



**14<sup>th</sup> INTERNATIONAL  
HIPPOCRATES CONGRESS  
ON MEDICAL AND HEALTH  
SCIENCES**

15-16 March

**2024**

**TAM METİN KİTABI  
PROCEEDINGS BOOK**

**EDITORS-EDİTÖRLER**

Prof. Dr. Nizami DURAN  
Assoc. Prof. Dr. Meriç ERASLAN

[www.hippocratescongress.com](http://www.hippocratescongress.com)



Publishing Director / Yayın Yönetmeni: Muhammet ÖzcanS

Editors/Editörler: Prof. Dr. Nizami DURAN - Assoc. Prof. Dr. Meriç ERASLAN

| II

ISBN: 978-625-6671-15-7

### **Asos Yayınevi**

1<sup>st</sup> Edition / 1.baskı: March – Mart 2024

Address / Adres: Çaydaçıra Mah. Hacı Ömer Bilginoğlu Cad. No:

67/2-4/MERKEZ/ELAZIĞ

E-Mail: asos@asosyayinlari.com

Web: www.asosyayinlari.com

Instagram: <https://www.instagram.com/asosyayinevi/>

Facebook: <https://www.facebook.com/asosyayinevi/>

Twitter: <https://twitter.com/Asosyayinevi>



## CONTENTS – İÇİNDEKİLER

Bibliyometrik Analiz: Yapay Zeka ve Tıp Eğitimi.....	1
Bilgisayar Özelliği DSİ Studio Programında Yapılan Traktografi Sonuçlarını Etkiler Mi? .....	6
Sezaryen Ameliyatı Sonrası Skar Doku Masajının Ağrı, Taktil Duyu ve Skar Kalitesi Üzerine Etkisi.....	12
Farklı Yöntemlerle Elde Edilen İmplantüstü Geçici Kuronlarla Tedavi Sürecinde Estetik ve Fonksiyonun Sağlanması: Olgu Serisi.....	30
Odontojenik Kistlerin Marsüpyalizasyon ile Tedavisi: Vaka Sunumu .....	37
Evaluation Botulinum Toksin Applications to Masseter Muscle in Terms of Technique, Effectiveness and Complications.....	42
Çürüksüz Servikal Lezyonlar ve Tedavileri .....	48
Second Procedure Years Later in a Patient with a History of Percutaneous Mitral Balloon Valvuloplasty; Trace of the Past Femoral Vein Stricture.....	53
There is Angina, Troponin is High, ECG Changes are Present; We Performed Angiography, No Significant Epicardial Stenosis; So What Could It Be? .....	58
Distribütif Şok ile Başvuran İnfluenza a Olgusunun Yoğun Bakım Takibinde Gelişen Makrofaj Aktivasyon Sendromu Ayırıcı Tanısı ve Klinik Gözlemler: Olgu Sunumu ve Literatürün İncelenmesi.....	63
Annelerin Bakış Açısından Kanserli Çocukların Kardeşlerinin ve Annelerinin Psikososyal Durumları .....	69
Hemodiyaliz Tedavisi Uygulanan Hastalarda Umut.....	77
Ameliyathanelerde Çalışan Sağlığı ve Güvenliği.....	81
Yapay Zekâ ve Hemşirelik.....	88
Kardiyovasküler Hastalıklar ve D Tipi Kişilik.....	95
Okskarbazepinin Dorsal Kök Ganglion Nöronları Üzerindeki Elektrofizyolojik Etkileri.....	99
Yeni Pirazolin Türevlerinin Olası Antinöseptif Etkinliklerinin Araştırılması .....	107
Sporcu Çocuklarda Göreceli Yağ Kütlesi (RFM) Değerlerinin Diğer Antropometrik Vücut Kompozisyonu Ölçüm Yöntemleriyle Karşılaştırılması .....	113
Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Gebelik Sırasında Klinik PilatesYapma Durumlarına Göre Pelvik Taban Disfonksiyonu, FonksiyonelDurum, Yorgunluk, Depresyon ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılması .....	124
18-24 Yaş Arası Bireylerin Sağlık Okuryazarlığı ile Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi .....	144
Beden Kitle İndeksinin Böbrek Nakli Sonuçları Üzerine Etkisi .....	152
Ters Akımlı Superior Labial Arter Flebi ve Depressör Anguli Oris Kas Flebi ile Fonksiyonel Alt Dudak Onarımı.....	166
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı'nda 2010-2017 Yılları Arasında Tanı Almış Seçili Olgularda İntradermal Nevüs, Primer ve Metastatik Melanomlarda Mikrosatellit İnstabilite ve İmmün Kontrol Noktası İnhibitörlerinden PD-L1 ve Galektin-9 Arasındaki İlişkinin Araştırılması .....	170



<b>Ameloblastomlarda Klinik ve Histopatolojik Parametreler ile BRAF V600E Ekspresyon Profilinin Karşılaştırılması .....</b>	<b>187</b>
<b>PCOS'LU IVF Hastalarında Granüloza Hücrelerinde Akt Sinyali .....</b>	<b>197</b>
<b>Atipik Yerleşimli Benign Kemik Kitlesi: Fleksör Hallucis Longus Tendonuyla İlişkili Heterotropik Ossifikasyon.....</b>	<b>202</b>
<b>Successful Management of a Paediatric Patient With Humeral Lateral Condyle Non-Union, Elbow Valgus Deformity and Ulnar Neuropathy: A Case Report.....</b>	<b>209</b>
<b>Manyetik Rezonans Görüntüleme ile Beyinde Ex Vivo Görüntüleme .....</b>	<b>228</b>
<b>Kahramanmaraş Depreminde Acil Serviste Toraks Travmalı Hastaya Yaklaşımı. Türkiye'de 06. Şubat 2023 Depremi .....</b>	<b>233</b>

**Presentation ID / Sunum No= 71**

**Oral Presentation / Sözlü Sunum**

ORCID ID: 0000-0002-1619-284X

| 95

## **Kardiyovasküler Hastalıklar ve D Tipi Kişilik**

**Researcher Burak Çağlar<sup>1</sup>, Asst. Prof. Dr. Zülfünaz Özer<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Hemşirelik Anabilim Dalı, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul,  
burak.caglar@std.izu.edu.tr

<sup>2</sup>Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul,  
zulfinazoz@gmail.com

### **Özet**

Kardiyovasküler hastalıklar (KVH), koroner arter hastalığı (KAH), enflamatuvar, ritimsel ve iletimsel anomaliler, periferel,vasküler bozukluklar ve hipertansiyon olarak ele alınır. KVH, dünyada en sık kronik hastalıklardır. 2019'da KVH'lar dünyada 18,6 milyon kişinin ölümüne neden olmuştur. Bu ölümlerin üçte biri 70 yaşın altındaki bireylerde görülmektedir. Ülkemizde KVH'lar, bulaşıcı olmayan hastalıklar içinde mortalitenin birincil sebebidir. Türkiye İstatistik Kurumuna göre 2021'de ülkemizde en önemli ölüm sebebi %33,4 ile KVH'lardan kaynaklanmaktadır. D tipi kişilikli KVH vakalarında prognoz olumsuzdur. D tipi kişilikten son keşfedilen kişilik türüdür. D tipi kişilikte sıklıkla rastlanan özellikler, olumsuz düşünceler kapılma, depresiflik, hislerini dışa yansıtamama, anksiyete ve hostilitedir. D tipi kişilikte negatif duygulanımdan dolayı bireyi daha fazla etkilenir. Sosyal engellemede duygulardan doğan davranışlar etkili olur. Bireyler ilişkilerinde ilgi görememe kaygısı yaşarlar. Böylelikle sosyal içe kapanıklık tetiklenir. Sosyal içe kapanıklık insan ilişkilerinde gerilemeyi beraberinde getirir. Sosyal içe kapanıklığın doğurduğu olumsuz duyguların kardiyak olgular üzerindeki prognozu etkilediği öne sürülmektedir. KVH kökenli mortalite D tipi kişilikli bireylerde diğerlerinin aksine 6 misli fazla olduğu saptanmıştır. D tipi kişilikte KVH riskinin 3 kat arttığı belirtilmiştir. D tipi kişiliğe sahip insanların hastane başvurularını ihmal ettiği ve sıkça kardiyak semptom yaşadığı ifade edilmektedir. Bu yönleriyle D tipi kişilik KAH gelişimi açısından risk etkeni olarak görülmektedir. Hemşirenin temel rolü bakımdır ve bu rolü yerine getirirken hastanın mevcut tıbbi ve psikolojik boyutlarını da ele alarak hasta merkezli bir yaklaşım sergilemektedir. Bireylere gerek medikal gerekse ruhsal bakım vermede bakım verilen bireyin ruhsal özelliklerinin, kişilik özelliklerinin bilinmesi ve bu doğrultuda bakım verilmesi önemlidir. Anahtar Kelimeler: Kardiyovasküler Hastalıklar, D Tipi Kişilik, Hasta, Hemşire.

**Anahtar Kelimeler:** Kardiyovasküler Hastalıklar, D Tipi Kişilik, Hasta, Hemşire.

Kronik hastalıklar; ortaya çıkması aniden olmayan, oluşumunda çeşitli fizyopatolojik durumların yer aldığı ve genellikle tam iyileşmenin olmadığı, tedavi ve bakım süreci uzun süren, bu yüzden yönetilmesi hastalar ve bakım veren kişiler açısından zor olan tıbbi durumlardır. Kronik durumlar sonucunda bireylerde uzun süreli aktivitelerde azalmalar görülmekte, fiziksel ve sosyal yönlerden engellilik durumu ortaya çıkmaktadır. Kronik hastalıklar çoğunlukla bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH) olarak

tanımlanmaktadır. Dünya genelinde BOH'lar halen sakatlıklara ve ölümlere sebep olma açısından ilk sırada yer aldığı için, en önemli sağlık problemleri olma özelliğini korumaktadır. Dünyadaki ölümlerin %71'inden, yani meydana gelen 57 milyon ölümün 41 milyonu BOH'lar sorumludur. Ülkemizde de yaşam süresinin uzaması ve yaşlı nüfusunun artmasıyla birlikte BOH'ların korunma, tedavi ve bakım süreçleri iyi bir şekilde yönetilmediği takdirde yakın gelecekte hem sakatlıklar hem de ölümler açısından önemli sorunlara sebep olacağı öngörülmektedir. Bu yüzden bu sorunlar ülkenin sağlık sistemini tehdit etmekte hem ekonomik hem insani hem de sosyal sorunlara neden olmakta ve sağlık düzeyinin yükseltilmesi için risk oluşturmaktadır. BOH'ların içinde kardiyovasküler hastalıklar önemli yer tutmaktadır (1).

Kardiyovasküler hastalıklar (KVH); koroner arter hastalığı, ritim ve iletim bozuklukları, yapısal enfeksiyöz ve enflamatuvar kalp hastalıkları, vasküler hastalıklar, periferik dolaşım bozuklukları ve hipertansiyon olarak ele alınmaktadır (2). KVH, dünya genelinde önde gelen ölüm nedenleri arasında ilk sıradadır. 2019'da tahminen 17,9 milyon insanın KVH'den öldüğü ve bu, tüm küresel ölümlerin %32'sini temsil ettiği belirtilmiştir. Bu ölümlerin %85'i kalp krizi ve inme nedeniyle gerçekleşmiştir. 2019'da BOH'a bağlı 17 milyon erken ölümün (70 yaş altı) %38'ine KVH neden olmuştur (3). Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) 2020 yılında yayınladığı ilk 10 ölüm nedeni içerisinde KVH'lerden biri olan ve koroner arter hastalığı ile sınıflandırılan iskemik kalp hastalıkları ilk sırada yer almaktadır. Bu sıralamayı inmeler, kronik obstrüktif akciğer hastalıkları, alt solunum yolu enfeksiyonları, yenidoğan komplikasyonları, kanser, demans, diyare, diyabetes mellitus ve böbrek hastalıkları takip etmektedir (4). Engelliliğe bağlı yaşam yılı (DALY) sağlıklı geçirilen bir yılın kaybını temsil eder. Engelliliğe bağlı yaşam yıllarının en önemli küresel nedenleri içerisinde iskemik kalp hastalıkları ikinci sırada yer almaktadır (3).

Kardiyovasküler hastalıklar, ülkemiz için de önemli bir sağlık sorunu olarak ele alınmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) ölüm ve ölüm nedeni istatistikleri 2019 raporuna göre KVH'lar en büyük ölüm sebebi olarak belirtilmiştir. KVH kaynaklı ölümler içerisinde ise iskemik kalp hastalıkları ilk sırada yer almaktadır (5). Türk Kardiyoloji Derneği'nin öncülüğünde yapılan Türk Erişkinlerinde Kalp Hastalığı ve Risk Faktörleri çalışmasının verilerine göre, Türkiye'de 3,5 milyon kişide koroner arter hastalığı bulunduğu ve yılda 210 bin yurttaşımızın koroner arter hastalığından öldüğü tahmin edilmektedir. Tüm ölüm nedenleri arasında koroner arter hastalığı %43'lük bir pay ile ilk sırada yer almıştır (6). Kronik hastalıklar içerisinde dünyada ve ülkemizde en fazla ölüme sebebiyet veren KVH'ların varlığı sağlık harcamalarının artmasına neden olmaktadır. Türkiye'de toplam sağlık harcaması TÜİK'in 2020 verilerine göre 249 milyar 932 milyon TL olarak gerçekleşmiştir. Genel devlet sağlık harcaması %26,3 artarak 198 milyar 62 milyon TL'ye ulaşmıştır ve toplam sağlık harcamalarının %79,2'si genel devlet bütçesinden karşılanmıştır (5).

Koroner Arter Hastalığı (KAH), kalbin miyokard tabakasını destekleyen koroner arter kan akımının genellikle ateromatöz bir plakla daralması ya da tıkanması sonucu ortaya çıkan hastalıklara denir (7). KAH en yaygın görülen kardiyovasküler sistem hastalığıdır. Koroner arterlerde oluşan ateroskleroz, çocukluk çağından başlayıp yavaş ilerleyen bir süreçtir. Bazı bireylerde daha hızlı bir ilerleme göstererek 30'lu yaşlarda ortaya çıkabilirken bazılarında 50'li, 60'lı yaşlara kadar sessiz kalabilmektedir (2). Koroner arter hastalıkları risk faktörleri genetik ve çevresel nedenli olup, değiştirilebilir ve değiştirilemez risk faktörleri olarak sınıflandırılabilir. Değiştirilemez risk faktörleri arasında yaş, erkek cinsiyeti, ırk ve kalıtım yer almaktadır. Sigara kullanımı ve sigara dumanına maruziyet, hiperkolesterolemi, hipertansiyon, kontrolsüz diyabet, şişmanlık, sağlıksız beslenme, sedanter yaşam ve aşırı stres koroner kalp hastalıklarının değiştirilebilir risk faktörlerindedir (7). Koroner arter hastalarında, akut koroner sendrom sonucu oluşan miyokard enfarktüsünde (MI) mortalite oranının oldukça yüksek olmasının yanında, yaşamsal bütünlüğün devamı konusunda risklere ve birtakım psikososyal sorunlara neden olmaktadır (Erşan ve ark., 2013). KVH neden olduğu semptomlar, prognozu ve komplikasyonlarıyla birlikte bireylerde psikososyal alanda birçok olumsuzluğa yol açmaktadır. Psikososyal risk faktörlerinin, koroner arter hastalığının gelişimine ve olumsuz sonuçlara katkıda bulunduğu hakkında önemli kanıtlar vardır (8).

Kişilik, bireyi başkalarından ayıran doğuştan getirdiği ve sonradan kazanılan, tutarlı olarak sergilenen özelliklerin bütünüdür (9). Kişilik tipleri ise, varoluş endişelerine karşı kendini savunmak için edinilmiş

temel dürtülerdir (10). Hastalığın seyri ve mevcut morbidite düzeyi bireylerde kişilik özelliklerinin ve tiplerinin gelişmesinde etkili olmaktadır. Bireyin hayatının her alanına etki eden ve kendi içinde bir tutarlılığı olan kişilik özellikleri kalp hastalıklarının oluşmasında da rol oynamaktadırlar (11). Çalışmaların büyük kısmında KVH'lerde kişiliğin hastalık üzerine etkileri ile ilgili olduğu görülmektedir (12).

A tipi kişilik yapısına sahip bireyler; stresli, sabırsız, konuşma sırasında karşı tarafın sözünü kesen, hızlı hareket eden, ısrarcı, mental ve fiziksel fonksiyonları hızlı olan, rekabetten hoşlanan ve işlerini çok fazla önemseyen, idealist, mücadele yapısı yüksek kişilerdir. Bu bireyler, zorlukların üstesinden gelmek için güdülenirler. Tanınırlıktan ve kazanmaktan hoşlanırlar. Bunun yanında A tipi kişilik, aynı anda birden fazla konu hakkında düşünen, rahatlamak için birkaç gün veya birkaç saat hiçbir iş yapmadan durduğunda kendini suçlu hisseden, iyi olduğunu düşündüğü konularda başkalarından daha hızlı ve başarılı olmaktan haz duyan ve belirli karakteristik vücut hareketleri ve tikleri olan kişilik türüdür. B tipi kişilik özelliği baskın olan bireyler ise rahat, esnek, sabırlı, başarılarını başkalarıyla paylaşma gereksinimi hissetmeyen, üstünlük taslamayan, rahatlamak için kendine vakit ayırdığında suçluluk duygusu hissetmeyen, sosyal yaşamı seven, sağlığına düşkün, sakin, sorumluluk duygusu düşük olan, stresten uzak ve oyunlarda kazanmayı değil, eğlenmeyi amaçlayan kişilik tipidir (13). Million'un kişilik modeline göre yapılan bir araştırmada, bazı kişilik tiplerinin duygusal instabilite ve toplumsal ilişkilerde duygularını engelleme eğilimi ile öne çıktığını ve bu kişilik tiplerinin kötü sağlık ve hatta hastalık gelişimini destekleyebileceği belirtilmiştir. Söz konusu bu kişilik tipi C tipi kişilik olarak adlandırılmıştır (14). Genel itibarıyla nazik, iyi huylu, itaatkâr olma gibi olumlu özelliklere sahip olduğu düşünülen bu kişilik yapısına sahip bireyler iddiasızlık, pasiflik, kolayca mutsuz olma ve memnun olmama gibi olumsuz özelliklere sahiptirler (15). Depresif, anksiyöz, gergin ya da kızgın, negatif duyguları daha sık yaşama eğilimi gösteren, diğer kişilere kendini ifade etme gücünü yaşayan, sıkıntılı kişilik özelliklerini içeren bireylerin D tipi kişiliğe sahip olduğu kabul edilmektedir (16). D tipi kişilik yapısı Denollet ve arkadaşları tarafından negatif affektivite ve sosyal inhibisyon düzeylerinin yüksek olması şeklinde tanımlanmıştır. 'Distresli kişilik' olarak da bilinen D tipi kişiliğe sahip bireylerde, negatif duygulanım ve sosyal içe dönüklük birlikte görülürken, negatif duygulanıma sahip bireylerin genellikle depresif duygu durumu içinde daha fazla düşmanca duygular hissettikleri, kaygı ve gerginlik deneyimledikleri, daha fazla fiziksel semptom sergiledikleri, kendilerini daha az iyi hissettikleri; sosyal olarak içe dönük olanların ise kendilerini gergin, güvensiz ve daha fazla baskılanmış hissettikleri ifade edilmektedir (17). Bu kişilik tipinin kronik kalp hastalığı olan hastalarda kötü prognozu öngördüğü gösterilmiştir (8).

Hemşirenin temel rolü bakımdır ve bu rolü yerine getirirken hastanın mevcut tıbbi ve psikolojik boyutlarını da ele alarak hasta merkezli bir yaklaşım sergilemektedir. Karar verici rolü ile kritik düşünme becerisini kullanarak bireyi ve aileyi bakıma ortak etmektedir. Eğitici rolü ile hastaya doğru sağlık davranışları kazandırma, geliştirme ve sürdürme konusunda bireyi eğitmektedir (18). Hemşireliğin amacı hasta bireyin gereksinimlerinin karşılanması için ona gereksindiği yardımı sağlama eylemidir (19). Hasta bakımının akut ve sürekli fazında uygun eğitimlerle desteklenen, yeterli deneyimi olan, gerekli beceri ve bilgiyle donatılmış, hemşirelere KVH'ların tanı, tedavi, bakım ve taburculuk gibi temel hospitalizasyon süreçlerinin yönetiminde büyük sorumluluklar düşmektedir. Hemşirelik sürecini bilmeleri ve bu doğrultuda bakıma ilişkin uygulamalarını sürdürmeleri daha iyi bakım düzeyi kazandıracaktır (20). Bireylere gerek medikal gerekse ruhsal bakım vermede bakım verilen bireyin ruhsal özelliklerinin, kişilik özelliklerinin bilinmesi ve bu doğrultuda bakım verilmesi önemlidir (21).

## KAYNAKLAR

1. Aydemir, T., Çetin, Ş. (2019). Kronik Hastalıklar ve Psikososyal Bakım. *Journal of Anatolian Medical Research*, 4(3), 109-115.
2. Badır, A., Demir Korkmaz, F. (2020). Koroner Arter Hastalıkları içinde; Karadakovan, A., Eti Aslan, F. (Eds.). *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım*. Ankara. Akademisyen Tıp Kitabevi.
3. World Health Organization. Cardiovascular Disease Fact Sheet, 2021.  
[https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)) Erişim: 13.03.2024
4. World Health Organization. The top 10 causes of death, 2020.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death> Erişim: 13.03.2024
5. TÜİK Sağlık Harcamaları İstatistikleri, 2020  
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Saglik-Harcamalari-Istatistikleri-2020-37192#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=Toplam%20sa%C4%9F1%C4%B1k%20harcamas%C4%B1%202020%20y%C4%B1%C4%B1nda,milyon%20TL%20olarak%20tahmin%20edildi.> Erişim: 13.03.2024
6. Onat, A., Can, G., Yüksel, H. ve ark. (2017). TEKHARF, Tıp Dünyasının Kronik Hastalıklara Yaklaşımına Öncülük. Logos Yayıncılık Tic. A.Ş., İstanbul
7. Gülhan Güner, S., Nural, N. (2020). Koroner Arter Hastalığı: Etiyoloji ve Patogenez. Nural, N, editör. *Kalp Damar Hastalıkları Hemşireliği*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, p.1-6.
8. Albus, C. (2010). Psychological and Social Factors In Coronary Heart Disease. *Ann Med*, 42(7):487-94.
9. Özdemir, O., Güzel Özdemir, P., Kadak, M.T., Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik Gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4 (4), 566-589.
10. Tastan, K. (2019). Development and Validation of a Personality Type Inventory Based on Enneagram. *Konuralp Tıp Dergisi*, 11 (1), 112-120.
11. Dirik, G., Şahin, G. (2008). Kişilik Özellikleri, Hostilite (düşmanlık, öfke) ve Sosyal Desteğin Miyokard İnfarktüsü Geçiren Hastaların Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile İlişkisi. *U.Ü. Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9 (15), 249-266.
12. Svansdottir, E., Karlsson, H.D., Gudnason, T. ve ark. (2012). Validity of Type D Personality In Iceland: Association With Disease Severity and Risk Markers in Cardiac Patients. *J Behav Med*, 35(2):155-66.
13. Aydın, C., Özel, Ç.H. (2017). A ve B Kişilik Tiplerinin Boş Zaman Davranışlarının Kıyaslanması. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(2), 21-41.
14. Bozo, Ö., Yılmaz, T., Tathan, E. (2012). C Tipi Davranış Ölçeğinin Türkçeye uyarlama, güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(2).
15. Metin, A., Erdem, R. (2023). Kanseri Hastalarının C Tipi Kişilik Özelliği Açısından İncelenmesi. *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 5(1), 40-51.
16. Kocaman Yıldırım, N., Öztürk, S. (2016). Current Psychosocial Approaches in Cardiovascular Diseases. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 7(60)
17. Denollet, J. (2005). DS14: Standard Assessment of Negative Affectivity, Social Inhibition, and Type D Personality. *Psychosom Med*, 67(1):89-97.
18. Taşocak, G. (2019). Hemşirelik ve Hemşirelik Eğitimine Genel Bakış içinde. Atabek Aştı, T., Karadağ, A. (Eds.). *Hemşirelik Esasları*. 2. Baskı. Akademi Basın ve Yayıncılık.
19. Birol, L. (2016). Hemşirelik Süreci Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. 10. Baskı. İmaj Basım Yayın.
20. Türen, S., Enç, N. (2019). Kalp Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı içinde; Enç, N. (Ed.). *Kardiyovasküler Hemşirelik*. İstanbul. Nobel Tıp Kitabevleri
21. Bostancı Daştan, N., Buzlu, S. (2010). Meme Kanseri Hastalarında Maneviyatın Etkileri ve Manevi Bakım. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3 (1), 73-78.