

ORIGINAL ARTICLE / ORJİNAL MAKALE

## Lomber Disk Herni Tanılı Bireylerde Yaşanan Ağrının Özbakım Gücüne Etkisi ve Bireylerin Ağrı ile Baş Etme Yöntemleri

The Effect of Pain on Self Care Agency in Individuals with Lumbar Disc Hernia and Methods of Coping with Pain

 Damla Kaya<sup>1</sup>  Şerife Karagözoğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Hemşire

<sup>2</sup> Prof. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Türkiye

**Geliş Tarihi:** 12.06.2021, **Kabul Tarihi:** 26.04.2023

### Öz

**Giriş:** Lomber disk hernili hastalarda ağrı bazen bireyin öz bakımını sağlayamayacağı kadar şiddetlidir. Bu durumda ağrıyla baş etmenin önemi ortaya çıkmaktadır.

**Amaç:** Araştırma lomber disk herni tanılı bireylerde ağrının öz bakım gücüne etkisini ve ağrıyla baş etme yöntemlerini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Yöntem:** Kesitsel ve tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen araştırma bir üniversite hastanesinin lomber disk herni tanısıyla Beyin ve Sinir Cerrahisi polikliniğe 15 Mart-31 Mayıs 2019 tarihleri arasında başvuran ve kliniğe yatışı yapıp cerrahi girişim uygulanan 100 hastayla yapıldı. Verilerin toplanmasında; Hasta Tanıtım Formu, Visual Ağrı Skalası, Ağrı ile Baş Etme Yöntemleri Formu ve Öz bakım Gücü Ölçeği kullanıldı. İstatistiksel analizde Kolmogorov-Smirnov, Varyans analizi, Tukey testi, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi kullanıldı.

**Bulgular:** Araştırmada katılımcıların ağrı puan ortalaması 6.24 ve öz bakım gücü puan ortalaması 97.09 olup, ağrıyla öz bakım gücü arasında negatif yönlü güçlü bir ilişki bulundu ( $r=-.770$ ;  $p=.000$ ). Katılımcıların eğitim durumuna göre öz bakım gücü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuş olup ( $p=.031$ ), okur-yazar hastaların öz bakım gücü üniversite mezunu hastalara kıyasla daha düşüktür. Katılımcıların ağrıyla baş etmede en çok tercih ettiği yöntem %84 oranında ağrı kesici ilaç kullanmak, en az tercih ettiği yöntem %1 oranda akupunktur yaptırmaktır.

**Sonuç:** Araştırmada lomber disk hernili hastalarda ağrının azaltılmasıyla öz bakım gücünün artırılacağı ayrıca ağrıyla baş etmede ilaca yönelimin fazla olması nedeniyle sağlık profesyonellerine, hastalara ağrıyı azaltma yöntemleri ve öz bakım gücünü artırmaya yönelik verilecek eğitimin faydalı olacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Lomber Disk Herni, Ağrı, Öz bakım Gücü, Ağrı ile Baş Etme, Hemşirelik.

**Sorumlu Yazar:** Damla KAYA, Hemşire. **Email:** sorabrab.50@gmail.com, **Telefon:** +90 346 487 00 00.

**Nasıl Atıf Yapılmalı:** Kaya D, Karagözoğlu Ş. Lomber Disk Herni Tanılı Bireylerde Yaşanan Ağrının Özbakım Gücüne Etkisi ve Bireylerin Ağrı ile Baş Etme Yöntemleri. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2023;16(3): 275-288.

*Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.*



*Journal of Nursing Effect 2021 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License*

**Abstract**

**Background:** In patients with lumbar disc herniation, the pain is sometimes to severe that the individual cannot provide self-care. In this case, the importance of dealing with pain emerges.

**Objectives:** The study was carried out oevaluate the effect of pain experienced in individuals with lumbar disc hernia on self – care ability and the methods of coping with pain.

**Methods:** This cross–sectional and descriptive study was conducted with 100 patients who were admitted to the Brain and Nerve Surgery out patient clinic and hospitalized with the diagnosis of lumbar disc hernia without surgical intervention between March 15-May 31 2019 in a university hospital. In collecting research data; Patient Information Form, Visual Pain Scale, Pain Management Methods Form, and Self–Care Ability Scale were used. Kolmogorov-Smirnov, Variance analysis, Tukey test were used for statistic analysis.

**Results:** In our study, a strong negative correlation was found between pain and self-care ability ( $r=-.770$ ;  $p=.000$ ). A statistically significant difference was found between the self–care ability score averages of the participant according to their educational status ( $p=.031$ ) and the self–care ability of the literate Patients was lower than the patients with university degrees. The most preferred method for coping with pain was 84% use of pain medication, and the least preferred method was acupuncture at 1%.

**Conclusion:** In our study, reducing pain will increase self–care power in Patients with lumbar disc herniation. Training programs for pain reduction are recommended for healthcare professionals.

**Keywords:** Lumbar Disc Herniation, Pain, Self – Care Agency, Coping with Pain, Nursing.

**GİRİŞ**

Bel ağrısı toplumda sık görülen bir kas iskelet sistemi sorunudur. Dünyada üst solunum yolu enfeksiyonlarından sonra hastaneye başvurunun en sık sebebidir (Özgen, 2020). Bel ağrısı pek çok nedene bağlı olabilir. Bu sebeple hastalarda bel ağrısının etiyolojisini belirlemek, ağrının kaynağını ortaya çıkarmak şarttır. Disk dejenerasyonları, disk hernileri gibi hastalıklar en sık karşılaşılan etiyolojik nedenler arasında bulunmaktadır. Lomber bölge, hem tüm gövdenin ağırlığını taşıması, hem de her yöne hareketin olduğu bir alan olması nedeniyle disk hernilerinin en sık görüldüğü yerlerden biridir. Lomber disk hernili hastalarda ilk görülen semptom bel ağrısıdır (Akbay, Bozkurt, Palaoğlu, 2004). Ağrı bazen hareketi engelleyecek kadar şiddetlidir (Dönmez, Dolgun, Kabataş,

Özbayır, 2010). Ağrı ile beraber herniye olan intervertebral diskin komprese ettiği sinir köküne ait semptomlar ortaya çıkmaya başlayabilir (Akbay vd., 2004). Bası altında olan köklere bağlı olarak kas gücü kaybı, uylukta lokalize ağrı, kuadrisepste güçsüzlük, dizde boşalma hissi olmaktadır (Akbay vd., 2004; Coşan, 2004; Sarı ve Aydoğan, 2015; Toplamaoğlu, 2005). Hastaların bir kısmında hafif üriner semptomlar olabilir. Sık idrara çıkmak, idrar yapmaya başlarken zorlanmak, idrar kaçırma başlıca şikâyetlerdendir (Akbay vd., 2004). Yaşanan ağrının şiddetini azaltamamak veya ağrıyı giderememek yani ağrı ile etkin baş edememek günlük hayatın aksaması ve sorumlulukların yerine getirilememesine yol açarak bireyin öz bakım gücünü de azaltabilmektedir. Öz bakım, insanın yaşamını, sağlık ve

iyilik halini devam ettirebilmesi için kendisi tarafından gerçekleştirilen eylemler olarak tanımlanmaktadır (Altay ve Avcı, 2009; Ergin vd., 2011; Karataş ve Öztürk, 2008). Ayrıca yaşanan ağrı bazen bireyin en temel günlük gereksinimlerini engelleyecek ve bireyi bu temel faaliyetler için başka kimselere bağımlı kılacak kadar şiddetli de olabilmektedir. Günümüzde ağrı yönetiminde yaygın olarak analjezik ilaçlar kullanılmaktadır. Analjezik tedavisi, hızlı etki göstermesi ve kolay ulaşılabilir ve uygulanabilir olması sebebiyle ağrının giderilmesinde en çok tercih edilen tedavi yöntemidir. Ancak analjeziklerin bilinçsiz ve çok kullanılmasının birey ve ülke ekonomisine getirdiği yük, bazı fizyolojik fonksiyonlara olumsuz etkisi ve özellikle narkotiklerin kullanıldığı durumlarda dozun artırılmasıyla tolerans gelişmesi gibi olumsuz yan etkilere neden olduğu bilinmektedir (Özel, Yıldırım ve Fadiloğlu, 2014). Bahsedilen tüm bu sebeplerden dolayı ağrı ile etkin ve doğru baş etmenin önemi ortaya çıkmaktadır. Ağrının kontrolü ve giderilmesinde hemşirelik yaklaşımlarının ilaç uygulamaları kadar etkili olduğu belirtilmektedir. Ağrılı hastanın bakımında önemli sorumlulukları üstlenen hemşirenin, ağrının kontrolü ve giderilmesinde yardımcı olabilmesi için hastaların ağrı davranışlarının ve hemşirelerin ağrılı hastayı nasıl tanımladıklarının bilinmesi gerekmektedir (Özel vd., 2014). Ağrı tedavisinde hemşirenin yapması gereken tedaviye etkin olarak katılması, tedavi sonucunu izlemesi, farmakolojik olmayan yöntemler kullanarak ağrıyı yaşanabilir sınırlar için tutması, hastaya ağrı ile başa çıkma yöntemlerini öğretmesi ve hastanın uygulaması için cesaretlendirmesidir (Biol, 2007; Çöçelli, Bacaksız ve Ovayol, 2008; Taylan, Alan ve Kadioğlu, 2012). Ağrı ile baş etmede ilaç ve ilaç dışı yöntemler kullanılmaktadır. İlaç tedavisinde opioid ve opioid olmayan

analjezikler, nöropsikiyatrik ilaçlar, nonsteroid anti-inflamatuarlar ve opioidler kullanılmaktadır. Sıcak-soğuk uygulama, akupunktur, egzersiz, masaj, hidroterapi, kas gevşemesi, dikkati başka yöne çekme, meditasyon, hipnoz, aromaterapi, müzik terapi, refleksoloji ağrıyı gidermede kullanılan ilaç dışı yöntemler arasındadır (Uzunçakmak ve Kılıç, 2017).

### **Amaç**

Bu çalışma temel iki hedef kapsamında gerçekleştirilmiştir. Bu temel hedeflerden ilki lomber disk hernili bireylerin yaşadığı ağrı ile öz bakım gücü arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ve ikincisi de, yaşanan ağrı ile bireylerin nasıl baş ettiğini belirlemektir. Çalışmamızın özgünlüğü bu iki hedefe yönelik araştırma sorularına yönelik cevap aramaktır. Bu bağlamda çalışmamızın amacı lomber disk herni tanılı bireylerde ağrı ve öz bakım gücü düzeyi, yaşanan ağrının öz bakım gücüne etkisi, bireylerin ağrı ile baş etme yöntemleri ve ağrı ile baş etme yöntemlerine göre ağrı düzeyini araştırmaktır.

### **Araştırma Soruları**

Lomber disk herni tanılı bireylerde ağrı ne düzeydedir?

Lomber disk herni tanılı bireylerde öz bakım gücü ne düzeydedir?

Lomber disk herni tanılı bireylerde yaşanan ağrının öz bakım gücüne etkisi var mıdır?

Bireylerin ağrı ile baş etme yöntemleri nelerdir?

### **YÖNTEM**

#### **Araştırmanın Tipi**

Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

#### **Araştırmanın Yapıldığı Yer**

Araştırma, bir üniversite hastanesinin beyin ve sinir cerrahisi servisinde ve poliklinikte 15 Mart-31 Mayıs 2019 tarihleri arasında yapıldı.

### *Araştırmanın Evreni/Örnekleme*

Çalışmanın evrenini bir üniversite hastanesi beyin ve sinir cerrahisi kliniğine 15 Mart–31 Mayıs 2019 tarihleri arasında lomber disk herni tanısı ile polikliniğe başvurmuş 260 hasta, ayrıca beyin ve sinir cerrahisi servisine lomber disk herni nedeniyle yatışı yapılmış, cerrahi girişim uygulanmamış 68 hasta olmak üzere toplam 328 hasta oluşturdu. Kesitsel nitelikte yürütülen araştırmanın yapıldığı tarihler arasında araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan, araştırmayı katılmayı kabul eden, 18 yaşından büyük, psikiyatrik bir hastalığı bulunmayan, çalışmaya katılmakta gönüllü olan, sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş olurları alınan 100 hasta katıldı. Evrenin %30.48'ine ulaşılmıştır.

### *Veri Toplama Araçları- Geçerlik ve Güvenirlilik Bilgileri*

Veri toplamak için literatür bilgisine dayanılarak araştırmacılar tarafından oluşturulan Hasta Tanıtım Formu, Visual Ağrı Skalası, literatür bilgisine dayanılarak araştırmacılar tarafından oluşturulan Ağrı ile Baş Etme Yöntemleri Formu, geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış Öz bakım Gücü Ölçeği kullanıldı.

### *Hasta Tanıtım Formu*

Formda hastaların yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, hastalığın süresi, hastalık sürecinde yaşanan belirtileri içeren grupları belirlemeye yönelik dokuz sorudan oluşmaktadır (Dönmez vd., 2010).

### *Visual Ağrı Skalası (VAS) Formu*

Ölçek ilk olarak 1970'lerde kullanılmaya başlanmıştır. Ölçek 1980'li yıllarda Selby ve arkadaşları tarafından kanserli hastalarda yaşam kalitesini değerlendirmek için tanımlanmıştır. VAS 1990'lı yıllardan sonra farklı parametrelerin değerlendirildiği birçok çalışmada kullanılmış olup, son zamanlarda ağrı gibi özel durumların ölçümünde kullanılmaya başlamıştır. VAS

sayısal olarak ölçülemeyen bazı değerleri sayısal hale çevirmek için kullanılmaktadır. Bir ucunda ağrısızlık, diğer ucunda olabilecek en şiddetli ağrı yazan 10 cm'lik bir cetvel üzerinde hasta kendi ağrısını işaretler. VAS'nın ağrı şiddeti ölçümünde diğer tek boyutlu ölçeklere göre daha duyarlı ve güvenilir olduğu belirtilmektedir (Cline, Herman, Show and Marton, 1992).

### *Öz Bakım Gücü Ölçeği*

Kearney ve Fleischer tarafından 1979 yılında geliştirilen ölçek 43 maddeden oluşmaktadır. Ülkemizde Nahcivan tarafından 1994 yılında ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış ve ölçek 35 madde olarak yeniden düzenlenmiştir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.92 olarak belirlenmiştir. Ölçekte öz bakım gücüyle ilgili ifadelerin yer aldığı maddeler için “Beni hiç tanımlamıyor”, “Beni pek tanımlamıyor”, “Fikrim yok”, “Beni biraz tanımlıyor” ve “Beni çok tanımlıyor” seçenekleri bulunmaktadır. Ölçekte her bir ifade sıfır ve dört arasında değişebilen puanlar almaktadır. Ölçekte olumsuz ifade içeren sekiz maddeye (3,4,5,16,17,18,19) verilen yanıtlarda ise ters puanlama uygulanır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan sıfır, en yüksek puan ise 140'tır. Ölçekten toplam 82 puanın altında alınması düşük, 82-120 puan arasında alınması orta, 120 puanın üzerinde alınması ise yüksek öz bakım gücü olarak ifade edilir. Ölçekten alınan puanın artması bireyin öz bakım gücünün yüksekliğini gösterir. Ölçeğin sınır/kesme değeri yoktur. Araştırmamızda Cronbach alfa kat sayısı .85 olarak bulundu (Nahcivan, 1994).

### *Ağrı ile Baş Etme Yöntemleri Formu*

Ağrı ile Baş Etme Yöntemleri Formu ilgili literatüre (Çöçeli vd., 2008; Midilli, Eşer ve Yücel, 2019; Mollaoğlu ve Birge, 2018; Özveren, 2011; Özveren, Faydalı ve Özdemir,

2016; Jabłońska, Zajac, Królikowska, Haor and Ślusarz, 2016) dayalı olarak araştırmacılar tarafından hazırlandı. Formda ağrı ile baş etmede yaygın olarak kullanılan 18 uygulama/yöntem mevcuttur. Hastalar bu uygulamalardan birini veya birkaçını işaretlemiştir. En son madde diğer seçeneğidir ve hastalar kendilerine özgü uyguladıkları yöntemi yazmıştır.

### **Verilerin Toplanması**

Veri toplama araçları beyin ve sinir cerrahisi kliniğinde hasta odalarında ve beyin ve sinir cerrahisi polikliniğinde hasta bekleme bölümünde dolduruldu. Hastalara soru formlarının doldurulmasına ilişkin gerekli bilgiler açıklandı. Okuma yazması olmayan hastalara ait formların doldurulmasında hastanın yanında bulunan aile üyelerinden yardım alındı. Hasta yakınının bulunmaması halinde form araştırmacılar tarafından dolduruldu. Formların doldurulma süresi yaklaşık 30 dakikadır.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Çalışmamızdan elde edilen veriler SPSS (Ver: 22.0) programı ile değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde parametrik test varsayımları yerine getirildiğinde (Kolmogorov-Smirnov) bağımsız iki gruptan elde edilen ölçümler karşılaştırılırken iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, bağımsız ikiden fazla gruptan elde edilen ölçümler karşılaştırılırken tek yönlü varyans analizi, analiz sonucunda önemli kararı verildiğinde farklılık yapan grup ya da grupları bulmak için Tukey testi kullanılmış, verilerimiz tablolarda aritmetik ortalama, standart sapma, birey sayısı ve yüzdesi şeklinde belirtilip yanılma düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırma sürecine başlamadan önce bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul

onayı (02.01.2019 tarihli, 2019-01/14 sayılı) ve araştırmacının yapıldığı hastaneden yazılı resmi izinler alındı. Veri toplama aşamasında araştırma hakkında bilgilendirme yapıldıktan sonra araştırmaya katılmaya gönüllü olan hastalardan bilgilendirilmiş onam alındı. Hastaya sözlü olarak çalışmanın amacı, nasıl yapılacağı, hastanın çalışmanın neresinde olacağı, çalışmanın herhangi bir zararının olmadığı, çalışma sonucunun ne gibi bir katkısı olacağı, çalışmanın nasıl uygulanacağına ilişkin bilgi verilerek “İnsan Onuruna Saygı” ilkesi, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyenlerin alınması ile “Özerkliğe Saygı” ilkesi, araştırmada elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı belirtilerek ‘Gizlilik ve Gizliliğin Korunması’ ilkesi yerine getirilmiştir. Araştırmada Helsinki Bildirgesinde yer alan etik ilkelere uyulmuştur.

### **BULGULAR**

Tablo 1’de çalışma kriterlerine uyan ve çalışmayı kabul eden lomber disk herni tanılı bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre; %57 (n=57) oranında kadın hasta, %43 (n=43) oranında erkek hasta bulunmaktadır. Hastaların en fazla oranda %31 (n=31) bulunduğu yaş grubu 38-47 aralığıdır. Hastaların %85’i (n=85) evli ve %83’ü (n=83) çocuk sahibidir. Hastaların %32’si (n=32) lise mezunudur. Hastaların %77’si (n=77) şehir merkezinde yaşamakta ve %58’i (n=58) çalışmamaktadır. Çalışan hastaların %16’sı (n=16) serbest meslekle uğraşmaktadır. Hastaların %96’sının (n=96) sosyal güvencesi mevcuttur. Bireylerin hastalık süresine en yüksek oranda %31 (n=31) beş yıldan uzun olarak bulunmuştur. Bireylerin hastalık belirtileri arasında %85 (n=85) ile en yüksek oranda bel ağrısıdır.

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=100)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	57	57.0
Erkek	43	43.0
<b>Yaş Grubu</b>		
18-27	9	9.0
28-37	29	29.0
38-47	31	31.0
48-57	14	14.0
58+	17	17.0
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	15	15.0
Evli	85	85.0
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>		
Var	83	83.0
Yok	17	17.0
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okur-Yazar Değil	6	6.0
İlkokul Mezunu	25	25.0
Ortaokul Mezunu	12	12.0
Lise Mezunu	32	32.0
Üniversite Mezunu	25	25.0
<b>Yaşanılan Bölge</b>		
Köy	10	10.0
İlçe	13	13.0
İl	77	77.0
<b>Çalışma Durumu</b>		
Evet	42	42.0
Hayır	58	58.0
<b>Sosyal Güvence</b>		
Var	96	96.0
Yok	4	4.0
<b>Hastalığın Süresi</b>		
1 Aydan Kısa	12	12.0
1-6 Ay	23	23.0
6-12 Ay	14	14.0
1-5 Yıl	20	20.0
5 Yıldan Uzun	31	31.0
<b>Hastalık Belirtileri</b>		
Bel Ağrısı		
Var	85	85.0
Yok	15	15.0
<b>Bacak ve Ayakta Uyuşma</b>		
Var	34	34.0
Yok	66	66.0

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=100)

<b>Bacak Ağrısı</b>		
Var	67	67.0
Yok	33	33.0
<b>Ayakta His Kaybı</b>		
Var	6	6.0
Yok	94	94.0
<b>Ayakta Güç Kaybı</b>		
Var	4	4.0
Yok	96	96.0
<b>Düşük Ayak</b>		
Var	1	1.0
Yok	99	99.0
<b>Toplam</b>	100	100.0

Tablo 2’de bireylerin öz bakım gücü ve VAS puanlarının en küçük, en büyük ve ortalama değerleri gösterilmiştir. Öz bakım gücü puanı en az 36, en çok 140 ve ortalama öz bakım gücü puanı 97.09 olarak bulunmuştur. VAS puanı en az 1, en çok 10 ve ortalama olarak 6.24 puan bulundu.

Tablo 2. Lomber Disk Hernili Bireylerin Visual Analog Skala ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

	n	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart sapma
<b>VAS puan ortalaması</b>	100	1 (0)*	10 (10)**	6.240	1.865
<b>Öz Bakım gücü ölçeği puan ortalaması</b>	100	36 (0)*	140 (140)**	97.090	22.650

\* Alınabilecek en düşük puan \*\* Alınabilecek en yüksek puan

Tablo 3’te VAS puanı ile öz bakım gücü puanı arasında negatif yönlü bir ilişki bulundu. Bu ilişki miktarı  $r=-.770$ ’dir. Buna göre VAS puanı arttığında öz bakım gücü puanı azalmaktadır. Bu korelasyon kat sayısı istatistiksel olarak önemli ( $p=.000$ ), bir ilişki ölçütü olarak kuvvetli bulundu.

Tablo 3. Visual Analog Skala Puanı ve Öz Bakım Gücü Puanı Arasındaki İlişki

		VAS puanı	Öz bakım gücü puanı
VAS puanı	Correlation- Coefficient	1.000	-.773**
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	n	100	100
Öz bakım gücü puanı	Correlation- Coefficient	-.773**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	n	100	100

\*Bağımsız Örneklem t -testi sonucu

Araştırmaya katılan bireylerin okur-yazar olanların öz bakım gücü puan ortalaması  $76.00 \pm 5.40$  iken, üniversite mezunu olanların öz bakım gücü puan ortalaması  $100.48 \pm 23.51$  bulundu. Eğitim durumuna göre öz bakım gücü puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulundu ( $p=.031$ ). Eğitim durumuna göre ağrı puan ortalaması okur-yazar olanlarda  $8.17 \pm 0.98$ , üniversite mezunu olanlarda  $5.64 \pm 2.21$  belirlendi. Eğitim durumuna göre ağrı puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli saptandı ( $p=.038$ ). Bel ağrısı yaşayan hastalara göre ağrı puan ortalaması karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak önemli bulundu ( $p=.002$ ). Ayakta his

kaybı olan hastaların sayısı %6, ayakta güç kaybı olan hastaların sayısı %4, düşük ayak belirtisi olan hastaların oranı sadece %1 olduğu için ağrı puan ortalaması ile karşılaştırma yapılamamıştır (Tablo 4).

Tablo 5'te bireylerin ağrı ile baş etme yöntemlerinin neler olduğu gösterilmektedir. Ağrı gidermede en çok tercih edilen yöntem %84 ( $n=84$ ) oranında ağrı kesici ilaç kullanımı olurken, en az tercih edilen ağrı giderme yöntemi %1 ( $n=1$ ) oranında akupunktur yaptırmak olmuştur. Diğer ağrı giderme yöntemleri en az tercih edilenden en çok tercih edilene doğru; %2 ( $n=2$ ) oranı ile hacamat ve aromaterapi yaptırmak, %3 ( $n=3$ ) oranında bel çektirme, %11 ( $n=11$ ) oranında hayal kurma, %15 ( $n=15$ ) oranında dikkati başka yöne çekme, %18 ( $n=18$ ) oranında soğuk uygulama, %19 ( $n=19$ ) oranında müzik dinleme, %22 ( $n=22$ ) oranında kaplıcaya gitmek, %27 ( $n=27$ ) oranında bitkisel yöntem kullanmak, %44 ( $n=44$ ) oranında egzersiz yapmak, %51 ( $n=51$ ) oranında sıcak uygulama, %56 ( $n=56$ ) oranında ağrıyı azaltan başka pozisyona geçme, %58 ( $n=58$ ) oranında masaj yapmak veya yaptırmak, %61 ( $n=61$ ) oranında dinlenme, %63 ( $n=63$ ) oranında dua etmek ve ağrıyan bölgeye mentol sürmek oluşturmaktadır.

Tablo 4. Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Ağrı ve Öz Bakım Gücü Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=100)

	Ağrı Puan Ortalaması X±SD	Test Değeri p	Öz Bakım Gücü Puan Ortalaması X±SD	Test t p
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın(57)	6.61±1.62	t =2.360	93.86±22.98	t =1.650
Erkek(43)	5.74±2.06	p=.200	101.37±21.74	p=.101
<b>Yaş grupları</b>				
18 - 27(9)	6.00±2.34		102.56±24.23	
28 - 37(29)	6.00±1.60	F=2.690	96.10±20.99	F=1.500
38 - 47(31)	6.55±1.54	p =.0350	96.39±25.05	p=.208
48 - 57(14)	5.14±2.34		107.43±22.88	
58+(17)	7.12±1.76		88.65±17.90	
<b>Medeni durum</b>				
Bekâr(15)	6.47±1.59	t =.500	96.80±24.14	t=1.050
Evli(85)	6.20±1.91	p=.612	97.14±22.53	p=.957
<b>Eğitim durumu</b>				
Okur-yazar değil(6)	8.17±0.98	F=2.640	76.00±5.40	F=2.790
İlkokul mezunu(25)	6.56±1.75	p =0.038	90.00±23.86	p=0.031
Ortaokul mezunu(12)	6.25±1.42		100.67±19.21	
Lise mezunu(32)	6.09±1.71		102.59±21.51	
Üniversite mezunu(25)	5.64±2.21		100.48±23.51	
<b>Yaşanılan yer</b>				
Köy(10)	6.20±2.04	F=.660	98.50±29.41	F=.890
İlçe(13)	5.69±1.97	p =.517	104.62±23.90	p =.413
İl(77)	6.34±1.83		95.64±21.54	
<b>Çalışma durumu</b>				
Evet(42)	5.86±1.98	t =1.760	98.33±22.20	t=.460
Hayır(58)	6.52±1.74	p=.081	96.19±23.13	p=.643
<b>Meslek</b>				
Çalışmıyor(52)	6.48±1.79		95.48±23.78	
Memur(12)	5.67±2.24	F=1.060	101.17±22.78	F=.430
İşçi(15)	6.20±1.37	p=.379	93.47±18.47	p=.785
Öğrenci(5)	7.00±1.58		101.40±27.26	
Serbest meslek(16)	5.69±2.05		101.31±22.51	
<b>Hastalık süresi</b>				
1-5 yıl	6.33±1.93	t=.740	97.35±23.27	t=.160
5 ve üzeri	6.03±1.70	p=.458	96.52±21.59	p=.866
<b>Hastalık belirtileri</b>				
Bel ağrısı				
Var(85)	6.48±1.76	t=3.230	95.26±22.91	t=1.950
Yok(15)	4.87±1.88	p=.002	107.47±18.52	p=.054
<b>Bacak ağrısı</b>				
Var(67)	6.33±1.94	t=.670	97.43±22.73	t=.020
Yok(33)	6.06±1.71	p=.502	96.39±22.83	p=.831
<b>Bacak ve ayakta uyuşma</b>				
Var(34)	6.15±1.87	t=.350	99.38±23.40	t=.710
Yok(66)	6.29±1.87	p=.722	95.91±22.35	p=.471
<b>Ayakta his kaybı</b>				
Var(6)	5.17±1.72	t=1.460	107.33±24.84	t=1.140
Yok(94)	6.31±1.86	p=.147	96.44±22.49	p=.255
<b>Ayakta güç kaybı</b>				
Var(4)	4.75±2.50	t=1.640	110.25±18.42	t=1.180
Yok(96)	6.30±1.82	p=.103	96.54±22.73	p=.238
<b>Düşük ayak</b>				
Var(1)	3.00	-----	114.00	-----
Yok(99)	6.27±1.84		96.92±22.70	

\* t= bağımsız örnekleme t testi \*\*F= ANOVA testi \*\*\*p &lt;.05



Tablo 5. Bireylerin Ağrı ile Baş Etme Yöntemleri

Ağrı ile Baş Etme Yöntemleri	n	%
<b>Ağrı kesici ilaç kullanımı</b>		
Evet	84	84.0
Hayır	16	16.0
<b>Soğuk uygulama</b>		
Evet	18	18.0
Hayır	82	82.0
<b>Sıcak uygulama</b>		
Evet	51	51.0
Hayır	49	49.0
<b>Masaj yapma veya yaptıрма</b>		
Evet	58	58.0
Hayır	42	42.0
<b>Bel çektirme</b>		
Evet	3	3.0
Hayır	97	97.0
<b>Ağrıyan bölgeye mentol uygulama</b>		
Evet	63	63.0
Hayır	37	37.0
<b>Egzersiz yapma</b>		
Evet	44	44.0
Hayır	56	56.0
<b>Dikkati başka yöne çekme</b>		
Evet	15	15.0
Hayır	85	85.0
<b>Müzik dinleme</b>		
Evet	19	19.0
Hayır	81	81.0
<b>Hayal kurma</b>		
Evet	11	11.0
Hayır	89	89.0
<b>Dinlenme</b>		
Evet	61	61.0
Hayır	39	39.0
<b>Ağrıyı azaltan başka pozisyona geçme</b>		
Evet	56	56.0
Hayır	44	44.0
<b>Aromaterapi yaptıрма</b>		
Evet	2	2.0
Hayır	98	98.0
<b>Akupunktur yaptıрма</b>		
Evet	1	1.0
Hayır	99	99.0

Tablo 5. Bireylerin Ağrı ile Baş Etme Yöntemleri

<b>Bitkisel yöntem kullanma</b>		
Evet	27	27.0
Hayır	73	73.0
<b>Kaplıcaya gitmek</b>		
Evet	22	22.0
Hayır	78	78.0
<b>Dua etmek</b>		
Evet	63	63.0
Hayır	37	37.0
<b>Hacamat yaptıрма</b>		
Evet	2	2.0
Hayır	98	98.0
<b>Toplam</b>	100	100.0

## TARTIŞMA

Lomber disk herni tanılı bireylerde yaşanan ağrının öz bakım gücüne etkisi ve bireylerin ağrı ile baş etme yöntemlerini değerlendirmek amacıyla yürütülen bu çalışmada ameliyat olmayan lomber disk hernili hastaların ağrı puan ortalaması 6.24 bulundu (Tablo 2). Literatür incelendiğinde ameliyat öncesi lomber disk hernili hastaların ağrı puan ortalamalarının 6 ile 10 arasında değiştiği görülmektedir (Akça, Aydın ve Gümüş, 2013; Köse, Taştan, Temiz, Sarı ve İzci, 2018; Uzun, Koçak, Önal, Ak ve Durak, 2009; Suyabatmaz vd., 2011). Tüm bu bulgular doğrultusunda lomber disk hernisi olan bireylerin genel olarak orta düzeyin üzerinde ağrı yaşadığı, dolayısı ile bu bireyler için ağrı kontrolünün önemli olduğu ve profesyonel bir desteğe ihtiyaç duydukları söylenebilir.

Bu araştırmada lomber disk hernili hastaların öz bakım gücü puan ortalaması orta düzeyde (97.09) bulundu (Tablo 2). Temel insan gereksinimleri etkili şekilde bireyin kendisi tarafından karşılandığında sağlık ve iyilik hali artar. Bir bireyin temel gereksinimlerini karşılayabilmesi için de yeterli öz bakım gücüne sahip olması gerekir (Bakoğlu ve Yeti, 2000). Lomber disk hernisi olan bireylerde yaşanan ağrı ve diğer semptomlardan (kas gücü kaybı, sık idrara

çıkma, idrar kaçırma) dolayı öz bakım gücünde azalma meydana gelebilir. Çalışma sonucumuz da bu bilgiyi destekler niteliktedir. Literatürde de çalışmamız ile benzer şekilde lomber disk hernisi olan hastalarının öz bakım gücü puan ortalamaları orta düzeyde bulunmuştur (Ovayolu, Ovayolu ve Karadağ, 2012). Bu bulgulardan yola çıkarak lomber disk hernisi olan bireylerin öz bakım gücünün artırılması gerektiği ve bu noktada başta hemşireler olmak üzere tüm sağlık profesyonellerine önemli sorumlulukların düştüğü söylenebilir.

Çalışmamızda VAS ve öz bakım gücü puan ortalamaları arasında negatif yönlü ve güçlü bir ilişki bulunmuştur ( $r=-.770$ ;  $p=.000$ ). Bulgumuza göre lomber disk hernili bireylerde ağrı arttığında öz bakım gücü azalmaktadır (Tablo 5.3). Hastalar yaşadıkları ağrı nedeni ile temel ihtiyaçlarını yerine getirmede zorlanırlar, sosyal ve iş hayatlarında aksaklıklar meydana gelebilir ve yaşam kaliteleri düşebilir. Tüm bu durumlarda öz bakım gücünde azalma kaçınılmaz bir sonuç olabilir. Nitekim çalışma sonucumuz da lomber disk hernili hastalarda ağrının artması ile öz bakım gücünün azaldığını göstermektedir. Ancak literatür incelendiğinde, lomber disk hernili hastalarda yaşanan ağrının öz bakım gücüne etkisinin incelendiği bir çalışmaya rastlanılamamıştır. Bununla birlikte literatürde romatoidartriti olan hastalarda yaşanan ağrının öz bakım gücüne etkisini inceleyen iki çalışmaya ulaşılmıştır (Pehlivan, Ersoy ve Fadiloğlu, 2015; Altıparmak, 2006). Bu çalışmalarda da çalışmamız ile benzer olarak ağrı düzeyinin artması ile birlikte öz bakım gücünün azaldığı belirlenmiştir.

Çalışmamızda lomber disk hernili hastalarda eğitim durumunun öz bakım gücü üzerinde istatistiksel olarak önemli bir etkisinin olduğu ( $p=.031$ ), gruplara ait puan ortalamaları ikişerli

karşılaştırıldığında okur-yazar olmayanların ortaokul, lise ve üniversite mezunlarından daha düşük öz bakım gücüne sahip olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4). Çalışma sonucumuza göre eğitim düzeyi yükseldikçe öz bakım gücü artmaktadır. Bu bağlamda üniversite mezunu lomber disk hernili hastaların öz bakım gücünün daha yüksek olması hastalıkları konusunda farkındalıklarının yüksek olması ve daha fazla araştırarak bilgi sahibi olmaları ile ilişkilendirilebilir.

Literatürde çalışmamızla benzer olarak, eğitimin öz bakım gücünü önemli ölçüde artırdığı çeşitli yazarlar tarafından belirtilmiştir (Bakoğlu ve Yeti, 2000; Muz ve Eğlence, 2013; Hacıhasanoğlu ve Yıldırım, 2009; Pasinlioğlu, 1997; Alemdar ve Pakyüz, 2015). Alemdar ve Pakyüz (2015) tarafından yapılan hemodiyaliz ve öz bakım gücü ile ilgili bir çalışmada, okur-yazar olmayanların öz bakım gücünün daha düşük olduğu belirlenmiştir. Hem literatür hem çalışma sonucumuza göre eğitim düzeyi düşük lomber disk hernili bireylerin öz bakım gücünün artırılması yönünde hastalık, hastalığın tedavisi ve sağlığı geliştirme konularında açık ve anlaşılır bir dille eğitimlerin verilmesi ve bu bireylerde hastalık, tedavi ve bakıma yönelik farkındalığın artırılması önem kazanmaktadır (Koçoğlu ve Özdemir, 2011).

Çalışmamızda eğitim durumuna göre ağrı düzeyleri arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuş olup ( $p=.038$ ), okur-yazar olanlarda üniversite mezunu olanlara göre ağrı düzeyi daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4). Eğitim düzeyi düştükçe ağrı düzeyi artmaktadır. Bu bulgumuz doğrultusunda eğitim düzeyi daha düşük olan lomber disk hernili bireylerin yaşadığı ağrıyı hastalık durumu ile ilişkilendirmede zorlandığı ve ağrı yönetimi konusunda daha fazla profesyonel desteğe

gereksinim duyduğu söylenebilir. Literatürde yapılmış çeşitli çalışmalarda eğitim düzeyi arttıkça ağrı düzeyinin azaldığı bildirilmektedir (Özveren 2016; Dönmez, Van Giersbergen, MD. Yıldız ve E. Yıldız, 2019).

Çalışmamızda ağrı ile baş etme yöntemleri değerlendirildiğinde, en çok tercih edilen yöntemi ağrı kesici ilaç kullanımı olurken, en az tercih edilen ağrı giderme yöntemi akupunktur, hacamat ve aromaterapi yaptırmak olmuştur (Tablo5). Bu sonuç bireylerin yaşadığı çevre, alışkanlıkları, deneyimleri ve bilgi düzeyleri ile ilişkilendirilebilir. Bulgularımız doğrultusunda çalışmamız kapsamında yer alan bireylerin ağrı ile baş etmede çoğunlukla medikal tedaviyi tercih ettiği ve tamamlayıcı yaklaşımlardan uzak durduğu, bununla birlikte gevşeme ve rahatlamaya katkı sağlayacak invaziv olmayan dinlenme, masaj, sıcak uygulama ve egzersiz gibi yöntemleri tercih ettiği, aynı zamanda dua ederek spiritual gücünü artırdığı söylenebilir.

Bu araştırmada ağrı ile baş etmede en çok tercih ettiği yöntem %84 oranında ağrı kesici ilaç kullanımı olmuştur. Literatürde de çalışmamızla benzer sonuçlar yer almaktadır. Birge ve Mollaoğlu (2018) tarafından yapılan ağrı yönetimi ile ilgili bir başka çalışmada da, hastaların yarısından fazlasının ağrılarını gidermede ilaç kullandığı belirlenmiştir. Çalışmamızda ve literatürdeki diğer çalışma sonuçlarında da görüldüğü üzere hastalar ağrılarını gidermek için en çok ağrı kesici ilaç kullanmayı tercih etmektedir (Özveren, 2011).

Sonuç olarak bu araştırmada katılımcıların ağrı puan ortalaması 6.24 ve öz bakım gücü puan ortalaması 97.09 olup, ağrı ile öz bakım gücü arasında negatif yönlü güçlü bir ilişki bulundu ( $r=-.770$ ;  $p=.000$ ) ve ağrı arttığında öz bakım gücü azalmaktadır. Ayrıca katılımcıların ağrı ile baş etmede en çok tercih ettiği yöntem %84

oranında ağrı kesici ilaç kullanımı olmuştur. Bu bağlamda araştırmamızda lomber disk herni tanılı bireylerde yaşanan ağrı ve öz bakım gücü arasındaki ilişki, bireylerin ağrı ile baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi ile literatüre katkı sağlayacağı ve yapılacak olan çalışmalara yön vereceği düşünülmektedir. Ayrıca gelecekte bu konu ile yapılması planlanan çalışmalar için örneklem sayısının artırılması ve genellenebilirliği açısından birden fazla hastanenin çalışmaya dahil edilmesi önerilebilir.

### **Kısıtlılıklar**

Araştırma genellenebilirliği açısından yalnızca bir üniversite hastanesinin beyin ve sinir cerrahisi polikliniği ve servisinde yapıldığından dolayı çalışmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

### **SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI**

Lomber disk herni tanılı bireylerde yaşanan ağrının öz bakım gücüne etkisi ve bireylerin ağrı ile baş etme yöntemlerini değerlendirmek amacıyla yapılmış bu araştırmanın verileri genel olarak incelendiğinde; lomber disk herni hastalarında yaşanan ağrının öz bakım gücüne etkisinin önemli olduğu görülmüştür. Çalışma sonucumuza göre ağrı düzeyi arttıkça öz bakım gücü azalmaktadır. Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda; lomber disk hernisi olan bireylerde ağrının azaltılması ve öz bakım gücünün artırılması amacıyla,

Sağlık profesyonellerinin ve özellikle hemşirelerin, lomber disk hernili hastaların ameliyat öncesi dönemde ağrı düzeylerini yakından takip etmesi,

Sağlık profesyonellerinin ve özellikle hemşirelerin, lomber disk herni tanılı hastaların öz bakım gücünü kapsamlı olarak değerlendirmesi,

Öz bakım gücü düşük bulunan (yaşlı ve eğitim düzeyi düşük) lomber disk herni tanılı hastaların

hemşireler tarafından daha yakından izlenmesi, Lomber disk herni hastalarında ağrının azaltılması ile öz bakım gücünün artması arasındaki ilişki dikkate alınarak beyin ve sinir cerrahisi hemşirelerine ağrıyı azaltma yöntemleri ve öz bakım gücünü artırmaya yönelik girişimler hakkında hizmet içi eğitim programları düzenlenmesi önerilmektedir.

Verilen hizmet içi eğitim sonrasında sağlık profesyonellerinin bilgisi ve desteğiyle hastaların ağrısının azaltılması ve öz bakım gücünün artırılması sağlanabilir ve bu sayede araştırmamızın uygulamaya katkısı olacağı öngörülmektedir.

### **Bilgilendirme**

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Araştırmanın bütçesi araştırmacılar tarafından karşılanmıştır. Çalışma Konsepti/Tasarımı: DK, ŞK; Veri toplama/Veri işleme: DK; Veri analizi ve yorumlama: DK, ŞK; Yazı taslağı: DK, ŞK; İçeriğin eleştirel incelenmesi: DK, ŞK; Son onay ve sorumluluk: DK, ŞK; Teknik ve malzeme desteği: Yok; Süpervizyon: ŞK. Araştırmanın yürütülebilmesi için bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (02.01.2019 tarihli, 2019- 01/14 sayılı) salınmıştır. Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden hastalara teşekkür ederiz.

### **KAYNAKLAR**

Akba, A., Bozkurt, G., Palaoğlu, S. (2004). Disk hernileri ve spinal dar kanal. Ankara: Hacettepe Üniversiteleri Hastaneleri Basımevi, 278–283.

Akca, N., Aydın, G., Gümüş, K. (2013). Lomber disk hernili hastaların vücut mekanikleri bilgi düzeyleri ile ağrı şiddeti arasındaki ilişki. Gümüşhane University Health Sci, 2(1), 66–77.

Alemdar, H., Pakyüz, S. (2015). Hemodiyaliz hastalarında öz bakım gücünün yaşam

kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 2, 19–30.

Altay, B., Avcı, İ. (2009). Huzurevinde yaşayan yaşlılarda öz bakım gücü ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. Dicle Tıp Dergisi, 36(4), 275–282.

Altıparmak, S. (2006). Gebelerde sosyo-demografik özellikler, öz bakım gücü ve yaşam kalitesi ilişkisi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 5(6), 416-423.

Bakoğlu, E., Yetki, A. (2000). Hipertansiyonlu hastaların öz bakım gücünün değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi HYO Dergisi, 4(1), 41–49.

Biröl, L. (2007). Hemşirelik bakımında sistematik yaklaşım. Hemşirelik süreci. İzmir: Etki Matbaacılık, 317-318.

Cline, M.E., Herman, J., Show, F., Marton, R.D. (1992). Standardization of the visual analogue scale. NursRes, 41(6), 378–379.

Coşan E. (2004). Nöroşirüji'de temel konular ve ilkeler tıp öğrencileri için yardımcı ders kitabı. Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi Basımevi, 106–113.

Çakar, M., Kınacı, E., Ataoğlu, S. (2021). Ağrı Yönetiminde Alternatif Bir Yaklaşım: Kahkaha Terapisi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 11(1), 108-114.

Çatal, A.T., Cebeci, F. (2020). Lomber Disk Hernisinde Ağrı, Anksiyete, Depresyon Döngüsü ve Hemşirenin Rolü. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 7(1),73-77.

Çevik, K., Özpınar, S. (2014). Ağrı, ağrı yönetiminde nonfarmakolojik yöntemler ve sağlık profesyonellerinin rolü. Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi, 1(1),77-84.

- Çöçelli, P., Bacaksız, B., Ovayol, N. (2008). Ağrı tedavisinde hemşirenin rolü. *Gaziantep Tıp Dergisi*, 14, 53–58.
- Dönmez, Y., Dolgun, E., Kabataş, M., Özbayır, T. (2010). Lomber disk hernili hastalarda risk faktörlerinin incelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 24(2), 89-92.
- Dönmez, Y.C., Van Giersbergen, M.Y., Başlı, A.A., Yıldız, M.D., Yıldız, E. (2019). Lomber Disk Hernisi Olan Hastaların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının ve Öz-Bakım Gücünün Belirlenmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 1628-1641.
- Ergin, A., Hatipoğlu, C., Bozkurt, A., Bostancı, M., Atak, B., Kısaoğlu, S. ve ark. (2011). Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam doyumu ve öz bakım gücü düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 4(3), 144–151.
- Hacıhasanoğlu, R., Yıldırım, A. (2009). Hemodiyaliz hastalarında yaşam kalitesi ve öz bakım gücünün değerlendirilmesi. *Ege Üniversitesi HYO Dergisi*, 25(1), 87–100.
- Jabłońska, R., Ślusarz, R., Królikowska, A., Haor, B., Zajac, M. (2016). Assessment and determinants of spinal pain in the course of disc disorders treated surgically. *International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 22, 4446-4454.
- Karataş, H., Öztürk, C. (2008). Orem'in öz bakım yetersizlik kuramı ve post travmatik epilepside hemşirelik bakımı. *AÜHYOD*, 11(2), 58-91.
- Koçoğlu, D., Özdemir, L. (2011). Yetişkin nüfusta ağrı ve ağrı inançlarının sosyo-demografik ekonomik özelliklerle ilişkisi. *Ağrı*, 23(2), 64-70.
- Köse, G., Taştan, S., Temiz, N., Sarı, M., İzci, Y. (2018). Lomber disk hernili hastalarda bel ağrısının günlük yaşam aktiviteleri ve uyku kalitesi üzerine etkisi. *14. Bilimsel Nöroşirürji Hemşireliği Derneği Kongresi*.
- Midilli, T., Eşer, İ., Yücel, Ş. Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin ağrı yönetiminde nonfarmakolojik yöntemleri kullanma durumları ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 60-66.
- Mollaoğlu, M., Birge, A. (2018). Hastaların ağrı inançları ve ağrıyı yönetmede kullandıkları ilaç dışı yöntemler. *Ağrı*, 30(2), 84-92.
- Muz, G., Eğlence, R. (2013). Hemodiyaliz uygulanan hastalarda öz bakım gücü ve öz yeterliliğin değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2)1, 15-21.
- Nahcivan, N. (1994). Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması: öz bakım gücü ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. *Hemşirelik Bülteni*, 7(33), 109-119.
- Ovayolu, O., Ovayolu, N., Karadağ, G. (2012). The relationship between self-care agency, disability levels and factors regarding the situations among Patients with rheumatoid arthritis. *Journal of clinical nursing*, 21(1-2), 101-110.
- Özel, F., Yıldırım, Y., Fadiloğlu, Ç. (2014). Huzurevinde yaşayan yaşlılarda ağrı yönetimi. *Ağrı*, 26(2), 57-64.
- Özgen, M. (2020). Bel ağrılı hastalarımızın değerlendirilmesi. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 42(6), 659-664.
- Özveren, H. (2011). Ağrı kontrolünde farmakolojik olmayan yöntemler. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 18(1), 83–92.
- Özveren, H., Faydalı, S., Özdemir, S. (2016). Hemşirelerin ağrının farmakolojik olmayan yöntemlerle kontrolüne ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 7(4), 99-105.

Pasinlioğlu, T. (1997). Gebelerin öz bakım gücü ve öz bakım gücünü artırmada hemşirenin eğitici rolünün etkisi. 5. Uluslar arası katılımlı ulusal hemşirelik kongresi.

Pehlivan, S., Ersoy, S., Ugan, Y., Fadıoğlu, Ç. (2015). Romatoidartritli hastalarda öz bakım gücü ve etkileyen faktörler. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 31(1), 27–38.

Sarı, S., Aydoğan, M. (2015). Bel ağrısının önemli bir sebebi: lomber disk hernisi. Totbid Dergisi, 14, 298–304.

Suyabatmaz, Ö., Çağlar, N., Tütün, Ş., Özgönel, L., Burnaz, Ö., Aytekin, E. (2011). Kronik bel ağrılı hastalarda bel okulunun etkinliğinin araştırılması. İstanbul Tıp Dergisi, 12(1), 5-10.

Taylan, S., Alan, S., Kadioğlu, S. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik. HEMARGE Derg, 14(3), 66-74.

Toplamaoğlu, H. Lomber disk herniasyonu. (2005). Ankara: Buluş Tasarım ve Matbaacılık, 1056–1061.

Uzun, Ö., Koçak, A., Önal, S.Ç., Ak, E., Durak, M.A. (2009). Lomber disk cerrahisi geçiren hastaların yaşam kalitesi ve öz bakım gücünün değerlendirilmesi. Türk Nöroşirürji Dergisi, 19:233.

Uzunçakmak, T., Kılıç, M. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin ağrı deneyimleri ve baş etmede kullandıkları yöntemler. Ağrı, 29(3), 117–121.