

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Tanılı Bireylere Verilen Psikoeğitimin Tedavideki Etkinliğinin İncelenmesi

The Efficacy of Psychoeducation as an Adjuvant Therapy in Generalized Anxiety Disorder

Havva Gezgin¹, Olcay Çam², Mustafa Karademir³

¹Hem., ³Uz.Dr., İzmir Asker Hastanesi, ³Prof.Dr., Ege Üniversitesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

ÖZET

Amaç: Araştırma, İzmir Asker Hastanesi psikiyatri polikliniğine başvurup muayene olan ve "nevrotik kişilik özelliği zemininde orta düzeyde yaygın anksiyete bozukluğu" tanısı alan bireylere verilen psikoeğitimin tedavideki etkinliğini incelemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Psikiyatri polikliniğine Mart-Nisan 2009 arasında başvuran hastalar araştırmanın evrenini, yaş, eğitim durumu, meslek ve daha önce yaygın anksiyete bozukluğu tanısı almayan hastalar (30 kontrol 30 deney grubu toplam 60 kişi) örnekleme oluşturmuştur. Araştırma, öntest-sontest kontrol gruplu araştırma modeline göre desenlenmiş yarı deneysel bir çalışma olarak yapılmıştır. Veriler, 13 sorudan oluşan Tanıtıcı Bilgi Formu, Spielberger Sürekli-Durumluk Kaygı Envanteri ve Psikoeğitim Sonrası Değerlendirme Formu kullanılarak toplanmıştır. Deney grubundaki bireylerin anksiyete düzeyleri belirlenerek psikoeğitim programına alınmıştır. Eğitimler sonunda ilacı önerildiği gibi kullanıp kullanmama, ilacı bırakıp bırakmama durumu, ilaç yan etkileri ile ilgili yaşadığı sıkıntılar ve işlevselliği yüzyüze görüşme yöntemiyle doldurulan formla değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde sayı ve yüzde analizleri ile Independent t testi, k-kare testleri, Paired Simple T test kullanılmıştır. **Bulgular:** Deney grubuna verilen psikoeğitimin bireylerin ilaca devam etme durumlarını arttırdığı, ilacı bırakmalarını engellemeye yardımcı olduğu ve durumluluk-süreklilik anksiyete düzeylerini düşürdüğü görülmüştür. **Sonuç:** Eğitim içerikleri ile durumluluk ve süreklilik anksiyete düzeyi birlikte değerlendirildiğinde ikinci oturumda verilen bireyin hastalığına yönelik içgörüsünü kazandırmaya yönelik eğitimden hastaların daha çok fayda gördüğü değerlendirilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Anksiyete, psikiyatri hemşireliği, psikoeğitim.

(*Klinik Psikiyatri 2010;13:65-76*)

SUMMARY

Objective: The aim of the study was to understand the effects of psychoeducation in patients, who were admitted to İzmir Military Hospital psychiatry department and were diagnosed as "moderate Generalized Anxiety Disorder" with neurotic personality traits. **Method:** Participants who were admitted between March-April 2009 were selected as study group without considering their age, education, and occupation (30 participants were assigned to experimental group and 30 to control group). These participants had not been diagnosed as generalized anxiety disorder previously. This research has been conducted with a quasi-experimental method with pretest-posttest control groups. Data were collected by using an evaluation form with 13 questions prepared by the researcher, Spielberg state-trait anxiety inventory and a post-psycho-education evaluation form. The experimental group has been taken into psychoeducation program after determining their anxiety levels. At the end of the psychoeducation program the experimental group was evaluated by a face to face interview form to assess whether they used their treatments as prescribed, whether they quitted pharmacologic treatment and for assessing the side effects of treatment and their functionality. Data of sociodemographic features and scores of the scales used were analyzed with Independent t test, chi-square test and Paired Simple T test. **Results:** It was seen that, with psycho education of the experimental group, drug compliance have increased and discontinuation to pharmacological treatment rates and also levels of state & trait anxiety have decreased. **Conclusion:** When psychoeducational content is assessed together with state & trait anxiety levels, results show that patients gain more benefit on the second session which aims to give insight to patients about their illnesses.

Key Words: Anxiety, psychiatric nursing, psycho education.

GİRİŞ

Anksiyete, bütün insanların zaman zaman yaşadığı, korkuya benzeyen bir duygudur. Kişi bunu, sanki kötü bir haber alacakmış, bir felaket olacakmış gibi nedeni belli olmayan bir sıkıntı, bir endişe duygusu olarak algılar ve yaşar (Karakula 1999). Anksiyete, bilinçdışı olan ve nesnesi kişi tarafından tanınmayan, içsel tehditlere karşı oluşan tepkidir (Akşit ve Cimete 2001, Dilbaz 2006, Doğan 2002).

Modern yaşamla birlikte anksiyetenin yaşanma sıklığı ve anksiyete bozukluklarının prevalansı artmış ve en yaygın psikiyatrik bozukluk olarak son 20 yılda ilgi odağı olmuştur (Dowbiggin 2009). Anksiyete bozuklukları duygudurum bozuklukları ile birlikte toplumda çok yaygın olarak bulunmakta ve önemli işgücü kaybı ve yeti yitimine neden olmaktadır (Özcan ve Uğuz 2006, Öztürk ve Uluşahin 2008).

Yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) sürekli endişe, aşırı uyanıklık ve otonomik hiperaktivite belirtileriyle karakterize olan en az 6 ay süren bir bozukluktur (Doğan 2002). YAB, belli bir nesneye, yere, organa, saplantılı düşünceye ya da zorlantıya odaklanmamış, yani belli bir düşünsel ya da devinimsel içeriği olmayan, organizmada yaygın ruhsal ve fizyolojik bunaltı belirtileri ile yaşanan bir bozukluktur.

Yaygın anksiyete bozukluğunun tedavisinde ilaç tedavisi yanında, davranışçı ve bilişsel psikoterapiler, relaksasyon eğitimi gibi tedavi yöntemlerinin yararlı olduğu kabul edilmektedir. Hangi tedavi seçilirse seçilsin, hastanın hastalığı ile ilgili içgörü kazanması için başlangıçta hastayla anlaşmak, eğitim ve güven vermek hasta açısından yararlıdır (Akşit ve Cimete 2001). Bunu sağlayacak sağlık ekibi üyelerinden hemşirenin rolü çok önemlidir.

Psikiyatride anksiyete tedavisinde kullanılan ilaçların etkileri ilacın başlanmasını takiben 2-6 hafta sonra başlamaktadır (Nakagawa ve Watanabe 2008, Stephen ve Meghan 2005). İlacın etkisinin geç başlaması ve ilaç yan etkilerinin varlığı hastaların ilacı kullanabilme oranını düşürmektedir. Çünkü günümüze kadar geliştirilen tüm anksiyolitik /antidepresan etkili ilaçlar yan etkilerden tamamen arındırılabilmiş değildir. Panik bozukluk-agorafobide yan etki ve tedaviyi kesmenin ilişkisinin

incelendiği bir çalışmada 326 hastadan 179'unun tedaviyi kestığı, bunlardan %10.6'sının yan etkiler nedeniyle tedaviyi bıraktığı görülmektedir (Dilbaz 2006). Bu durum, tedavi sürecindeki etkinliğin (ilacın önerildiği gibi kullanıp kullanmama, ilacı bırakıp bırakmama durumu ve anksiyete düzeyinde düşme oranı) ve tedavi süreci başlayan hastanın işlevselliğinin daha da bozulmasına neden olmaktadır. Araştırmada kullanılan milnasipran, dual etkili bir antidepresan olup tedavinin akut fazında etkinliği fazladır. Pratik olarak bütün antidepresanlar sinaptik aralıktaki norepinefrin (NE) ve serotonin (5HT) miktarlarını arttırırlar. Bu durum antidepresan alındıktan hemen sonra gerçekleşir. Fakat depresif belirtilerde düzelmeye başlaması (yaygın anksiyete için terapötik doz olan 100 mg/gün) 20 gün kadar zaman almaktadır (Demirkıran ve Terakye 2001, Nakagawa ve Watanabe 2008, Papakostas ve Fava 2007, Stephen ve Meghan 2005).

Psikiyatri polikliniğine başvurup ilaç tedavisi planlanan hastaların bir kısmı ilacın etki etmediğini düşünerek bir kısmı da ilaç yan etkilerinden dolayı iki hafta içerisinde tekrar başvurmakta, hatta ilacı bıraktığını ifade etmektedir (Dilbaz 2006). Psikiyatri hemşiresi tarafından verilen psikoeğitim sayesinde hastalığı ve tedavisini, ilaç etkilerini ve yan etkilerini, anksiyeteye başa çıkmayı öğrenen hastalarda tedavi sürecine uyum ve ilaç yan etkisi ile başa çıkabilme yeteneği artmaktadır. Bu gelişmeler ise içgörüyü ve kişisel farkındalığı artırarak tedavi süresince hastanın iyilik halini ve tedavi etkinliğini olumlu yönde etkileyecektir (Demirkıran ve Terakye 2001, Dilbaz 2006).

Psikiyatri alanında çalışan hemşireler anksiyete bozukluğunun tıbbi tedavisinde üstlendikleri rollerin yanı sıra hasta ve ailesi ile işbirliği yaparak hastanın ilacına, dolayısıyla tedavisine göstereceği uyumda çok önemli bir etkiye sahiptirler. Çünkü hemşireler hasta ile sürekli bir arada olan sağlık personeli olup, tedavi süresince hastanın davranışlarını değerlendirmekten sorumludurlar. Bu nedenle ilaç tedavisine başlanmadan önce bakım sorumluluğunu alan psikiyatri hemşiresi tarafından hastanın fizyolojik durumu, ruhsal belirtileri ve özellikle ilaç kullanmaya ilişkin yaklaşımı değerlendirilmelidir. Bu değerlendirme ilaçların

neden olabileceği yan etkilerin, hastada ilaç kullanım öncesinde var olan belirtilerle karışmaması açısından önemlidir (Demirkıran ve Terakye 2001).

Psikiyatrik hastalıkların tedavisinde ilaç kullanımının çok fazla olduğu bilinen bir gerçektir. İlaç kullanımının etkin bir şekilde olması için hastaların bilgi eksikliğinin giderilmesi gereksiz yere ilaç kullanımını önleyerek hastalığın kronikleşmesini azaltacak ve soruna yönelik çözümü sağlayacaktır. İşte bu noktada psikiyatri hemşiresinin rolü çok önemlidir. Bugün, uzman psikiyatri hemşireleri, birey, aile ve topluma birinci derece ruh sağlığı bakım hizmetlerini vermektedir. Psikiyatri hemşireleri, eğitim ve destekleyici hizmetlerle birlikte hemşirelik sürecini kullanan bir terapist olarak görev yapar. Ruh sağlığı ihtiyaçlarını değerlendirmek, tanı koymak ve hemşirelik hizmetlerini planlamak, uygulamak ve değerlendirmek üzere kişi, aile, grup ve toplumla birlikte çalışırlar. Bu müdahaleler sağlığı yüceltme, sağlığın korunması; tarama ve değerlendirme, terapötik ortamın yönetimi, özbakım aktivitelerinde hastaya yardımcı olma, psikoeğitim dahil sağlık eğitimi, idaresi ve denetimi; kriz müdahalesi ve danışmanlığı ve vaka yönetimidir (American Nurses Association 2000, Catherine ve Thomas 2009, Cloos 2005, Mcfarland ve Thomas 1991).

Araştırma kapsamına alınan asker bireyler alıştikları sosyal ve fiziksel çevreden uzaklaşarak tanımadıkları yeni bir çevrede yaşamaktadır. Bu ortamda bireysel, kültürel ve sosyal farklılıklar çok dikkate alınmadığından; bu durum ciddi bir stresör niteliği taşımakta ve uyumu zorlaştırmaktadır. Askeri ortama, sivil yaşamdan yeni gelmiş olan kişilerin çoğunluğu, önceden hiç de alışık olmadıkları bir düzeyde veya yoğunlukta izin ve yasak kavramlarıyla örnekleyebileceğimiz birtakım kısıtlayıcı ve zorlayıcı uygulamalarla karşılaşmaktadırlar. Askeri ortamda karşılaşılan ve askeri personelin ruhsal sağlığını olumsuz olarak etkileyebilen iş ile ilişkili stresörler ise; iş memnuniyetsizliği, algılanan sıkıntı, ev hasreti, birlikte çalıştıkları arkadaş veya üstlerle çatışma-anlaşamama, zorunlu olarak görev yerinin değiştirilmesi, performans yönünden yetersiz olarak değerlendirilme, terfi etmede başarısızlık, arzu edilmeyen görevler verilmesi, askeri disiplin ve temel eğitimin stresi gibi durumlardır (Çetin

ve ark. 2003). Tüm bu durumlar askerlerde anksiyeteye neden olmakta ve ortama uyumsuzluğun devam etmesi halinde profesyonel yardıma almaya kadar gidebilmektedir.

Askerlik, toplumumuzda erkeklerin hayatında önemli olduğu kadar, kadın erkek ilişkilerinde ve hayatı paylaşmada da önem taşımaktadır. Buradaki iyileştirmenin ise tüm toplumun ruh sağlığını etkileyeceği düşünülerek, bireylere hemşire tarafından verilen psikoeğitimin tedaviye büyük katkılar sağlayacağı unutulmamalıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma, TSK Sağlık Komutanlığı'na bağlı İzmir Asker Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği'ne başvurup muayene olan nevrotik kişilik özelliğine sahip orta düzeyde yaygın anksiyete bozukluğu tanısı alan bireylere verilen psikoeğitimin tedavideki etkinliğini (ilacı önerildiği gibi kullanıp kullanmama, ilacı bırakıp bırakmama durumu ve anksiyete düzeyinde düşme oranı) incelemek amacıyla öntest-sontest kontrol gruplu yarı deneysel bir çalışma olarak yapılmıştır.

Ho Hipotezi: Anksiyete bozukluğu tanısı alan bireylerden yalnızca ilaç tedavisi yapılan grup (kontrol grubu) ile ilaç tedavisinin yanında psikoeğitim verilen grup (deney grubu) arasında tedaviden yararlanma oranı arasında fark yoktur.

H1 Hipotezi: Anksiyete bozukluğu tanısı alan bireylerden yalnızca ilaç tedavisi yapılan grup ile ilaç tedavisinin yanında psikoeğitim verilen grup arasında tedaviden yararlanma oranı arasında fark vardır.

Araştırmanın evrenini İzmir Asker Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne Mart-Nisan 2009 tarihleri arasında başvuran 20-24 yaş grubu ilköğretim mezunu erlerden (n=3672) yaygın anksiyete bozukluğu tanısı alanlar (n=500) oluşturmuştur. Araştırmanın yürütüldüğü sırada hekim tarafından DSM-IV kriterlerine göre yaygın anksiyete bozukluğu tanısı konulan, aynı ilaç tedavisi alan, çalışmayı kabul eden ve araştırma kriterlerine uyan 30'u kontrol grubunda, 30'u deney grubunda olmak üzere 60 er birey örnekleme alınmıştır. Mart- Nisan 2009 tarihlerinde psikiyatri polikliniğine başvuran, ilköğretim mezunu, nevrotik kişilik özelliği olan, ilk

kez yaygın anksiyete bozukluğu tanısı alan, herhangi bir bedensel ve ruhsal hastalığı olmayan 20-24 yaş grubu erler, sağlık hizmetlerinde temel hedef kitle olması ve özelliklerinden dolayı (evden ayrılma, üstlerle ilişkiler vb) anksiyete açısından dikkate değer bir grup olarak çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırmaya katılan bireylerden ve araştırmanın yapıldığı kurumdan gereken izinler alınmıştır.

Örneklem Seçim Kriterleri:

- Araştırmayı kabul eden,
- Hekim tarafından DSM-IV kriterlerine göre yaygın anksiyete bozukluğu tanısı alan ve orta düzeyde anksiyetesi olan,
- Herhangi bir ruhsal ve bedensel hastalığı olmayan,
- Aynı ilaç tedavisini alan ve ek ilaca ihtiyacı olmayan bireyler seçilmiştir.

Araştırma deney ve kontrol grubu olmak üzere erlerden oluşan iki gruba yapılmıştır. 60 bireye Tanıtıcı Bilgi Formu ve Spielberger Sürekli-Durumluk Kaygı Envanteri uygulanmıştır (Öner ve Le Compte 1983). Yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve ölçekten aldıkları puan gibi değişkenlere göre her iki grubun homojenitesi sağlanarak bireyler kura ile kontrol ve deney grubu olarak ayrılmıştır. Daha sonra yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum gibi değişkenlerin ve hesaplanan ölçek puanların her bir grupta eşit olmasına dikkat edilerek iki eş grup elde edilmiştir. Her iki grubun ölçekten aldığı ilk puan Independent t testi ile karşılaştırılarak aralarında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Böylece her iki grup arasında homojenite sağlanmıştır.

Araştırma, deney grubuna alınan 30 bireye öntest, sontest uygulamalı olarak yapılmıştır. Deney grubundaki bireylerin Spielberger Sürekli-Durumluk Kaygı Envanteri ile anksiyete düzeyleri belirlenerek psikoeğitim programına alınmıştır. Her eğitim öncesinde ve sonrasında anksiyete düzeyleri ölçülerek her bir eğitim oturumunun etkinliği de değerlendirilmiştir. Eğitimler sonunda ilacı önerildiği gibi kullanıp kullanmama, ilacı bırakıp bırakmama durumu, ilaç yan etkileri ile ilgili yaşadığı sıkıntılar yüz yüze görüşme yön-

temiyle doldurulan formula değerlendirilmiştir. Ayrıca bireylerin işlevselliğinin eğitim öncesi duruma göre nasıl değiştiğini değerlendirmek için de amirlerine kapalı zarfta gönderilen ve bir sorudan oluşan değerlendirme formunu yine aynı şekilde araştırmacıya geri göndermeleri istenmiştir. Böylece verilen psikoeğitimin tedavideki etkinliği işlevsellik alanında da değerlendirilmiştir.

Kontrol grubunda ise, tanı aldıkları gün yapılan öntest ile anksiyete durumları Spielberger Sürekli-Durumluk Kaygı Envanteri ile belirlenerek deney grubunun eğitimleri sonunda (kontrol grubuna herhangi bir eğitim yapılmamıştır), kontrol grubuna da sontest yapılarak anksiyete düzeyleri Spielberger Sürekli-Durumluk Kaygı Envanteri ile değerlendirilmiştir.

Eğitimler haftada bir kez olmak üzere toplam dört oturum şeklinde yapılmış ve dört haftalık bir süreyi kapsamıştır. Bireyler eğitimin daha etkin olması açısından 10 kişilik gruplar halinde eğitime alınmıştır. Aynı gün içerisinde $10 \times 3 = 30$ kişiden oluşan deney grubunun eğitimine 30 dakikalık eğitimlerle toplam 90 dakika süre ayrılmıştır. Araştırmada veriler; 13 sorudan oluşan Tanıtıcı Bilgi Formu, toplam 40 maddeden oluşan sürekli ve durumluk olmak üzere iki ayrı ölçeği içeren Spielberger Sürekli-Durumluk Kaygı Envanteri ve verilen eğitimin tedavideki etkinliğini değerlendiren, üç sorudan oluşan Psikoeğitim Sonrası Değerlendirme Formu kullanılarak toplanmıştır. Psikoeğitim planı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS-11.0) ortamına girilerek ve yine SPSS ortamında sayı ve yüzde hesaplamaları, Independent t testi, ki-kare testi ve Paired Simple T test ile analiz edilmiştir.

BULGULAR

Deney ve Kontrol Grubu Hastaların Sosyodemografik Özellikleri:

Deney ve kontrol grupları oluşturulurken, gruplar yaş, cinsiyet, medeni durum vb. değişkenler açısından eşleştirilmiştir ($p>0.05$). Deney ve kontrol grubundaki bireylerin gruplararası uyum halini test etmek için yapılan testlerde iki grup arasında yaş grubu ($T=-0.330$, $p>0.05$), medeni durum ($X^2=$

Tablo 1. Psikoeğitim planı

1.OTURUM	Tanışma ve araştırma konusu hakkında bilgi verme
Tanışma ve ilaç yan etkileri konusunda bilgi verme	Araştırmada kullanılacak olan tanıtıcı bilgi formu ve anksiyete ölçeği hakkında bilgi verme ve bu formları yanıtlamasını sağlama
	Yaygın anksiyete bozukluğu tedavisinde kullanılan ilaçların yan etkileri ve bu yan etkilerle baş etme hakkında bilgilendirme
	Eğitim hedefleri belirleme
	Özetleme
2. OTURUM	Anksiyete hakkında bilgi verme
Anksiyete bozukluğu ve tedavisi hakkında bilgilendirme	Anksiyete bozuklukları hakkında bilgilendirme
	Yaygın anksiyete bozukluğu, belirtileri, nedenleri ve tedavisi hakkında bilgi verme
	Özetleme
	Geri bildirim alma
3. OTURUM	Anksiyeteye baş etmede yapılabilecekler konusunda bilgilendirme
Anksiyeteye baş etmede yapılabilecekler konusunda bilgilendirme	Özetleme
	Geri bildirim alma
	Kapanış
4.OTURUM	Özetleme
Psikoeğitimi değerlendirme	Geribildirim alma
	Eğitim hedeflerinin gözden geçirilmesi

1.071, $p>0.05$) ve mesleki durum bakımından ($X^2=2.705$, $p>0.05$) istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır. Deney ve kontrol grubunu oluşturan 60 bireyin yaş ortalaması 21.7 olup her iki gruptaki bireyler ilköğretim mezunu; %53.3'ü bekar, %46.7'si evli; %36.7'si serbest meslek sahibi ve %13.3'ü işsizdir.

Araştırma, deney ve kontrol grubunda 30'ar kişi olmak üzere toplam 60 kişi ile yapılmıştır. Deney grubunun yaş ortalaması 21.6 ± 1.6 , %60'ı bekar, %40'ı evli, %33.3'u serbest meslek sahibi, %20'si çiftçi, %16.7'si işsiz, %36.7'si memurdur. Kontrol grubunun yaş ortalaması 21.7 ± 1.5 , %46.7'si bekar, %53.3'ü evli, %40'ı serbest meslek sahibi, %30.0'u çiftçi, %16.7'si işsiz, %13.3'ü memurdur. Deney ve kontrol grubundaki tüm bireyler ilköğretim mezunudur.

Deney grubunun %40'ı 20 yaşında, %20'si 24 yaşındadır. Kontrol grubunun %30'u 20 yaşında, %23'ü 21 yaşında, %20'si de 23 yaşındadır. Tüm bireylerin

yaş ortalaması 21.7'dir. Gruplar yaş ortalaması yönünden karşılaştırıldığında her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) ($T=-0.330$).

Deney ve kontrol grubundaki bireylerin medeni durumları incelendiğinde deney grubunun %60'ının bekar, %40'ının evli olduğu, kontrol grubunun ise %46.7'sinin bekar, %53.3'ünün evli olduğu görülmektedir ($p>0.05$).

Araştırmaya alınan bireylerden deney grubunun %33.3'u serbest meslek sahibi, %20'si çiftçi, %16.7'si işsiz, %36.7'u memur olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun %40'ı serbest meslek sahibi, %30.0'u çiftçi, %16.7'si işsiz, %13.3'ü memur olduğunu ifade etmiştir ($p>0.05$).

Bireylerin sağlık personelinden beklentisi deney grubunda %43.3 oranla hekimden, %50 oranla hemşireden, %6.7 oranla psikologtandır. Kontrol grubunda bireylerin sağlık personelinden beklentisi %53.3 oranla hekimden, %36.7 oranla hemşireden,

Tablo 2. Deney ve kontrol gruplarının psikoeğitim öncesinde sürekli anksiyete düzeyi puan ortalamaları

Grup	Spielberger Sürekli Anksiyete puan Ortalaması (SD)	t	P
Deney	51.7 3.6	0.310	0.881
Kontrol	51.4 3.9		

Tablo 3. Deney ve kontrol gruplarının psikoeğitim öncesinde durumluk anksiyete düzeyi puanları

Grup	Spielberger Durumluk Anksiyete Puan Ortalaması (SD)	t	p
Deney	48.7 3.1	0.127	0.899
Kontrol	48.8 3.0		

%10 oranla psikologtandır.

Deney grubundaki bireylerin psikoeğitim öncesinde Spielberger sürekli anksiyete puan ortalaması 51.7 ± 3.6 , kontrol grubunun sürekli anksiyete puanı ortalaması 51.4 ± 3.9 olup aralarında istatistiksel olarak fark bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Deney grubundaki bireylerin psikoeğitim öncesinde Spielberger durumluk anksiyete puan ortalaması 48.7 ± 3.1 kontrol grubunun durumluk anksiyete puanı ortalaması 48.8 ± 3.0 olup aralarında istatistiksel olarak fark bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Deney grubunda her oturum öncesi ve sonrasında sürekli anksiyete puan ortalamalarındaki değişime bakılmıştır. İlk psikoeğitim oturumundan önce deney grubundaki bireylerin Spielberger Sürekli Anksiyete Puan ortalaması 51.7 ± 3.6 olup, oturum sonrasında 50.9 ± 3.7 'e düşmüştür. İkinci oturumdan önce bireylerin Spielberger Sürekli Anksiyete Puan ortalaması 51.5 ± 2.5 iken, sonrasında 50.8 ± 2.8 olduğu görülmektedir. Üçüncü oturum öncesinde 49.7 ± 2.7 olan Spielberger Sürekli Anksiyete Puan ortalaması, oturum sonrasında 49.0 ± 2.4 'e düşmüştür. Dördüncü oturum öncesinde bireylerin Spielberger Sürekli Anksiyete Puan ortalaması 49.6 ± 1.8 'den 48.8 ± 2.4 'e düşmüştür.

Her oturum öncesi ve sonrasında uygulanan Spielberger Sürekli Anksiyete envanteri ile sürekli anksiyete puan ortalamalarının oturum öncesine göre düşmüş olduğu ve ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

Deney grubunda her oturum öncesi ve sonrasında durumluk anksiyete puan ortalamalarındaki değişime bakıldığında, birinci psikoeğitim oturumundan önce deney grubundaki bireylerin Spielberger Durumluk Anksiyete Puan ortalaması 48.7 ± 3.1 olup, oturum sonrasında 46.8 ± 3.9 'a düşmüştür. İkinci oturumdan önce bireylerin Spielberger Durumluk Anksiyete Puan ortalaması 47.8 ± 3.3 iken, sonrasında 44.8 ± 4.2 olduğu görülmektedir. Üçüncü oturum öncesinde 46.4 ± 1.8 olan Spielberger Durumluk Anksiyete Puan ortalaması, oturum sonrasında 45.6 ± 1.8 'e düşmüştür. Dördüncü oturum öncesinde bireylerin Spielberger Durumluk Anksiyete Puan ortalaması 46.5 ± 1.7 'den 44.9 ± 3.9 'e düşmüştür.

Her oturum öncesi ve sonrasında uygulanan Spielberger Durumluk Anksiyete envanteri ile durumluk anksiyete puan ortalamalarının oturum öncesine göre düşmüş olduğu ve ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

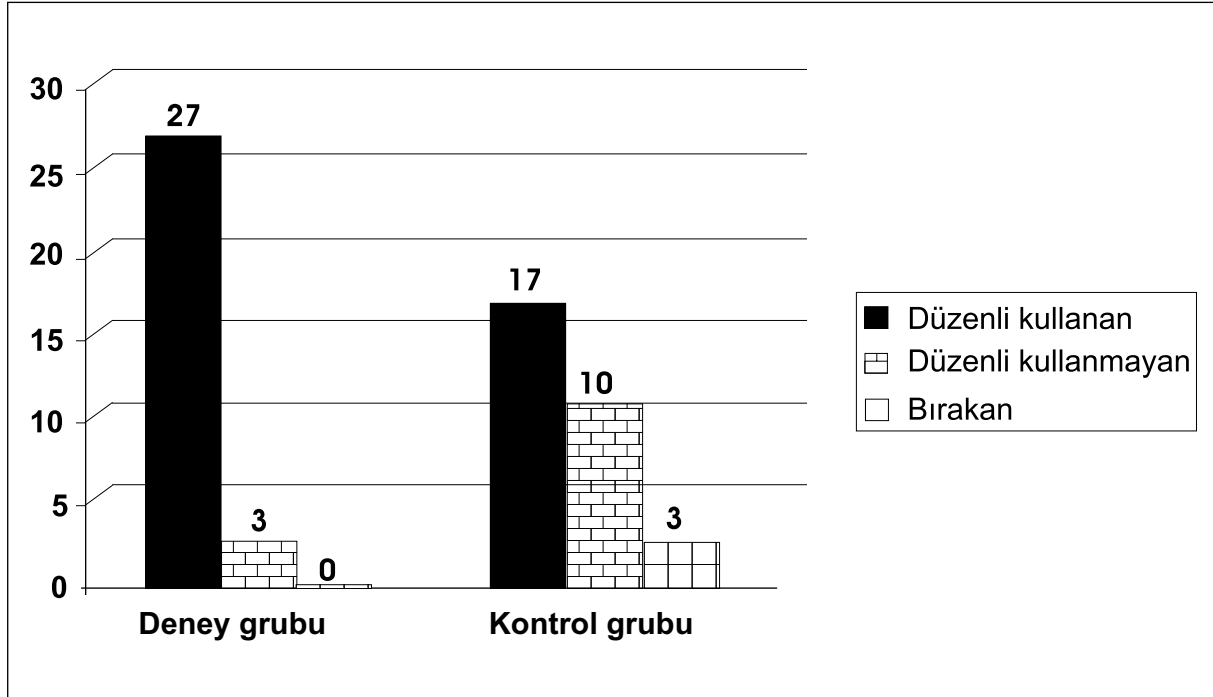
Deney grubunun başlangıçtaki sürekli anksiyete

Tablo 4. Deney ve kontrol gruplarının dört hafta sonundaki sürekli anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması

Grup	Spielberger Sürekli Anksiyete Puan Ortalaması (SD)	t	p
Deney	48.8 2.4	5.379	0.000
Kontrol	51.3 3.9		

Tablo 5. Deney ve kontrol gruplarının dört hafta sonundaki durumluk anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması

Grup	Spielberger Durumluk Anksiyete Puan Ortalaması (SD)	t	p
Deney	44.9 3.9	8.015	0.000
Kontrol	48.6 4.6		

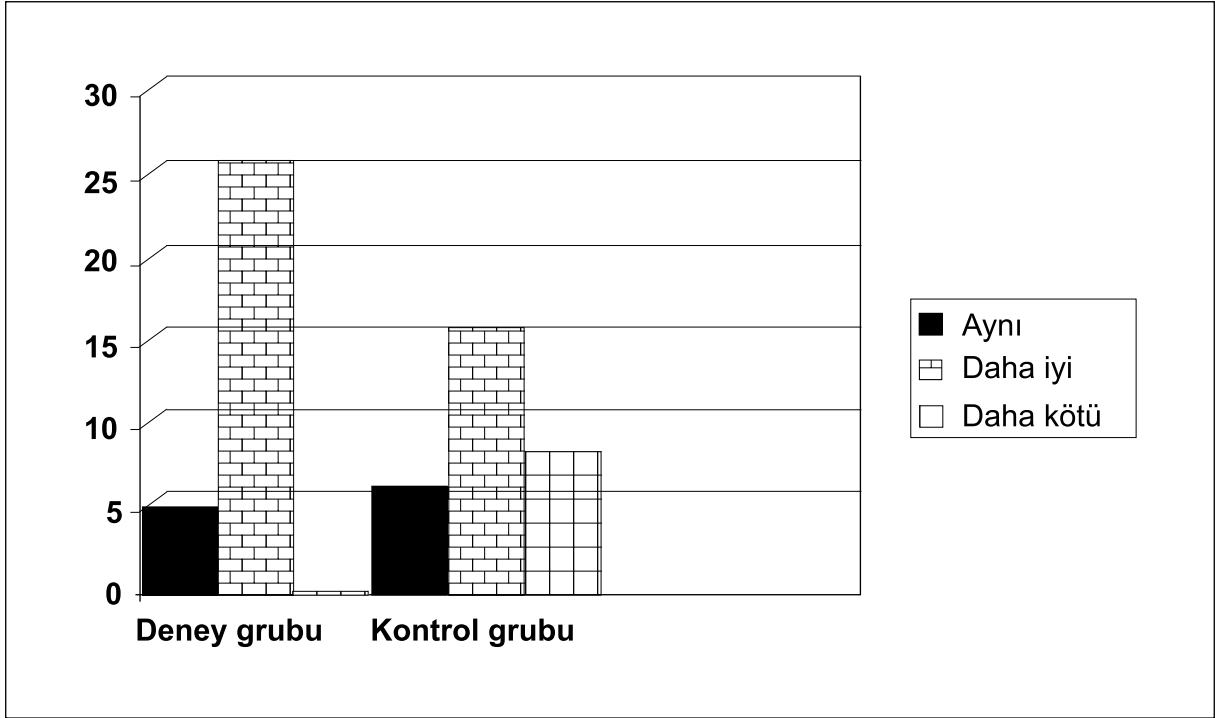


Şekil 1. Deney ve kontrol grubunun ilacı düzenli kullanma durumuna göre dağılımı

puanı ortalaması 51.7 ± 3.6 iken dört hafta süren psikoeğitimler sonunda 48.8 ± 2.4 'e düşmüştür ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Kontrol grubunun başlangıçtaki sürekli anksiyete puanı ortalaması 51.4 ± 3.9 olup, deney

grubunun eğitimleri bittiğinde, yani dört hafta sonundaki anksiyete puan ortalaması 51.3 ± 3.9 bulunmuştur. Aralarında istatistiksel olarak fark yoktur ($p > 0.05$).

Deney grubunun başlangıçta durumluk anksiyete



Şekil 2. Deney ve kontrol grubunda işlevselliğin dağılımı

puanı ortalaması 48.7 ± 3.1 iken dört hafta sonunda 44.9 ± 3.9 'a düşmüştür ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Kontrol grubunun başlangıçtaki durumluk anksiyete puanı ortalaması 48.8 ± 3.0 olup dört hafta sonundaki puan ortalaması 48.6 ± 4.6 'dır ve aralarında istatistiksel olarak fark bulunmamaktadır ($p > 0.05$). Kontrol grubuna eğitim uygulanmadığından dolayı anksiyete puanlarında düşüş de görülmektedir. Deney grubundaki bireylerin anksiyete puanları verilen psikoeğitime bağlı olarak düşmektedir.

Dört haftanın sonunda, eğitimler bittiğinde deney ve kontrol gruplarının anksiyeteleri ölçülmüştür. Deney grubunun sürekli anksiyete düzeyinin kontrol grubuna göre daha düşük olduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

Deney grubunun durumluk anksiyete düzeyinin kontrol grubuna göre daha düşük olduğu görülmektedir ($p < 0.05$). Deney grubuna verilen psikoeğitim, bireylerin Durumluk-Sürekli anksiyete düzeylerini düşürmede etkili olmuştur.

Deney grubunun %90'ı ilacını düzenli kullandığını, %10'u ilacını düzenli kullanmadığını ifade etmiştir.

Deney grubunda ilacını bırakan görülmemiştir. Kontrol grubunun %56.7'si ilacını düzenli kullandığını, %33.3'ü ilacını düzenli kullanmadığını, %10'u da ilacını bıraktığını ifade etmiştir ($p < 0.05$). Deney grubunda ilacı kullanma durumunun daha fazla olması verilen psikoeğitimin bireylerde tedaviye devam etme oranını arttırmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerden en çok yaşadığı ilaç yan etkilerini belirtmeleri istediğinde; deney grubundaki katılımcıların %20'si gastrointestinal sistem etkilerini (bulantı, kusma, ishal, kabızlık), %13.3'ü kardiyovasküler etkileri (çarpıntı, tansiyon yükselmesi-düşmesi), %20'si antikolinerjik etkileri (ağız kuruluğu, terleme), %23.3'ü genel sistem etkileri (uykusuzluk, sürekli uyku hali, alerji, cinsel işlev bozukluğu), yaşadığını, %10'u anksiyetesinin daha çok arttığını, %13.3'ü yan etki olarak herhangi bir sıkıntı yaşamadığını ifade etmiştir. Kontrol grubundaki bireylerin %20'si gastrointestinal sistem etkilerini (bulantı, kusma, ishal, kabızlık), %16.7'si kardiyovasküler etkileri (çarpıntı, tansiyon yükselmesi-düşmesi), %13.3'ü antikolinerjik etkileri (ağız kuruluğu, terleme), %16.7'si genel sistem etkileri (uykusuzluk, sürekli uyku hali, huzursuz-

luk) yaşadığını, %26.7'si anksiyetesinin daha çok arttığını, %6.7'si yan etki olarak herhangi bir sıkıntı yaşamadığını ifade etmiştir.

Psikoeğitim sonunda bireylerin çalıştıkları yerlerdeki işlevselliğini değerlendirmek için soru formu amirlerine gönderilmiş ve gelen cevaplar değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmede bireylerin kurum içindeki performansını sürekli olarak takip ettikleri kriterler kullanılarak psikoeğitim öncesi ile karşılaştırılmıştır. Deney grubundaki bireylerin %13.3'ünün işlevselliği psikoeğitim öncesiyle aynı, %86.7'nin daha iyidir. Deney grubunda işlevselliği psikoeğitim öncesine göre daha kötü olan birey yoktur. Kontrol grubundaki bireylerin %20.0'nin işlevselliğinin psikoeğitim öncesiyle aynı olduğu, %53.3'ünün işlevselliğinin daha iyi, %26.7'sinin işlevselliğinin daha kötü olduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

TARTIŞMA

YAB'nun genellikle geç 20'li yaşlarda başladığı, görülme sıklığının yaş ilerledikçe arttığı ve en sık orta yaşlarda görüldüğü bildirilmektedir (Öztürk ve Uluşahin 2008). Le Roux ve ark.'nın yaptığı çalışmada ise (2005) aslında başlangıç yaşının orta ve geç yetişkin yaşlar olmasına karşın, hastaların %50 kadarında hastalığın bazı belirtilerinin çocukluk veya ergenlik döneminde görüldüğü bildirilmektedir.

Araştırmada YAB 20'li yaşların başları ve ortalarında görülmektedir. Bu konuda yapılan bazı araştırmalar da bunu desteklemektedir. İş stresi ve psikiyatrik bozukluk bağlantısının araştırıldığı bir çalışmada askerliğe özgü stresörlerden ziyade iş saatindeki değişimler, iş sorumluluğundaki değişimler ve süpervizörle ilişkiler gibi işe yönelik genel stresörlerin daha fazla etkilerinin olduğu; buna karşın atama-yer değiştirme, denizaşırı görevler, zorunlu görevler gibi askeri stresörlerin daha az etkiye sahip oldukları saptanmıştır (Çetin ve ark. 2003). Fakat, bunlar birer askeri stresördür askerliğe bağlı ev hasreti, üstlerle çatışma gibi askerliğe bağlı stres faktörlerinin askerlik yaşı (20'li yaşların başı) ile birlikte hastalığın başlamasını tetikleyen bir faktör olduğu düşünülmektedir.

Değişik yaş gruplarında psikiyatrik tanılarının yaşan-

ma şekli maruz kalınan stresörlere göre değişiklik arz etmektedir. Araştırmada, stresör olarak; uykuyu etkileyen parametreler (uyunan ortamdaki birey sayısı, uyku için geçen süre), yeme alışkanlığı, yaşam standartlarının eşit olması (aynı eğitime tabi tutulma vb) askerlik nedeniyle yaşanan sosyal çevreden ayrılmış olma (göç olarak değerlendirilmiştir) ele alınabilir. Deney ve kontrol grubunda askerliğin aynı dönemini yaşayan bireyler stresörlerin ortak yaşanması bağlamında deney ve kontrol grubu için aynı olup bu durumun araştırmada homojenite sağladığı değerlendirilmiştir.

Deney ve kontrol grubundaki tüm bireyler ilköğretim mezunudur. Araştırmada homojeniteyi sağlamak için ilköğretim mezunu bireyler seçilmiştir. Yapılan çalışmalar yaygın anksiyete bozukluğunun eğitim düzeyi düşük olan bireylerde daha fazla görüldüğünü desteklemektedir (Özcan ve Uğuz 2006).

Deney grubunun %60'ı bekar, %40'ı evlidir. Kontrol grubunun %46.7'si bekar, % 53.3'ü evlidir. Yaş ortalaması 21.7 olan örneklemde evlilik oranının düşük olması beklenen bir bulgudur. Kontrol ve deney grubu için medeni durum bağlamında istatistiksel farklılık oluşmayacak şekilde bireyler seçilmiştir ($p > 0.05$).

Araştırmaya alınan bireylerin mesleki durumlarına bakıldığında; deney grubunun %33.3'unun serbest meslek sahibi, %20'sinin çiftçi, %16.7'sinin işsiz, %36.7'sinin memur olduğu, kontrol grubunun %40'ının serbest meslek sahibi, %30'unun çiftçi, %16.7'sinin işsiz, %13.3'ünün memur olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda da yaygın anksiyete bozukluğunun işsiz olanlarda daha çok ortaya çıktığı görülmektedir (Dilbaz 2006, Özcan ve Uğuz 2006).

Bireylerin sağlık personelinde beklentisi deney grubunda %43.3 oranla hekimden, %50 oranla hemşireden, %6.7 oranla psikologtandır. Kontrol grubunda ise bireylerin sağlık personelinde beklentisi %53.3 oranla hekimden, %36.7 oranla hemşireden, %10 oranla psikologtandır. Eğitim veren kişinin statüsünün hemşire olması eğitim alan grubun ise hemşire tarafından eğitime karşı negatif otomatik düşüncesinin olmayışı verilen eğitimin bireyler tarafından etkili olmasına neden

olacağı değerlendirildiğinden özellikle deney grubu için seçilen bireylerde psikiyatri hemşiresinden yardım alınabileceği düşüncesine sahip bireyler seçilmiş ve eğitimin etkinliğinin ve anlamlılığının arttırılacağı düşünülmüştür.

Deney ve Kontrol Gruplarının Eğitime Başlamadan Önce Durumluk- Sürekli Anksiyete Düzeyi Yönünden Karşılaştırılması

Eğitime başlamadan önce deney (51.7 ± 3.6) ve kontrol (51.4 ± 3.9) grupları arasında sürekli anksiyete puanları istatistiksel olarak benzer düzeydedir ($p > 0.05$). Eğitime başlamadan önce deney (48.7 ± 3.1) ve kontrol (48.8 ± 3.0) grupları arasındaki durumluk anksiyete puanları da istatistiksel olarak benzer düzeydedir. Bundan dolayı eğitim sonunda tespit edilen durumluk-sürekli anksiyete düzeyleri üzerinden eğitimin etkinliğini değerlendirebilmek mümkün olmuştur ($p > 0.05$) (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu 1993).

Deney Grubunda Her Bir Oturum Öncesi ve Sonrasındaki Durumluk- Sürekli Anksiyete Puan Ortalamalarının İncelenmesi

Deney grubunda her bir oturum için oturum öncesi ve sonrasındaki durumluk- sürekli anksiyete puan ortalamaları karşılaştırılmış olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüş görülmüştür ($p < 0.05$). Bu farkın verilen eğitimden kaynaklandığı değerlendirilmiş olup ortaya çıkan olumlu istatistiksel farkın eğitimin etkinliğini gösterdiği değerlendirilmektedir. Bilgi eksikliği, North American Nursing Diagnosis Association'ın (NANDA) hemşirelik tanıları arasında yer almaktadır. Bu çalışmada da hastanın bilgi eksikliği hemşirelik tanısı olarak ele alınmış ve psikiyatri hemşiresi tarafından verilen psikoeğitimin bu problemi gidermede etkili olduğu görülmüştür (Carpenito 2005).

Her eğitim öncesi ve sonrasındaki durumluk-sürekli anksiyete puan ortalamaları değerlendirildiğinde her oturumda verilen eğitimin durumluk- sürekli anksiyetesini düşürdüğü görülmektedir. Ancak, özellikle ikinci oturumda ele alınan "Anksiyete, anksiyete bozuklukları, yaygın anksiyete bozukluğu, belirtileri, nedenleri ve tedavisi hakkında bilgi verme" konularında verilen eğitimin durumluk-sürekli anksiyete puanlarını

etkileme açısından daha etkin olduğu değerlendirilmiştir. Hemşirelerin psikoeğitim vererek yaptığı benzer çalışmalarda, hastaların yarar gördüğü ve anksiyete düzeylerinin azaldığı görülmüştür (Atik 2007, Devine ve Westlake 1995, Karayurt 1998). Bu oturumun bireye hastalığı hakkında içgörü kazandırdığı ve sürekli anksiyete düzeylerinde daha fazla düşmeyi sağladığı düşünülebilir.

Deney ve Kontrol Gruplarının Başlangıç ve Dört Hafta Sonundaki Durumluk-Sürekli Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması

Deney grubunda eğitim başlangıcında (tedaviyle eş zamanlı) ve dört hafta sonundaki durumluk-sürekli anksiyete puan ortalamaları karşılaştırılmış olup anksiyete puanlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüş görülmüştür ($p < 0.05$). Bu sonuç, durumluk-sürekli anksiyete envanteri kullanılarak yapılan araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir (Karayurt 1998). Anksiyete puanlarındaki düşmenin eğitimden kaynaklandığı değerlendirilmiş olup ortaya çıkan olumlu istatistiksel farkın eğitimin etkinliğini gösterdiği düşünülmektedir.

Deney ve Kontrol Gruplarının İlaç Düzenli Kullanma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Nevrotik kişilik zemininde orta düzeyde yaygın anksiyete tanısına sahip bireylerde deney ve kontrol grubu için tedavi süresince ilaç tedavisine uyum ve ilacı bırakma verileri karşılaştırılmış olup eğitim verilen deney grubunda ilaç tedavisinin düzenli kullanımını kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı olacak kadar farklı bulunmuştur.

Deney ve kontrol grubu arasında ilaç tedavisini bırakma oranlarına bakıldığında, deney grubunda ilaç bırakma durumunun hiç olmaması eğitimin etkinliğini bir kez daha göstermektedir. Farmakoterapinin etkinliği henüz başlamadan düzenlenen eğitim sürecinde eğitim alan hastaların ilaç yan etkilerini tolere etmede, dolayısıyla tedaviyi sürdürebilmede daha yüksek başarı oranları gösterdikleri bütün bu sebeplerden dolayı bu süreçte düzenlenecek etkin eğitimin ilaç yan etkilerini tolere etmede hastayı daha güçlü kıldığı ve tedavi sürecinin devamlılığını sağladığı değerlendirilmiştir. Bunun ise, hastanın tedavisini sahiplenme-

sine yardımcı olduğu, dolayısıyla tedaviye inancını arttığı düşünülebilir.

Deney ve Kontrol Gruplarının İlaç Yan Etkileri İle İlgili Yaşadıkları Sıkıntılara Göre Karşılaştırılması

Deney ve kontrol grubuna ait hastalardan gastrointestinal etki tanımlayan hasta sayısı aynı, anksiyetenin artmasına yönelik yakınması ve kardiyovasküler yan etki istatistiksel olarak deney grubunda anlamlı derecede az, antikolinergik etki ve diğer sistem etkileri (uykusuzluk, alerji, cinsel işlev bozukluğu gibi) deney grubunda daha fazla, yan etki tanımlamayanlar ise istatistiksel olarak anlamlı derecede deney grubunda fazla olarak görülmektedir.

Psikiyatri alanında çalışan hemşireler anksiyete bozukluğunun tıbbi tedavisinde üstlendikleri rollerin yanı sıra hasta ve çevresi ile işbirliği yaparak hastanın ilacına, dolayısıyla tedavisine göstereceği uyumda çok önemli bir etkiye sahiptirler. Bu nedenle ilaç tedavisine başlanmadan önce bakım sorumluluğunu alan psikiyatri hemşiresi tarafından hastanın fizyolojik durumu, ruhsal belirtileri ve özellikle ilaç kullanmaya ilişkin yaklaşımı değerlendirilmelidir. Bu değerlendirme ilaçların neden olabileceği yan etkilerin, hastada ilaç kullanım öncesinde var olan belirtilerle karışmaması açısından önemlidir (Joanne ve McCloskey 2000, Karayurt 1998).

Yan etki subjektif ve kişinin tolerabilitesine göre değişiklik gösteren bir veri olarak düşünüldüğünde deney ve kontrol grubunda yan etkiyi tanımlama oranı ve dolayısıyla tolere edememe eğitim almayan grupta göreceli olarak yüksek bulunmuştur. Bundan dolayı eğitimin içeriğinde bulunan yan etkilerin eğitimin başlangıcında hastalara tanımlanmış olması yan etki bildirme oranlarını düşürmüştür. Bu ise eğitimin yan etki bağlamında da etkinliğinin göstergesi olarak kabul edilebilir.

Deney ve Kontrol Gruplarında İşlevselliğin Değerlendirilmesi

Farmakoterapi ile beraber sürdürülen eğitim süreci sonunda eğitim alan ve almayan bireylerin amirlerine gönderilen işlevsellik değerlendirme formunda amirlerinden toplanan veriler değerlendirildiğinde deney ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak farklılık tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Deney grubun-

da kontrol grubuna göre olumlu yönde farkın tespit edilmesi eğitimin tedavi sürecine olumlu katkılarının olduğunu, farmakoterapinin etkinliğini artırdığını, hastaya içgörü kazandırdığını göstermektedir. Sonuç olarak eğitimin etkinliği işlevsellik kapsamında da olumludur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda, yaygın anksiyete bozukluğu tanısı alan bireylerden yalnızca ilaç tedavisi yapılan grup (kontrol grubu) ile ilaç tedavisinin yanında psikoeğitim verilen grup (deney grubu) arasında tedaviden yararlanma oranı arasında fark vardır. Deney grubuna uygulanan psikoeğitimin tedavideki etkinliği (ilacı önerildiği gibi kullanıp kullanmama, ilacı bırakıp bırakmama durumu ve anksiyete düzeyinde düşme oranı) arttırdığı görülmüştür. Deney grubundaki bireylerin hemen hepsinin (%90) ilaçlarını önerildiği gibi kullandığı, verilen psikoeğitimin hastaların ilacı bırakmalarını önlemeye yardımcı olduğu, eğitim öncesine göre işlevsellik düzeyinin arttığı (%86.7), eğitimin başlangıcı ve dört hafta sonundaki durumlilik-süreklilik anksiyete düzeylerinin belirgin şekilde düştüğü görülmüştür. Bu bilgiler ışığında, psikososyal yaklaşımlardan biri olan psikoeğitimin diğer tedavilere eklenerek daha büyük hasta gruplarında ve başka mental hastalıklarda da uygulanması ve daha uzun süre sürdürülmesi, hastaların ilaçlarına uyum göstermelerinin sağlanmasında hastalar, aileleri ve asker bireylerde amirleri ile işbirliğinin kurulması, yaygın anksiyete bozukluğuna yönelik hemşirelik yaklaşımını araştıran çalışmaların yetersiz olmasından dolayı bu konu üzerinde daha çok çalışarak hemşirelik mesleğine katkı sağlayacak araştırmaların sayısının artırılması, askeri hemşirelerin yaptığı çalışmaların yetersiz olmasından dolayı askeri hemşirelerin araştırma yapma, yayınlama ve araştırma sonuçlarını alanda kullanma yönünde desteklenmesi önerilebilir.

Uzman psikiyatri hemşirelerinin sadece akademik çevrede değil, klinikte de görev almasının yararlı olacağı kuşku götürmez bir gerçektir.

Yazışma adresi: Hem.Havva Gezgin, İzmir Asker Hastanesi, İzmir, havva_gezgin@hotmail.com

KAYNAKLAR

- Akşit S, Cimete G (2001) Çocuğun yoğun bakım ünitesine kabulünde, annelere uygulanan hemşirelik bakımının annelerin anksiyete düzeyine etkisi, CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5:25-36.
- American Nurses Association (2000) Scope and Standards of Psychiatric Mental Health Nursing Practice. Washington, DC: American Nurses Publication, s.13.
- Atik H (2007) Psikiyatri Hastalarında Anestezili Elektrokonvülsif Tedavi Uygulama Öncesi Ortaya Çıkan Anksiyetenin Giderilmesinde Bilgilendirmenin Etkinliği, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Carpenito LJ (2005) Hemşirelik Tanıları El Kitabı, Türkçeleştirilmiş 2. Baskı, Çev: Erdemir F, Ankara, s.114-549.
- Catherine AF, Thomas GM (2009) Trends in mental health admissions to nursing homes, 1999-2005, American Psychiatric Association Psychiatr Serv, 60:965-971.
- Cloos J (2005) The treatment of panic disorder. Curr Opin Psychiatry, 18:45-50.
- Çetin ve ark. (2003) Acemi erlerin yaşam koşullarından memnuniyetini belirleyen faktörlerin incelenmesi, Türk Psikiyatri Dergisi, 14:125-133.
- Demirkıran F, Terakye G (2001) Depresif hastalıkların ilaç tedavisine uyumları ve destekleyici hemşirelik uygulamalarının uyum düzeyine etkisi, Kriz Dergisi; 9:29-39.
- Devine EC, Westlake SK (1995) The effects of psycho-educational care provided to adults with cancer: Meta-analysis of 116 studies. Oncol Nurs Forum, 22:1369-1381.
- Dilbaz N (2006) Anksiyete Bozukluğunda Son Gelişmeler 2005, Ankara, s.19-55.
- Doğan O (2002) Anksiyete bozukluklarında koruma ve önleme. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 3:174-182.
- Dowbiggin IR (2009) High anxieties: The social construction of anxiety disorders, Can J Psychiatry, 54:429-436.
- Joanne C, McCloskey CM (2000) Nursing Interventions Classification, (NIC), 3. Baskı, USA, s.146.
- Karakula S (1999) Koroner By-Pass Ameliyatı Geçiren Hastalarda Bilgilendirici Hemşirelik Yaklaşımının Ameliyat Öncesi ve Sonrası Anksiyete Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi. Y. Lisans Tezi, İzmir.
- Karayurt Ö (1998) Ameliyat öncesi uygulanan farklı eğitim programlarının hastaların anksiyete ve ağrı düzeylerine etkisinin incelenmesi, CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2:20-26.
- Mcfarland GK, Thomas MD (1991) Psychiatric Mental Health Nursing Application of the Nursing Process, J.B. Lippincott Company, USA, s.145-150.
- Nakagawa A, Watanabe B (2008) Efficacy and tolerability of milnacipran in the treatment of major depression in comparison with other antidepressants: A systematic review and meta-analysis. CNS Drugs, 22:587-602.
- Öner N, Le Compte A (1983) Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri El Kitabı", Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, No.333, Eğitim Fakültesi 2, Eğitim Bilimleri Bölümü 2, İstanbul.
- Özcan M, Uğuz F (2006) Ayaktan psikiyatri hastalarında yaygın anksiyete bozukluğunun yaygınlığı ve ek tanılar. Türk Psikiyatri Dergisi, 17:276-285.
- Öztürk O, Uluşahin A (2008) Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Cilt 1, Ankara, s.448-512.
- Papakostas G, Fava M (2007) A meta-analysis of clinical trials comparing milnacipran, a serotonin-norepinephrine reuptake inhibitor, with a selective serotonin reuptake inhibitor for the treatment of major depressive disorder. Eur Neuropsychopharmacol, 17:32-36.
- Stephen M, Meghan M (2005) Their Pharmacology, Clinical Efficacy and Tolerability in Comparison with Other Classes of Antidepressants, Review Article, Volume 10-Number 9:2-10.
- Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V (1993) Biyoistatistik, Yenilenmiş 4. Baskı, Ankara, Özdemir Yayıncılık, s.156-178.