</sup> Yaşla beraber komorbid hastalık sayısındaki artışa bağlı olarak protez ameliyatı sonrası komplikasyon görülme oranları da yükselmektedir. Buna ek olarak yaşlı hastalarda gözlenen doğal fonksiyonel yavaşlamanın da<sup>(23)</sup> umutsuzluğu beraberinde getirdiği düşünülebilir.

Çalışmada, revizyon TKP uygulanan hastaların BUÖ toplam puan ortalaması primer TKP uygulanan hastalara oranla yüksek bulundu. Literatürde primer TKP vakalarının %30'una revizyon uygulandığı belirtilmektedir.<sup>(24)</sup> Revizyon protez ameliyatları kemik stoğundaki azalmaya, eşlik eden hastalık varlığına ve yaşa bağlı olarak primer protez ameliyatlarına göre zordur.<sup>(25,26,27)</sup> Ayrıca revizyon TKP ameliyatları sonrası komplikasyon (dislokasyon, sinir lezyonu vb.) görülme oranlarının<sup>(28)</sup> ve tekrar hastaneye yatma oranlarının (%4.6'ya karşın %10) yüksek olduğu belirtilmektedir.<sup>(29)</sup> Revizyon TKP vakalarında primer TKP vakalarına göre morbidite ve mortalite oranlarının daha yüksek ve hastanede yatış sürelerinin daha uzun olması<sup>(28)</sup> hastalardaki umutsuzluk puan ortalamasındaki artışın nedeni olarak gösterilebilir.

Çalışmada umutsuzluk düzeyinin cinsiyet, eğitim durumu, kronik hastalık varlığı, yaşanılan yer ve algılanan sosyoekonomik durum gibi özelliklerden etkilenmediği görülürken, benzer şekilde literatürde umutsuzluk düzeyinin cinsiyet<sup>(20,21,30,31)</sup> ve eğitim durumuna<sup>(21,30,31)</sup> göre farklılık göstermediği belirtilmektedir. Saygıvar<sup>(31)</sup> ve Avcı'nın<sup>(20)</sup> çalışmalarında, yaşanılan yer ve sosyoekonomik durum gibi faktörlerin umutsuzluğa etki etmediği belirtilmiştir.

## Sonuç

Çalışma sonuçları, TKP uygulanan hastaların hafif düzey umutsuzluk belirtileri gösterdiğini, revizyon TKP ve ileri yaşın umutsuzluk için öngörücü faktörler olduğunu göstermektedir.

Ameliyat sonrası dönemde cerrahi hemşireleri tarafından 70 yaş üzerinde olan veya revizyon TKP uygulanan hastaların umutsuzluk düzeylerini özenle belirlemek ve uygun hemşirelik bakımı sunmak umutsuzluğu önleyebilir ve umutsuzluğun hasta üzerindeki olumsuz etkilerinin azaltılmasına katkı sağlayabilir.

**Teşekkür:** Çalışmaya katılan tüm hastalara teşekkür ederiz.

**Acknowledgement:** Thank you to all patients who participated in the study.

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı, Trakya Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih ve No. 30.03.2016 ve 2016/53).

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was received for this study from the Trakya University Scientific Researchs (date and number: 30.03.2016 and 2016/53).

**Bilgilendirilmiş Onam:** Çalışmaya katılan hastalardan sözlü izinleri alındı.

**Informed Consent:** Verbal permissions were obtained from the patients who participated in the study.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Çıkar Çatışması:** Yazar çıkar çatışması olmadığını açıklamıştır.

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

**Finansal Destek:** Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını açıklamıştır.

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

© **Telif Hakkı 2020** Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC). Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır.

© **Copyright 2020** by Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education and Research Center (SANERC). This Journal published by Logos Medical Publishing.

## KAYNAKLAR

1. Karadakovan A, Aslan FE. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. 1.Baskı. Karadakovan A, Aslan FE, editor. Adana: Adana Nobel Kitabevi; 2011.
2. Ulusan Z. Kalça protezi uygulanan hastaların taburculuk aşamasındaki bilgi gereksinimlerinin saptanması [master's thesis]. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.
3. Erlenwein J, Müller M, Falla D. et al. Clinical relevance of persistent postoperative pain after total hip replacement – a prospective observational cohort study. Journal of Pain Research. 2017;10:2183-93. doi: 10.2147/JPR.S137892
4. Öztürk N. Primer ve revizyon diz protezli hastalarla gonatrozlu hastalar için önemli olan aktivitelerin belirlenmesi [master's thesis]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
5. Arslantaş H, Adana F, Kaya F, Turan D. Yatan hastalarda umutsuzluk ve sosyal destek düzeyi ve bunları etkileyen faktörler. İÜFN Hem. Derg. 2010;18(2):87-97. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/95030>
6. Fehring TK, Odum SM, Curtin BM, Mason JB, Fehring KA, Springer BD. Should depression be treated before lower extremity arthroplasty?. J Arthroplasty. 2018;33(10):3143-6. doi: 10.1016/j.arth.2018.05.037
7. Khatib Y, Jenkin D, Taylor JM, Harris IA. Psychological traits in patients waiting for total knee arthroplasty. a cross-sectional study. J Arthroplasty. 2016;31(8):1661-6. doi: 10.1016/j.arth.2016.01.053
8. Dillström M, Bjersa K, Engström M. Patients' experience of acute unplanned surgical reoperation. J Surg Res. 2017; 209:199-205. doi: 10.1016/j.jss.2016.09.060
9. Durak A, Palabiyikoglu R. Beck umutsuzluk ölçeği geçerlilik çalışması. Kriz Dergisi 1994;2(2):311-9. Available from: <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/21/69/655.pdf>

10. Batıgün AD. İntihar olasılığı ve cinsiyet: iletişim becerileri, yaşamı sürdürme nedenleri, yalnızlık ve umutsuzluk açısından bir inceleme. *Türk Psikoloji Dergisi*. 2008;23(62):65-75. Available from: <http://www.turkpsikolojiyazilari.com/PDF/TPD/62/65-75.pdf>
11. Baş L. Öğretmen adaylarının saldırganlık ve umutsuzluk düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi [master thesis]. Zonguldak; Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2010.
12. Stark JA, Salantera S, Sigurdardottir AK, et al. Spouse-related factors associated with quality of recovery of patients after hip or knee replacement – a Nordic perspective. *Int J Orthop Trauma Nurs*. 2016;23:32–46. doi: 10.1016/j.ijotn.2016.03.001
13. Stark JA, Chalambous A, Istomina N et al. The quality of recovery on discharge from hospital, a comparison between patients undergoing hip and knee replacement – a European study. *J Clin Nurs*. 2016; 25:2489–2501. doi:10.1111/jocn.13278
14. Bruss C.R. Nursing diagnosis of hopelessness. *J Psychiatr Nurs Ment Health Serv*. 1988;26(3):28-31 doi: 10.3928/0279-3695-19880301-09
15. Carpenito LJ. *Nursing Diagnosis Application to Clinical Practice*. 14th ed. China: Wolters Kluwer Lippincott Williams &Wilkins; 2013.
16. Özmen D, Dündar PE, Çetinkaya A, Taşkın O, Özmen E. Lise öğrencilerinde umutsuzluk ve umutsuzluk düzeyini etkileyen faktörler. *Anatolian Journal of Psychiatry*. 2008;9:8-15. Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Erol\\_Oezmen2/publication/242092459\\_Lise\\_ogrencilerinde\\_umutsuzluk\\_ve\\_umutsuzluk\\_duzeyini\\_etkileyen\\_etkenler/links/0c96053aab887adf1d000000/Lise-ogrencilerinde-umutsuzluk-ve-umutsuzluk-duezeyini-etkileyen-etkenler.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Erol_Oezmen2/publication/242092459_Lise_ogrencilerinde_umutsuzluk_ve_umutsuzluk_duzeyini_etkileyen_etkenler/links/0c96053aab887adf1d000000/Lise-ogrencilerinde-umutsuzluk-ve-umutsuzluk-duezeyini-etkileyen-etkenler.pdf)
17. Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *J Consult Clin Psycholgy* 1974;42(6):861-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4436473>
18. Seber G, Dilbaz N, Kaptanoğlu C, Tekin D. Umutsuzluk Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirliliği. *Kriz Dergisi*. 1993;1(3):139-42. Available from: <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/21/66/617.pdf>
19. Sadek G, Cernovsky Z, Chiu S. Hopelessness scores and urine tests in patients with methadone maintenance therapy. *Int J High Risk Behav Addict* 2018;7(1):e67612. doi: 10.5812/ijhrba.67612.
20. Avcı İA, Okanlı A, Karabulutlu E, Bilgili N. Women's marital adjustment and hopelessness levels after mastectomy. *Eur J Oncol Nurs*. 2009;13(4):299-303. doi: 10.1016/j.ejon.2009.03.011
21. Doğan S, Kelleci M. Fiziksel hastalık nedeniyle hastanede yatan bireylerin bazı tanı gruplarına göre umutsuzluk düzeyleri. *I.Ü. FNHYO Dergisi* 2004;13(52):23-37. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/95298>
22. Nowicki A, Krzemkowska E, Rhone P. Acceptance of illness after surgery in patients with breast cancer in the early postoperative period. *Polish Journal of Surgery*. 2016;87(11):539-50. doi: 10.1515/pjs-2016-0001
23. Dinah F, Mears SC. Yaşlılarda primer total diz artroplastisi. *Current Opinion in Orthopaedics* 2008;3(1). Available from: <http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/current-opinion-in-orthopaedics/1306-5726/tr-index.html>
24. Bilgen MS, Öncan T, Küçükalp A, Kara H, Ünal ÖK, Bilgen ÖF. Total kalça protezi revizyonu olgularında femoral kemik defektlerinin yapısal şaft allogreft ile onarımı. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2009;35(1):37-40. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/420794>
25. Akan B, Kırçıl C, Çetin İ. Removing components in revision knee surgery. *TOTBİD Dergisi*. 2015;14:93-8. doi: 10.14292/totbid.dergisi.2015.13
26. Kaya Ş, Özdemir H, Dabak AY. İleri yaş hastalarda çimentolu ve çimentosuz hemiarthroplasti sonuçlarının karşılaştırılması. *Dicle Med J*. 2017;44(3):233-41. 10.5798/dicletip.338986
27. Huo M, Parvizi J, Bal S, Mont M. What's new in total hip arthroplasty. *J Bone Joint Surg Am*. 2009;91:2522-34. doi: 10.2106/JBJS.1.00801
28. Bekar Ç. Koksartroz olgularında total kalça artroplastisi uygulamalarımız orta dönem sonuçlarımız [master's thesis]. İstanbul: Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi; 2009
29. Mahomed NN, Barrett JA, Katz JN et al. Rates and outcomes of primary and revision total hip replacement in the united states medicare population. *J Bone Joint Surg Am*. 2003;85(1):27-32. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12533568>
30. Tansı T, Karabacak Ü. Koroner arter bypass yapılan hastalarda sosyal destek ile umutsuzluk düzeyi ilişkisi [master's thesis]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
31. Saygıvar A, Kaymakçı Ş. Amputasyonlu bireylerde algılanan arkadaş desteğinin umutsuzluğa etkisinin incelenmesi [master's thesis]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2002.