

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Doğru Nefes Alarak, Diyaliz Kaygısını Azaltabilir miyiz?

Can We Reduce Dialysis Anxiety by Proper Breathing?

Hüseyin DEMİRBILEK¹, Serdar Osman NALÇACI², Dilaver TAŞ³, Ebru TANAY AKGÜÇ⁴
Ergün PARMAKSIZ⁵, Eyyüp KÜLAH⁶

1 Uzm. Sos. Hiz. Uzm.- Başkent Üniversitesi İstanbul Diyaliz Merkezi, İstanbul, Türkiye

2 Uzm. Dr. - Başkent Üniversitesi İstanbul Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi, Nefroloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

3 Doç. Dr.- Başkent Üniversitesi İstanbul Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi Göğüs Hastalıkları AD, İstanbul, Türkiye

4 Diyaliz Hemşiresi - Başkent Üniversitesi İstanbul Diyaliz Merkezi, İstanbul, Türkiye

5 Uzm. Dr. - Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Hastanesi Nefroloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

6 Prof. Dr.- Başkent Üniversitesi İstanbul Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi, Nefroloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

Bu çalışma 27. Ulusal Böbrek Hastalıkları, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireliği Kongresinde (18 - 22 Ekim 2017) sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 05 Nisan 2019

Kabul Tarihi: 28 Eylül 2019

İletişim / Correspondence:

Hüseyin DEMİRBILEK

E-posta: demirbilek2@gmail.com

Özet

Amaç: Doğru nefes alma eğitiminin, kronik böbrek yetmezliği nedeniyle hemodiyaliz tedavisi gören hastalardaki diyaliz kaygısını azaltma konusunda etkinliğinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Kronik böbrek yetmezliği olup hemodiyaliz tedavisi görmek zorunda olan ve diyalize gelmek istemeyen Başkent Üniversitesi İstanbul Diyaliz Merkezinde bulunan ve diyaliz kaygısı olan 178 hemodiyaliz hastasının diyaliz kaygılarını azalmaya yönelik olarak Doğru Nefes Alma Egzersizleri eğitimini yapabilecek hastalar tespit edildi. Bu hastaların içinden, kendi istekleriyle 10 erkek, 5 kadın olmak üzere toplam on beş hastaya rutin olarak haftada bir gün diyaliz seansı sırasında 1,5 saat Doğru Nefes Alma Egzersizleri eğitimi verilerek sekiz seans devam edildi. Hastalarımıza terapi öncesinde ve sonrasında STAI-1, STAI-2 Testleri uygulandı. İstatistiksel analizler Number Cruncher Statistical System (NCSS) 2007 Statistical Software paket programı kullanılarak yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların yanı sıra normal dağılım gösteren değişkenlerin ikili grupların karşılaştırmasında bağımsız t testi, tedavi öncesi ve sonrası karşılaştırmalarında eşlendirilmiş t testi, değişkenlerin birbirleri ile ilişkilerini belirlemede Pearson Korelasyon testi kullanıldı. Sonuçlar, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi. Bu çalışma Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından onaylanmış ve Başkent Üniversitesi Araştırma Fonu tarafından desteklenmiştir.

Bulgular: Tedavi sonrası Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamaları tedavi öncesinden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p=0.0001$). Tedavi sonrası Sürekli Kaygı Ölçeği puan ortalamaları tedavi öncesinden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p=0.0001$). Ayrıca

hastaların; eğitim, cinsiyet ve yaş durumlarına göre, durumluk ve sürekli kaygı durumlarında tedavi sonrasında istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur (p=0.0001).

Sonuç: Hastalarımızın tedavi sonrası anlık ve sürekli kaygıları istatistiksel olarak tedavi öncesinden düşük bulunmuştur. Erkek ve kadın hastaların anlık ve sürekli kaygıları istatistiksel olarak tedavi öncesinden anlamlı derecede düşük çıkmıştır. İlkokul ve lise grubunun anlık ve sürekli kaygı puanları istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu tespit edilmiştir. Hastalarımızın diyaliz seansı sırasında, anlık ve sürekli kaygılarını düşürmede doğru nefes alarak gevşeme terapisi uygulanmasının uygun olabileceği ve önerilebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz; Kaygı; Doğru Nefes Alma

Abstract

Purpose: We aimed to find out whether there would be any change in dialysis anxiety of the patients with chronic renal failure receiving hemodialysis treatment when we taught such patients to breathe properly to overcome dialysis anxiety.

Materials and Methodology: To reduce the dialysis anxiety of 178 hemodialysis patients in Başkent University İstanbul Dialysis Center who had chronic renal failure and who had to undergo hemodialysis treatment and did not want to come to dialysis. Related to reduction of anxiety of the patients with chronic renal failure receiving hemodialysis treatment; eight sessions of Proper Breathing Exercises were given to fifteen patients consisting of 5 female patients and 10 male patients regularly one session per week for 1.5 hour subject to their acceptance STAI-1, STAI-2 Tests have been provided to our patients before and after treatment. In this study, statistical analyses have been conducted with NCSS 2007 Statistical Software package program. The descriptive statistical methods and independent t test in comparison of two groups of variables exhibiting normal distribution, matched t test in pre-treatment and post-treatment comparisons and Pearson Correlation test in identification of relationships of variables have been used in data evaluation. Results have been evaluated on significance p<0.05 level. This study has been approved by Başkent University, Medicine and Health Sciences Research Board and sponsored by Başkent University Research Fund.

Findings: Post-treatment State Anxiety Scale score averages have been found statistically and significantly low before the treatment. (p=0.0001). Post-treatment Trait Anxiety Scale score averages have been statistically and significantly low before the treatment (p=0.0001). In addition, patients; according to education, gender and age, state and trait anxiety were found to be statistically lower after treatment (p = 0.0001).

Conclusion: Post-treatment instantaneous and trait anxieties of our patients have been found statistically low before the treatment. Instantaneous and trait anxieties of male and female patients have been statistically and significant low before the treatment. It has been determined that instantaneous and trait scores of primary and high school group are statistically and significant low. It has been concluded that relaxation therapy by proper breathing application can be convenient and can be recommended for reducing instantaneous and trait anxieties of our patients during dialysis session.

Keywords: Hemodialysis; Anxiety; Proper Breathing.

GİRİŞ

Kronik böbrek yetmezliği olan hastaların yaşamlarını sürdürebilmeleri için diyaliz tedavisi olmaları gerekmektedir. Hastalara uygulanacak diyaliz sosyal, ekonomik, psikolojik, yaşam tarzı, kendi

isteği ve hastalık durumlarına göre periton veya hemodiyalizdir. Periton diyalizi hastanın evinde uygulanmakta hemodiyaliz ise hemodiyaliz merkezlerinde yapılabilmektedir. Hemodiyaliz işlemi kişinin hastalık durumuna göre haftada en az bir olmak üzere iki, üç veya daha fazla 4 saat maki-

neye bağlı olarak yapılır. Hemodiyaliz işlemi yaşam boyu süren bir işlem olup yalnızca hastanın organ nakli olması durumunda sonlanacaktır.

Kronik böbrek yetmezliği olan hastaların, hastalık durumları; hastaların psiko-sosyal etkileşimleri üzerine sorun yaratır. Hastalar normal sosyal ilişkilerini sürdürmede güçlük yaşayabilirler (1). Çeşitli travmalara maruz kalanlarda sıkıntı verici anıların yarattığı derin üzüntü ve artmış kaygı yaşandığı bildirilmektedir (2). Korku eşikleri yüksek olan insanlar daha çok korkuya kapılmakta ve kendilerinde bu duyguyu uyandıran durumlara karşı alınabilecek önlemleri daha yavaş öğrenmekte, yeni alışılmamış durum ve ortamlara daha yavaş adapte olmaktadır (3). Genel olarak olumsuz duyguların yaşandığı durumlar kaygının ortaya çıkmasına sebep olur. Kaygıya ait belirtiler, kaygıyı oluşturan dış şartlardan onu yaratan kişiye doğru yaklaştıkça ağırlaşır. Duruma bağlı kaygı o şartlar içinde yaşanır ve kişiyi zorlayan durumun bitişi ile birlikte kaygıya ilişkin belirtiler de ortadan kalkar. Hâlbuki sürekli kaygı kişiye ait bir vasıf olarak var olur ve çeşitli durumlarda daha fazla hissedilmekle beraber hayatın bütününe kaplar. Böyle bir kişide gerçek tehlike ile uyuşmayan tepkiler ortaya çıkar (4). Uyum bozuklukları ayrıca, spesifik bir terapi şekli gerektirir. İlaçlar çoğunlukla, genel itibarı ile sağlıklı olan bu kişilere de yarar göstermezler. Terapinin görevi; sadece semptomların kaybolması değil, aynı zamanda kişilerin eski yeterli durumuna geri dönmesi, daha kalıcı bozukluğa doğru giden bu geçici rahatsızlığın şiddetinin azalması ve hastaların kısa dönemli rahatlamasının sağlanmasının yanısıra uzun dönemli olumsuz sonuçlar doğurabilecek durumlara girişmelerinin önlenmesidir (5).

İyi bir nefes ağır, derin ve sessiz olandır. Nefeste ölçü, denge ve uyum çok önemlidir. Bu ölçü kalp atışının hızıdır. Eğer insanlar hakkında bilgiye sahip olmak istiyorsak nasıl nefes aldıklarına bakmamız yeterli olabilir. Sağlıklı olan ve kontrolü elinde bulunduran kişinin aldığı nefes ağır tempodur. Sinirli ve kontrolsüz kişinin aldığı nefes hızlı ve yüzeyseldir. Huzursuz ve endişeli olanların nefesi, yavaşlayan ve hızlanan düzensizlikte; hırslı kişilerin nefesiyse kısa, sert ve dengesizdir (6).

Bu araştırmanın amacı; kronik böbrek yetmezliği nedeniyle hemodiyaliz tedavisi gören hastalardaki diyaliz kaygısının azaltılmasında doğru

nefes alma eğitiminin etkinliğinin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kronik böbrek yetmezliği olup hemodiyaliz tedavisi görmek zorunda olan ve diyalize gelmek istemeyen Başkent Üniversitesi İstanbul Diyaliz Merkezinde bulunan ve diyaliz kaygısı olan 178 hemodiyaliz hastasının diyaliz kaygılarını azaltmaya yönelik olarak “Doğru Nefes Alma Egzersizleri”ni yapabilecek hastalar araştırma evrenini oluşturmuştur. Bu hastaların içinden, kendi istekleriyle 10 erkek, 5 kadın olmak üzere toplam on beş hastaya rutin olarak haftada bir gün diyaliz seansı sırasında 1,5 saat Doğru Nefes Alma Egzersizleri eğitimi verilerek sekiz seans devam edildi. Hastalarımıza terapi öncesi ve terapi sonrası durumluk ve sürekli kaygı ölçekleri olan STAI-1, STAI-2 formları uygulandı. Çalışma 02 Ocak- 28 Şubat 2017 tarihlerinde yapıldı. Bu çalışmada istatistiksel analizler NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 Statistical Software paket programı ile yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma) yanı sıra normal dağılım gösteren değişkenlerin ikili grupların karşılaştırmasında bağımsız t testi, tedavi öncesi ve sonrası karşılaştırmalarında eşlendirilmiş t testi, değişkenlerin birbirleri ile ilişkilerini belirlemede Pearson Korelasyon testi kullanılmıştır. Sonuçlar, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bu çalışma Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından onaylanmış ve Başkent Üniversitesi Araştırma Fonu tarafından desteklenmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hastaların 10’u erkek, 5’i kadın olup, 10’u ilköğretim mezunu ve 5’i ise lise mezunudur.

Hastalarımızın Durumluk Kaygı Ölçeği puanları tedavi öncesi 70.60 olduğu halde, tedavi sonrası 33.60 olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla tedavi sonrası Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamaları tedavi öncesinden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olarak bulunmuştur ($p=0.0001$). Sürekli Kaygı Ölçek puanı ise, tedavi öncesi 69.20 ve tedavi sonrası 40.13’tür ve tedavi sonrası Sürekli Kaygı Ölçeği puan ortalamaları

tedavi öncesinden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur (p=0.0001) (Tablo:1).

Çalışmamızda hastaların cinsiyetlerine göre durumluk kaygı ölçeği tedavi öncesi 71.80, tedavi sonrası ise 68.20 olarak saptanmış ve hastaların cinsiyetlerine göre Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir (p=0.200; p=0.058). Hem erkek hem de kadın hastaların tedavi sonrası Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamalarının tedavi öncesinden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu gözlenmiştir (p=0.0001). Hastaların cinsiyet açısından Sürekli Kaygı Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir (p=0.899, p=0.838). Her iki cinsiyetteki hastaların tedavi sonrası Sürekli Kaygı Ölçeği puan ortalamaları ise tedavi öncesinden istatistiksel olarak anlamlı

derecede düşük olduğu gözlenmiştir (p=0.0001) (Tablo2).

Çalışmaya katılan ilköğretim ve lise gruplarının Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir (p=0.756, p=0.517). İlköğretim ve lise grubunun tedavi sonrası Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamaları tedavi öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur (p=0.0001). Hastaların eğitim durumuna göre Sürekli Kaygı Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmemiştir (p=0.800, p=0.406). Her iki eğitim grubundaki hastaların tedavi sonrası Sürekli Kaygı Ölçeği puan ortalamaları tedavi öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur (p=0.0001) (Tablo3).

Tablo 1. Durumluk ve Sürekli Kaygının Tedavi Öncesi – Tedavi Sonrası Kıyaslaması

	Tedavi Öncesi n:15	Tedavi Sonrası n:15	p
Durumluk Kaygı Ölçeği	70.60±5.01	33.60±3.22	0.0001
Sürekli Kaygı Ölçeği	69.20±4.09	40.13±1.68	0.0001

Tablo 2. Durumluk ve Sürekli Kaygının Cinsiyetlere Göre Tedavi Öncesi – Tedavi Sonrası Kıyaslaması

		Erkek n:10	Kadın n:5	p
Durumluk Kaygı Ölçeği	Tedavi Öncesi	71.80±4.83	68.20±4.97	0.200
	Tedavi Sonrası	32.50±2.27	35.80±3.96	0.058
	p	0.0001	0.0001	
Sürekli Kaygı Ölçeği	Tedavi Öncesi	69.30±4.37	69.00±3.94	0.899
	Tedavi Sonrası	40.20±1.40	40.00±2.35	0.838
	p	0.0001	0.0001	
Durumluk Kaygı Ölçeği Tedavi Öncesi-Tedavi Sonrası Fark		39.30±4.69	32.40±6.88	0.038
Sürekli Kaygı Ölçeği Tedavi Öncesi-Tedavi Sonrası Fark		29.10±4.18	29.00±5.52	0.969

Tablo 3. Durumluk ve Sürekli Kaygının Eğitim Durumlarına Göre Tedavi Öncesi – Tedavi Sonrası Kıyaslaması

		İlköğretim n:10	Lise n:5	p
Durumluk Kaygı Ölçeği	Tedavi Öncesi	70.30±5.93	71.20±2.86	0.756
	Tedavi Sonrası	34.00±3.13	32.80±3.63	0.517
	p	0.0001	0.0001	
Sürekli Kaygı Ölçeği	Tedavi Öncesi	69.00±4.59	69.60±3.29	0.800
	Tedavi Sonrası	40.40±1.17	39.60±2.51	0.406
	p	0.0001	0.0001	
Durumluk Kaygı Ölçeği Tedavi Öncesi-Tedavi Sonrası Fark		36.30±7.18	38.40±4.10	0.559
Sürekli Kaygı Ölçeği Tedavi Öncesi-Tedavi Sonrası Fark		28.60±4.88	30.00±3.81	0.586

Tablo 4. Durumluk ve Sürekli Kaygının Hastalık Yaşlarına Göre Tedavi Öncesi – Tedavi Sonrası Kıyaslaması

		Hastalık Yaşı	
Durumluk Kaygı Ölçeği	Tedavi Öncesi	r	0.457
		p	0.087
	Tedavi Sonrası	r	0.074
		p	0.795
Sürekli Kaygı Ölçeği	Tedavi Öncesi	r	0.361
		p	0.187
	Tedavi Sonrası	r	0.214
		p	0.444
Durumluk Kaygı Ölçeği Tedavi Öncesi-Tedavi Sonrası Fark	r	0.329	
	p	0.231	
Durumluk Kaygı Ölçeği Tedavi Öncesi-Tedavi Sonrası Fark	r	0.250	
	p	0.369	

Hastalık yaşı ile tedavi öncesi ve tedavi sonrası Durumluk Kaygı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon gözlenmemiştir ($p>0.05$). Hastalık yaşı ile tedavi öncesi ve tedavi sonrası Sürekli Kaygı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon gözlenmemiştir ($p>0.05$). Hastalık yaşı ile tedavi öncesi ve tedavi sonrası Durumluk Kaygı Ölçeği TÖ-TS farkları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon gözlenmemiştir ($p>0.05$). Hastalık yaşı ile tedavi öncesi ve tedavi sonrası Sürekli Kaygı Ölçeği TÖ-TS farkları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon gözlenmemiştir ($p>0.05$) (Tablo4).

TARTIŞMA

Olumsuz duyguların yaşandığı durumlar kaygının ortaya çıkmasına sebep olur ve kişiye ne kadar çok yaklaşırsa o denli artış sağlar. Bu durumu daha belirgin bir şekilde ortaya konulmasına yönelik olarak yapılan bir çalışmada; kaygılı hemodiyaliz hastalarının tedavi öncesi durumluk kaygı puanı ortalamaları 70.60, doğru nefes alma egzersizleri sonrasında ortalama puanının 33.60 olduğu saptanmıştır (1). Durumluk kaygı puanında% 37 lik azalma saptanmıştır. Doğru nefes alma hastaların durumluk kaygı düzeyini azalttığı görülmektedir. Bu sonuçlar beklenen sonuçlardır ve durumluk kaygı düzeyini azaltacağı hipotezini desteklemektedir. Yıldırım ve Fadiloğlu'nun (2005) yapmış oldukları çalışmalarında durumluk kaygı puanını tedavi öncesi 54,2 iken tedavi son-

rası 41.8 olarak saptamışlardır. Cheung, Molassiotis, Chang (2001) stomalı hastalarda progresif gevşeme egzersizlerinin yaşam kalitesi üzerine etkisini saptamak üzere yaptıkları çalışmada; progresif gevşeme egzersizlerinin yaşam kalitesini yükselttiğini saptamışlardır (7). Ayrıca Sipirito, Russo, Masek' in (1984) çalışmalarının sonuçları da bu çalışma ile uyumludur (8).

Öner & Le Compte (1985) diyaliz tedavisi gören hastaların progresif gevşeme egzersizlerinin, bireyin yaşam kalitesini etkilemediğini belirtmektedir (9). Stoudenmire (1975) progresif gevşeme egzersizlerinin hastaların sürekli kaygı düzeyini etkilemediğini saptamıştır (10).

Doğru nefes alma egzersizleri öncesi sürekli kaygı puan ortalaması 69.20, doğru nefes alma egzersizleri sonrası puan ortalaması 40.13 olarak saptanmıştır. Sürekli kaygı puanında 29.07'lik azalma saptanmıştır. Yıldırım ve Fadiloğlu'nun (2005) çalışmasında sürekli kaygı puanı tedavi öncesi 43.63 iken tedavi sonrası 31.09 olarak saptanmıştır (11).

Ayrıca Kim & Lee (1992) progresif gevşeme egzersizlerinin kaygı düzeyine olan etkisini saptanmasını amaçlayan çalışmalarında; hastaların gevşeme egzersizleri öncesi durumluk kaygı düzeyini 54.2 egzersiz sonrası ise 41.08 puan olarak saptanmıştır (12). Alarcon ve ark. (1982) hemodiyaliz tedavisi gören hastalarda yaptıkları çalışmada, diyaliz öncesi 30 dakikalık progresif gevşeme egzersizleri uygulamışlar ve deney

grubunda durumluk kaygı puanının kontrol grubuna oranla anlamlı düzeyde azaldığını saptamışlardır (13). Bizim çalışmamızı destekleyen çalışmalar tespit etmemize rağmen konu ile ilgili daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastalarımızın tedavi sonrası anlık ve sürekli kaygı puanları istatistiksel olarak tedavi öncesinden düşük bulunmuştur. Hastalarımızın diyaliz seansı sırasında, anlık ve sürekli kaygılarını düşürmede doğru nefes alma ile gevşeme terapisinin uygulanmasının uygun olabileceği ve önerilebileceği düşünülmektedir.

Doğru nefes almanın, hastanın direncini artırdığı, kaygısını azalttığı ve aynı zamanda tedavi edici

etkiye sahip olduğu gözlemlendi. Dolayısıyla hasta sonuçlarına olumlu etkilerini saptamak için daha fazla çalışma yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Hemodiyaliz tedavisi alan hastalar ile bire bir çalışan ve hastayı sürekli olarak takip eden ve doğru nefes alma tekniklerini bilen ya da eğitimini alan doktor, hemşire, sosyal hizmet uzmanı, psikolog bu özel alanda çalışmalıdır. Böylece, hastaların hemodiyalize bağlı diyaliz kaygılarının tanımlanması, değerlendirilmesi ve tedavi sürecini yönetebilmeleri için onlara doğru nefes alma teknikleri eğitimi verilerek diyaliz hastalarının yaşam kaliteleri artırılabilir.

Kaynaklar

1. Demirbilek H, Ciğerli Ö, Yakupoğlu Ü, Erman A M, Köse A, ve ark. Hemodiyaliz Hastalarında Anksiyete ve Depresyona Bakış Açısı. Göztepe Tıp Dergisi , 2010; 25(4):177-181.
2. Richard AB, Hervey AG. Akut Stres Bozukluğu Teori-Değerlendirme ve Tedavi El Kitabı. Prestij Yayınevi Birinci Basım, 2008: 15-27.
3. Wolf D. Korkular; Korkuları Anlamak ve Üstesinden Gelmek. Gendes AŞ. Birinci Baskı, 2006:43-50.
4. Baltaş Z, Baltaş A. Stres Başa Çıkma Yolları. Remzi Kitap Evi, 25. Basım, 2008:122.
5. İra DG, Yalom İD. Depresyon Terapisi. Prestij Yayınları, Birinci Basım, 2006:123-153.
6. Kartal M. Nefesin Teknikleri Nefesin Sihirli Gücü. Şefik Matbaası 3.Basım, 2008:16-26.
7. Chung YL, Molassiotis A, Chang AM. A Pilot Study on The Effect of Progressive Muscle Relaxation Training of Patients After Stoma Surgery. European Journal of Cancer Care,2001; 10,107-14.
8. Spirito A, Russo DC, Masek BJ. Behavioral Interventions and Stress Management Training for Hospitalized Adolescents and Young Adults With Cystic Fibrosis. Gen Hosp Psychiatry, 1984; July6(3),211-8.
9. Öner N, Le Compte. Durumluk ve Sürekli Kaygı El Kitabı, 1985; 2. Baskı, İstanbul, Boğaziçi Matbaası.
10. Stoudenmire J. A Comparison of Muscle Relaxation Training And Music in The Reduction of State and Trait Anxiety. J Clin Psychol, 1975; July 31(3), 490-2.
11. Yıldırım YK., Fadiloğlu Ç. Diyaliz Hastalarında Progresif Gevşeme Yöntemlerinin Kaygı Düzeyi ve Yaşam Kalitesine Olan Etkisinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2005; 21(1): 33-45.
12. Kim DS, Lee GS. The Effect of Muscle Relaxation Training On Patients With Insomnia Complaints. Kanho Hakho Chi, 1992; Aug-19(2),191-2002.
13. Alarcon RD, Jenkins CS, Heestand DE, Scott LK, Cantor L, et al. The Effectiveness of Progressive Relaxation in Chronic Hemodialysis Patients. Journal of Chronic Disease, 1982; 35(10), 797-802.