

## ARAŞTIRMA

### SEZARYEN AMELİYATI OLAN LOHUSALARDA PROGRESİF GEVŞEME EGZERSİZLERİNİN AĞRI KONTROLÜ ÜZERİNE ETKİSİ

Zeynep KARAMAN ÖZLÜ\* Selen SOYDAN\*\* Ayla ÇAPIK\*\*\*  
Serap EJDER APAY\*\*\* Gülçin AVŞAR\* Nadiye ÖZER\*  
Sevban ARSLAN\*\*\*\*

Alınış Tarihi: 22.02.2015  
Kabul Tarihi: 10.03.2016

#### ÖZET

**Amaç:** Çalışmanın amacı progresif gevşeme egzersizlerinin sezaryen sonrası ağrı yönetimindeki etkinliğini araştırmaktır.

**Yöntem:** Ön test-son test, kontrol gruplu yarı deneysel düzende yapılan çalışmanın evrenini Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Obstetri Kliniği ve Özel Adana Metro Hastanesinde Ekim 2013-Ocak 2014 tarihleri arasında sezaryen olan tüm lohusalar oluşturmaktadır. Çalışmaya alınma kriterlerine uyan 72 lohusa (36 deney, 36 kontrol grubu) araştırmanın örneklemini oluşturdu. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Burford Ağrı Termometresi kullanılarak toplandı ve deney grubunu oluşturan lohusalara progresif gevşeme egzersizleri uygulandı.

**Bulgular:** Deney ve kontrol grubundaki lohusalarda uygulama öncesi ağrı düzeylerinde anlamlı fark bulunmazken, uygulama sonrası deney ve kontrol grupları arasında anlamlı fark olduğu ve deney grubundaki lohusaların ağrı düzeylerinin düştüğü saptandı.

**Sonuçlar:** Araştırma sonunda sezaryen olan lohusalarda progresif gevşeme egzersizlerinin ağrı kontrolünde önemli bir etkiye sahip olduğu bulundu. Bu doğrultuda postoperatif dönemde ağrı kontrolünü sağlamak amacıyla lohusalara gevşeme tekniklerinin öğretilerek uygulanması önerilebilir.

**Anahtar kelimeler:** Gevşeme egzersizleri; sezaryen; postoperatif ağrı; postoperatif ağrı yönetimi, ebe, hemşire

#### ABSTRACT

**The Effect of Progressive Relaxation Exercises on Pain Control in Postpartum Women Having A Cesarean Section**

**Aim:** The objective of this study is to investigate the efficacy of progressive relaxation exercises on post-cesarean pain control.

**Method:** The population of this quasi-experimental study with pretest-posttest control group consisted of all postpartum women who had a cesarean section at Çukurova University Medical Faculty Balcalı Hospital Obstetrics Clinic and Private Adana Metro Hospital between October 2013 and January 2014. 72 postpartum women (36 experimental, 36 control group) who met the inclusion criteria constituted the study sample. The data were collected by using the Personal Information Form and Burford Pain Thermometer, and progressive relaxation exercises were applied to postpartum women in the experimental group.

**Results:** While there was no significant difference in the pain levels of postpartum women in the experimental and control groups before the progressive relaxation exercises, there were a significant difference between the experimental and control groups after the exercises and a decrease in the pain levels of postpartum women in the experimental group.

**Conclusions:** As a result of the study, it was determined that progressive relaxation exercises had an important effect on pain control in postpartum women who had a cesarean section. Accordingly, it is suggested to teach and apply relaxation techniques to postpartum women for ensuring pain control in the postoperative period.

**Keywords:** Relaxation exercises; cesarean; postoperative pain; postoperative pain management; midwife; nurse

\* Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

\*\* Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi

\*\*\* Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, e-posta: aylakanbur28@hotmail.com

\*\*\*\* Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

## GİRİŞ

Ameliyat sonrası rahatsızlıklarının başında gelen ağrı, cerrahi travmaya bağlı olarak ortaya çıkan inflamatuvar sürecin eşlik ettiği bir akut ağrı türüdür (Yavuz 2006). Ameliyat sonrası etkin olarak giderilmeyen ağrı, ameliyat ile başlayan stres yanıtının artmasına neden olabilir. Stres tepkisinin uzun sürmesi iyileşme sürecini etkileyerek komplikasyon gelişimine neden olur (Brown, Christo and Wu 2004; Shea, Brooks, Dayhoff and Keck 2002; Wang and Keck 2004). Ağrı, aynı zamanda NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) hemşirelik tanılarından birisi olup disiplinler arası işbirliği ile yönetilmesi gereken bir hasta gereksinimidir (Roper, Logan and Tierney, 1996).

Ameliyat sonrası ağrı, bireyin günlük yaşam aktivitelerini bağımsız sürdürmesini ve yaşam kalitesini olumsuz etkiler. Hastalar, kendi başına giyinme, tualete gitme, yemek yeme, kişisel hijyen ve bakım, hareket etme gibi günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede sorunlar yaşayabilirler (Hicks, von Baeyer, Spafford, van Korlaar and Goodenough 2001). Ayrıca, ameliyat sonrası ağrının etkin biçimde rahatlatılmaması sağlık bakım harcamaları ve ilaç kullanımının artmasına, hastanede kalış süresinin uzamasına ve hasta memnuniyetsizliğine neden olabilmektedir (Roykulcharoen and Good 2004; Wang and Keck 2004; Yılmaz ve Gürlü 2011).

Sezaryen, toplumumuzda oldukça sık uygulanan bir cerrahi girişimdir. Sezaryen operasyonu sonrası, insizyon bölgesindeki ağrılar annenin günlük yaşam aktiviteleri dahil, bebeğini emzirmesine kadar birçok yaşamsal fonksiyonunu yerine getirmesini engeller (Saunders 1999). Bu nedenle sezaryen sonrası kısa sürede annenin bebeği ile ilgilenebilecek duruma gelmesi için, ağrının kontrol altına alınması gerekmektedir (Olofsson, Legeby, Nygard and Ostman 2000).

Günümüzde kullanımı giderek artan nonfarmakolojik girişimlerden biri olan gevşeme teknikleri, özellikle anksiyete düzeyi yüksek olan postoperatif hastalarda, ağrının hafifletilmesinde oldukça faydalı olabilmektedir. Gevşemenin en büyük avantajı ise klinik ortamda hasta tarafından bağımsız olarak kullanılabilmesidir (Kocaman 1994; Roykulcharoen and Good 2004).

Hastaya girişim gerektirmeyen bir yöntem olan Progresif Gevşeme Egzersizleri ucuz, uygulanması kolay, hastaya zarar

vermeyen, iyi bir danışmanlık verildiğinde, hastalar tarafından kolaylıkla uygulanabilen bir yöntem olup, ebe ve hemşirelerin bağımsız fonksiyonları içerisinde hastaya bakım verirken, yapabilecekleri uygulamalardandır (Kontrimaviciute, Baublys and Ivaskevicius 2005).

İlk kez Jacobson tarafından tanımlanan gevşeme teknikleri, ağrı, doğum, anksiyete, uykusuzluk ve kızgınlık gibi birçok durumda kullanılan, genellikle kademeli olarak kasları germe ve gevşetme yöntemlerini içerir. Gevşeme; anksiyete ve iskelet kaslarındaki gerginliğin göreceli olarak giderilmesini sağlar (Baltaş and Baltaş 2000; Eti, Gürkan, Yavuz ve Eti Aslan 2006; Kwekkeboom and Gretarsdottir 2006).

Gevşeme direkt olarak ağrıyı gidermez, ancak anksiyete, kas gerginliği ve ağrı döngüsünün ilerlemesini durdurur. Bunun sonucunda gevşeme, hastaların iyilik hali ve bireysel kontrol duygularını artırır (Kocaman 1994; Roykulcharoen and Good 2004). Gevşeme teknikleri ayrıca, stres ve anksiyetenin azaltılması, dikkatin ağrıdan uzaklaştırılması, iskelet kaslarındaki gerginliğin azaltılması, yorgunlukla mücadele ve uyumanın kolaylaştırılması gibi olumlu etkilere sahiptir. Gevşeme tekniklerinin kullanımının, ameliyat sonrası ağrının duyuşal ve affektif bileşenlerini azalttığı, bireylerde kontrol duygusu geliştirdiği, invaziv ya da ilaç tedavisi olmadan hastaların iyiliğini arttırdığı bildirilmektedir. Ayrıca analjezik ilaçla birlikte gevşemenin kullanılması, daha kapsamlı bir ağrı yaklaşımı sağlar ve hemşirelik bakım gereksinimini azaltır (Khorshid ve Yapucu 2005; Kocaman 1994).

Nonfarmakolojik ağrı giderme yöntemleri, kapsamlı ağrı dindirme yaklaşımının tamamlayıcı unsurlarından biridir. Birçok alanda kullanımı giderek yaygınlaşan gevşeme tekniklerinin ameliyat sonrası ağrı yönetiminde de kullanımı araştırmalar tarafından desteklenmektedir (Roykulcharoen and Good 2004; Seers, Crichton, Tutton, Smith and Saunders 2008). Dünya Sağlık Örgütü Sağlık Bakım Politikaları ve Araştırmaları Şubesi tarafından yayınlanan Akut Ağrı Yönetimi Yönergesine bakıldığında da ağrının giderilmesinde gevşeme tekniklerinin önerildiği görülmektedir (Good, 1996).

Bu araştırmanın amacı, progresif gevşeme egzersizlerinin sezaryen sonrası ağrı yönetimindeki etkinliğini araştırmaktır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın türü:** Araştırma ön test-son test, kontrol gruplu yarı deneysel düzende yapıldı.

**Araştırmanın yapıldığı yer ve zaman:** Araştırma Adana ili Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Obstetri Kliniği ve Özel Adana Metro Hastanesinde Ekim 2013-Ocak 2014 tarihleri arasında yapıldı.

**Araştırmanın evren ve örnekleme:** Araştırmanın evrenini, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Obstetri Kliniği ve Özel Adana Metro Hastanesinde Ekim 2013-Ocak 2014 tarihleri arasında sezaryen olan lohusalar, örneklemini ise araştırma kriterlerine uyan 72 lohusa (36 deney, 36 kontrol grubu) oluşturdu. Araştırmada gruplar arasında etkileşim olmasını engellemek amacıyla Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Obstetri Kliniğinde sezaryen olanlar deney grubuna, Özel Adana Metro Hastanesinde sezaryen olanlar ise kontrol grubuna alındı.

Araştırmaya alınma kriterleri; iletişim kurmada problemi olmamak, postoperatif 1. günde bulunmak, postoperatif ağrı problemi yaşamak, postoperatif mobilizasyonu sağlanmış olmak, kullanılan analjezik ilacın girişimden ve son test uygulamasından en az dört saat öncesinde uygulanmış olmak, aynı grup analjezik ilacı kullanıyor olmak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmak.

**Veri toplama araçları:** Veriler Kişisel Bilgi Formu ve Burford Ağrı Termometresi kullanılarak toplandı.

**Kişisel Bilgi Formu:** Lohusaların demografik ve ağrıya ilişkin özelliklerini içeren sorulardan oluşmaktadır.

**Burford Ağrı Termometresi:** Hastaların ağrı düzeylerinin belirlenmesi için sözel ağrı skalası ve vizüel analog skalanın birlikte kullanıldığı bir araç olarak sayılabilen bir ölçektir. Bu ölçek kolay anlaşılır, numaralarla birleştirilmiş sözlü ifadeleri içerir. Bu bağlamda; 0-1 ağrısızlığı, 2-3 hafif, 4-5 rahatsız edici, 6-7 şiddetli, 8-9 çok şiddetli, 10 ise dayanılmaz ağrıyı tanımlamaktadır (Waterhouse 1995).

**Verilerin Toplanması ve Hemşirelik Girişimi:** Ön test aşamasında deney ve kontrol grubundaki lohusalarla postoperatif 1. günde görüşülerek kişisel bilgi formu dolduruldu ve ardından Burford Ağrı Termometresi uygulandı.

Deney grubunda, girişim materyali olarak; Türk Psikologlar Derneği tarafından hazırlanan, gevşeme egzersizlerinin yapılışını anlatan Gevşeme Egzersizleri CD'si kullanıldı.

Uygulama için; araştırmacı tarafından lohusaya progresif gevşeme egzersizleri hakkında bir eğitim verildi ve CD kullanılarak gevşeme egzersizleri bir kez araştırmacı ile birlikte yapıldı. Bilgilendirme ve açıklamaların ardından lohusalardan gün içinde progresif gevşeme egzersizlerini iki kez uygulaması istendi. Uygulamalar çevredeki seslerden etkilenmeyi azaltmak ve katılımı artırmak amacıyla kulaklık kullanılarak yapıldı.

Uygulamalar, klinik ziyaret, yemek, ziyaret ve tedavi saatleri dışında, analjezik uygulamasından en az dört saat sonra, hasta odasında sessiz ve sakin bir ortam sağlanarak yaptırılmıştır. Her bir uygulama yaklaşık 60 dakika sürmüştür.

Son test aşamasında; deney ve kontrol grubundaki lohusalara postoperatif 2. günde Burford Ağrı Termometresi tekrar uygulandı.

**Verilerin değerlendirilmesi:** Veriler SPSS 16.0 (Statistical Package for the Social Sciences for Windows) istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzdeler dağılım ve Ki-kare testi kullanıldı.

**Araştırmanın etik yönü:** Araştırmaya başlamadan önce Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan onay, araştırmanın yapıldığı hastanelerden yazılı izin ve lohusalardan sözel onam alındı.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Deney ve kontrol grubundaki lohusaların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, deney grubundaki lohusaların çoğunluğunun 27-36 yaş aralığında (%52.8), lise ve üzeri mezunu (%44.4) oldukları, çalışmadıkları (%97.2), genel olarak ağrı kontrolü için kullandıkları yöntemin analjezik almak olduğu (%30.6) belirlendi.

Kontrol grubundaki lohusaların çoğunluğunun 27-36 yaş aralığında (%52.8), okur-yazar veya ilköğretim mezunu (%41.7) oldukları, çalışmadıkları (%86.1), sıklıkla ağrı kontrolü için uyumayı tercih ettikleri (%38.9) tespit edildi. Aynı zamanda deney (%69.4) ve kontrol (%80.6) grubundaki lohusaların çoğunluğuna sezaryen için genel anestezi uygulandığı saptandı.

Deney ve kontrol grubundaki lohusalar kontrol değişkenleri açısından karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı ( $p>0.05$ ) (Tablo 1). Bu sonuç grupların homojen olduğunu göstermektedir.

**Tablo 1.** Deney ve Kontrol Grubundaki Lohusaların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Özellikler	Deney (n=36)		Kontrol (n=36)		Test ve p değeri
	n	%	n	%	
<b>Yaş</b>					$\chi^2=0.11$
17-26 yaş	9	25.0	10	27.8	df=2
27-36 yaş	19	52.8	19	52.8	p>0.05
37 yaş ve ↑	8	22.2	7	19.4	
<b>Eğitim</b>					$\chi^2=4.01$
Okur-yazar+ilköğretim	11	30.6	15	41.7	df=2
Ortaöğretim	9	25.0	13	36.1	p>0.05
Lise ve üzeri	16	44.4	8	22.2	
<b>Çalışma Durumu</b>					$\chi^2=2.90$
Çalışan	1	2.8	5	13.9	df=1
Çalışmayan	35	97.2	31	86.1	p>0.05
<b>Genel Olarak Ağrının Kontrolü İçin Kullanılan Yöntemler</b>					$\chi^2=2.55$
Uyuma	9	25.0	14	38.9	df=3
Sıcak-soğuk uygulama	7	19.4	7	19.4	p>0.05
Analjezik alma	11	30.6	6	1.7	
Ağrılı bölgeye masaj yapma	9	25.0	9	25.0	
<b>Uygulanan Anestezi Türü</b>					$\chi^2=1.18$
Genel	25	69.4	29	80.6	df=1
Epidural	11	30.6	7	19.4	p>0.05

Deney ve kontrol grubundaki lohusaların progresif gevşeme egzersizleri öncesi ağrı düzeyleri incelendiğinde, her iki gruptaki lohusaların çoğunluğunun şiddetli ve çok şiddetli ağrısının olduğunu ifade ettiği görülmektedir. Yapılan ön test uygulamasında, gruplar arasında ağrı düzeyleri açısından fark olmadığı saptandı ( $p>0.05$ ) (Tablo 2). Bu sonuç, deney ve kontrol grubunda yer alan lohusaların yaşadıkları ağrı düzeyi açısından benzer özelliklere sahip olduklarını göstermektedir. Bu da yapılan girişimin etkinliğinin ölçülmesi açısından önemlidir.

Progresif gevşeme egzersizleri sonrası, deney grubundaki lohusalardan çok şiddetli ve dayanılmaz ağrısı olduğunu ifade eden bulunmazken, kontrol grubundaki lohusaların 5 tanesi (%13.9) çok şiddetli ağrısının olduğunu, 2 tanesi (%5.6) ise dayanılmaz ağrısının olduğunu ifade etti. Gruplar arasında uygulama sonrası istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı ( $p<0.05$ ) (Tablo 2).

Grup içi karşılaştırmalara bakıldığında, kontrol grubu ön test-son test ağrı düzeyleri arasında anlamlı fark olmadığı belirlendi ( $p>0.05$ ). Deney grubunda ise, uygulama öncesi 21 lohusa çok şiddetli ve dayanılmaz ağrısı olduğunu ifade ederken, uygulama sonrası çok şiddetli ve dayanılmaz ağrısı olduğunu ifade eden bulunmadı ve ön test-son test ağrı düzeyleri arasında anlamlı fark olduğu saptandı ( $p<0.05$ ) (Tablo 2). Bu sonuçlar gevşeme egzersizlerinin ağrı kontrolünde önemli bir etkinliğe sahip olduğunu düşündürmektedir.

Postoperatif dönemde azaltılamayan ağrı hastanın gereksiz yere rahatsızlığına, iyileşmenin gecikmesine, hastanede yatış süresinin uzamasına, hastanın tedavi ve bakıma katılımının azalmasına yol açmaktadır (Valente 2006). Ameliyat sonrası dönemde artan korku, stres ve anksiyete, ağrının ortaya çıkmasına neden olabilir (Cimilli 2001; Kocaman 1994). Sonuçta, ağrı, anksiyete ve kas gerginliği birbirinin şiddetini artırarak ağrı kontrolünde kısır bir döngüye neden olur (Demiralp 2007).

**Tablo 2.** Deney ve Kontrol Grubundaki Lohusaların Progresif Gevşeme Egzersizleri Öncesi ve Sonrası Ağrı Düzeylerinin Karşılaştırılması

Zaman	Ağrı Düzeyi	Gruplar				Test ve p değeri
		Deney		Kontrol		
		n	%	n	%	
Ön Test	Hafif ağrı (2-3)	2	5.6	1	2.8	$\chi^2=6.10$ df=4 p>0.05
	Rahatsız edici ağrı (4-5)	3	8.3	8	22.2	
	Şiddetli ağrı (6-7)	10	27.8	15	41.7	
	Çok şiddetli ağrı (8-9)	15	41.7	9	25.0	
	Dayanılmaz ağrı (10)	6	16.7	3	8.3	
Son Test	Ağrısız (0-1)	2	5.6	-	-	$\chi^2=15.17$ df=5 <b>p&lt;0.05</b>
	Hafif ağrı (2-3)	6	16.7	-	-	
	Rahatsız edici ağrı (4-5)	13	36.1	15	41.7	
	Şiddetli ağrı (6-7)	15	41.7	14	38.9	
	Çok şiddetli ağrı (8-9)	-	-	5	13.9	
Dayanılmaz ağrı (10)	-	-	2	5.6		
<b>Test ve p değeri</b>		$\chi^2=47.27$ df=12 <b>p&lt;0.05</b>		$\chi^2=53.09$ df=12 p>0.05		

Ameliyat sonrası hasta tarafından gevşeme tekniklerinin kullanılması stres ve anksiyeteyi azaltarak ağrı kontrolünü kolaylaştırır (Arslan ve Çelebioğlu 2006; Eti, Gürkan, Yavuz, Eti Aslan 2006). Gevşeme teknikleri iskelet kaslarında oluşan gerginliği gidererek postoperatif ağrıyı gidermede etkili olmaktadır (Willens 2006). Gevşeme aynı zamanda endorfin salınımını artırarak ağrıyı azaltmaktadır (Kocaman 1994; Kwekkeboom and Gretarsdottir, 2006). Raket ve Herr (2004) gevşeme egzersizinin; dikkati başka yöne çekerek, kas gerilimini azalttığı, dolayısıyla ağrı duyusunu azalttığını ve hastaya uygulandığında en etkili farmakolojik olmayan girişim olduğunu belirtmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün Sağlık Bakım Politikaları ve Araştırmaları Şubesi tarafından yayınlanan akut ağrı yönetimi yönergesinde de gevşeme teknikleri önerilmektedir (Good 1996).

Akut ağrı kontrolünde gevşeme tekniklerinin kullanıldığı araştırmaları derleyen bir çalışmada, gevşeme varlığında ağrı yoğunluğunun önemli derecede az bildirildiği belirtilmiştir (Seers and Carroll 1998). Yıldızeli Topcu ve Yıldız Fındık (2012) çalışmalarında postoperatif hastaların gevşeme egzersizi sonrası ağrı düzeylerinin, gevşeme egzersizi öncesi ağrı

düzeylerinden daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Roykulcharoen ve Good (2004) çalışmalarında gevşeme egzersizi öncesi deney ve kontrol grubunda ağrı düzeyini şiddetli olarak bulmuşlar, gevşeme egzersizleri sonunda ise deney grubunda ağrı düzeyinin hafif düzeye düştüğünü, kontrol grubunda ise herhangi bir değişiklik olmadığını saptamışlardır.

Good, Stanton-Hicks, Grass, Anderson, Choi, Schoolmeesters ve arkadaşları (1999) ise, postoperatif ağrı ortalamalarını gevşeme öncesi rahatsız edici düzeyde, gevşeme sonrası hafif düzeyde bulmuşlardır. Postoperatif birinci ve ikinci günde, ağrıyı gidermede gevşemenin etkinliğinin değerlendirildiği farklı bir çalışma bulguları da gevşeme egzersizlerinin bu konuda etkin olduğunu göstermektedir (Good, Stanton-Hicks, Grass, Anderson, Lai, Roykulcharoen et al. 2001). Postoperatif ağrı kontrolünde nonfarmakolojik yöntemlerin kullanıldığı araştırmaları inceleyen bir çalışmada gevşeme tekniklerinin etkinliği ortaya konmuştur (Good, 1996). Tüm bu araştırmaların sonuçları gevşeme egzersizlerinin uygulanmasının postoperatif ağrı kontrolünde önemli bir role sahip olduğunu göstermektedir. Bu araştırma bulgularında da diğer çalışma bulgularına benzer sonuçlar elde edildiği görülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda sezaryen ameliyatı olan lohusalarda progresif gevşeme egzersizleri sonrasında ağrı düzeylerinin düştüğü saptanmıştır. Bu sonuca göre progresif gevşeme egzersizlerinin ağrı kontrolünde etkili bir nonfarmakolojik yöntem olduğu söylenebilir.

Çalışmadan elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda;

Sezaryen ameliyatı olan lohusaların postoperatif ağrı kontrolünde gevşeme egzersizlerine yer verilmesi,

Postoperatif ağrının azaltılması amacıyla nonfarmakolojik girişimlerden olan progresif

gevşeme egzersizlerinin, uygulaması kolay, ucuz, etkili bir yöntem olması nedeniyle bir hemşirelik/ebelik aktivitesi olarak yaygınlaştırılması,

Gevşeme tekniklerinin etkileri ve postoperatif ağrı kontrolündeki önemi konusunda ebe/hemşirelere bilgi verilmesi, bu konunun hizmet içi eğitim programlarında sunulması ve gevşeme tekniklerini kullanmaları için yönlendirilmeleri önerilebilir.

Ayrıca; ağrının daha uzun süre değerlendirildiği çalışmaların yapılması önerilir.

## KAYNAKLAR

**Arslan S, Çelebioğlu A.** Postoperatif Ağrı Yönetimi ve Alternatif Uygulamalar. *International Journal of Human Sciences* 2006;1(1):1-7.

**Baltaş A, Baltaş Z.** Stres ve Başa çıkma yolları. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2000. p. 133-140.

**Brown AK, Christo PJ, Wu CL.** Strategies for Postoperative Pain Management. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol* 2004;18(4):703-17.

**Cimilli C.** Cerrahide Anksiyete. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2001;4(3):182-86.

**Demiralp M, Oflaz F.** Bilişsel-Davranışçı Terapi Teknikleri ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulaması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2007;8:132-139.

**Eti Z, Gürkan A, Yavuz M, Eti Aslan F.** Ağrı kontrol yöntemleri. Eti Aslan F, editör. *Ağrı Doğası ve Kontrolü*. İstanbul: İstanbul Avrupa Tıp Kitapçılık Ltd. Şti.; 2006. p. 103-155.

**Good M.** Effects of Relaxation and Music on Postoperative Pain: A Review. *Journal of Advanced Nursing* 1996;24(5):905-14.

**Good M, Stanton-Hicks M, Grass JA, Anderson GC, Choi C, Schoolmeesters LJ, et al.** Relief of Postoperative Pain With Jaw Relaxation, Music and Their Combination. *Pain* 1999;81(1):163-72.

**Good M, Stanton-Hicks M, Grass JA, Anderson GC, Lai HL, Roykulcharoen V, et al.** Relaxation and Music to Reduce Postsurgical Pain. *Journal of Advanced Nursing* 2001;33(2):208-15.

**Hicks CL, von Baeyer CL, Spafford PA, van Korlaar I, Goodenough B.** The Faces Pain Scale-Revised: Toward A Common Metric in Pediatric Pain Measurement. *Pain* 2001;93(2):173-83.

**Khorshid L, Yapucu Ü.** Tamamlayıcı Tedavilerde Hemşirenin Rolü. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences* 2005;8(2):124-30.

**Kocaman G.** Ağrı Hemşirelik Yaklaşımları. İzmir: Saray Medikal Yayıncılık San ve Tic Ltd Şti; 1994. p.89-118.

**Kontrimaviciute E, Baublys A, Ivaskevicius J.** Postoperative Nausea and Vomiting in Patients

Undergoing Total Abdominal Hysterectomy Under Spinal Anaesthesia: A Randomized Study of Ondansetron Prophylaxis. *European Journal of Anaesthesiology* 2005;22(7):504-9.

**Kwekkeboom KL, Gretarsdottir E.** Systematic Review of Relaxation Interventions for Pain. *Journal of Nursing Scholarship* 2006;38(3):269-77.

**Olofsson CI, Legeby MH, Nygard EB, Ostman KM.** Diclofenac in The Treatment of Pain After Caesarean Delivery. An Opioid-Saving Strategy. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology* 2000;88(2):143-6.

**Rakel B, Herr K.** Assessment and Treatment of Postoperative Pain in Older Adults. *Journal of Perianesthesia Nursing* 2004;19(3):194-208.

**Roper N, Logan WW, Tierney AJ.** The Elements of Nursing: A model for Nursing Based On a Model of Living. 4 th ed. Edinburg: Churchill Livingstone, Harcourt Brace and Co; 1996.

**Roykulcharoen V, Good M.** Systematic Relaxation to Relieve Postoperative Pain. *Journal of Advanced Nursing* 2004;48(2):140-148.

**Saunders WB.** Cesarean Section, High Risk Pregnancy. 2 nd ed. Harcourt Publishers Limited; 1999.

**Seers K, Carroll D.** Relaxation Techniques for Acute Pain Management: A Systematic Review. *Journal of Advanced Nursing* 1998;27(3):466-75.

**Seers K, Crichton N, Tutton L, Smith L, Saunders T.** Effectiveness of Relaxation for Postoperative Pain and Anxiety: Randomized Controlled Trial. *Journal of Advanced Nursing* 2008;62(6):681-8.

**Shea RA, Brooks JA, Dayhoff NE, Keck J.** Pain Intensity and Postoperative Pulmonary Complications Among the Elderly After Abdominal Surgery. *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care* 2002;31(6):440-9.

**Valente SM.** Hypnosis for Pain Management. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 2006;44(2):22-30.

**Wang H-L, Keck JF.** Foot and Hand Massage as an Intervention for Postoperative Pain. *Pain Management Nursing* 2004;5(2):59-65.

**Waterhouse M.** Why Pain Assessment Must Start With Believing the Patient. *Nursing Times* 1995;92(38):42-3.

**Willens JS.** Pain management. In: Smeltzer SC, Bare BG, eds. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing*. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins; 2006. p. 216-48.

**Yavuz M.** Ağrıda Kullanılan Nonfarmakolojik Yöntemler. Eti Aslan F, editor. *Ağrı Doğası ve Kontrolü*. İstanbul: İstanbul Avrupa Tıp Kitapçılık Ltd. Şti.; 2006. p. 135-47.

**Yıldızeli Topcu S, Yıldız Findik U.** Effect of Relaxation Exercises on Controlling Postoperative Pain. *Pain Management Nursing* 2012;13(1):11-7.

**Yılmaz M, Gürler H.** Hastaların Ameliyat Sonrası Yaşadıkları Ağrıya Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları: Hasta Görüşleri. *Ağrı* 2011;23(2):71-9.