2.International Antalya
SCIENTIFIC RESEARCH AND INNOVATIVE STUDIES CONGRESS
March 17-21, 2022/Antalya, Turkey

KRONİK OBSTRÜKTİF AKCİĞER HASTALIĞI OLAN BİREYLERİN ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

INDIVIDUALS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND NURSING APPROACH

Ebru PARLAK

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik, Çanakkale, Türkiye
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-0149-9750

Sevda EFİL

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Çanakkale, Türkiye
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-4988-3743

ÖZET

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı en önde gelen morbidite ve mortalite nedenidir. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı kaynaklı fizyolojik semptomlar bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde sınırlamalara neden olmakta, fiziksel ve psikososyal iyilik hallerini, aile ilişkileri ve sosyal yaşamlarını olumsuz etkilemektedir. Anksiyete, depresyon, bağımlılık düzeyinde artma, sosyal izolasyon gibi psikososyal sorunlara neden olmaktadır. Tüm bu stresli yaşam olayları sırasında bireylerin hastalığı ile mücadele etmeye yönelik güveni azalır, sosyal destek ihtiyacı artar. Algılanan sosyal desteğin yeterli düzeyde olması kronik hastalıkların oluşturduğu yükü azaltma, sağlık çıktılarını iyileştirmede önemlidir. Bu nedenle kronik hastalıkların yönetiminde yer alan hemşireler, hastaların sadece fiziksel ihtiyaçlarına değil sosyal destek kaynakları ve gereksinimlerine yönelikte yaklaşım sergilemeleri gereklidir. Literatürde kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerde yetersiz sosyal desteğin öz etkililik, yaşam kalitesi, tedaviye uyumu olumsuz etkilediği bildirilmiştir. Ayrıca bu konuda sağlık profesyonellerinin rol ve sorumluluklarını yerine getirmesi gerektiği önemle vurgulanmıştır. Bu nedenle derlemede, kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerin algıladıkları sosyal destek ve hemşirelik yaklaşımı ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, sosyal destek, hemşirelik

ABSTRACT

Chronic obstructive pulmonary disease is the leading cause of morbidity and mortality. Physiological symptoms originating from chronic obstructive pulmonary disease cause limitations in individuals' activities of daily living and affect their physical and psychosocial well-being, family relationships and social lives negatively. It causes psychosocial problems such as anxiety, depression, increased addiction level, and social isolation. During all these stressful life events, the struggle of individuals to fight their disease decreases, and the need for social support increases. Social support which is sufficient perceived is important in reducing the burden of chronic diseases and improving health outcomes. Therefore, nurses who take part in the management of chronic disease approach not only the physical needs of the patients but also their social upport resources and needs. In the literature, self-efficacy, quality of life, adherence to treatment is affected negatively by insufficient social support in individuals who have chronic obstructive pulmonary disease. Moreover, it was emphasized that health professionals should fulfill their roles and responsibilities in this respect(regard). Consequently, in this review, the perceived social support and nursing approach of individuals with chronic obstructive pulmonary disease are discussed.

Keywords: Chronic obstructive pulmonary disease, social support, nursing

GİRİŞ

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH); genellikle zararlı partikül veya gazlara ciddi maruziyetin ve anormal akciğer gelişimini de barındıran konakçı faktörlerinin neden olduğu, hava yolu ve/veya alveoller bozulmalara bağlı kalıcı hava akımı kısıtlanması ve solunumsal semptomlar ile karakterize, önlenebilir ve tedavi edilebilir kronik bir hastalıktır (GOLD, 2021). Dünyada önde gelen ölüm nedenleri arasında üçüncü sırada yer alan KOAH'ın, 2019 yılında 3,23 milyon ölüme neden olduğu bildirilmiştir (WHO, 2020). Türkiye'de solunum sistemi hastalıklarından kaynaklı ölümler üçüncü sırada yer almakta olup, KOAH bu hastalıklardan kaynaklı ölümlerin %61,5'inden sorumludur (SB, 2018). KOAH, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de en çok morbidite ve mortaliteye neden olan bulaşıcı olmayan hastalıklar arasındadır (GOLD, 2021). Küresel bir sağlık sorunu olan KOAH'ın yönetiminin sağlanmasında hastalığın oluşturduğu yükü azaltmaya yönelik yaklaşım sergilenmelidir. KOAH'ın doğal seyri ile risk faktörlerinin kontrolünün sağlanamaması, solunum fonksiyonlarında yönetimi zor değişimlerin olması hastada uykusuzluk, yorgunluk gibi sorunların oluşmasına yol açabilir. Bu nedenle hastalar günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmede güçlük yaşarlar. Ancak insan sadece fizyolojik bir oluşumdan ibaret değildir, biyo-psiko-sosyal bir varlıktır. Hastalık ilerledikçe KOAH olan bireylerde baş etmesi güçleşen işlevsellik kaybı ile birlikte psikososyal sorunlar da (anksiyete, depresyon, bağımlılık düzeyinde artma gibi) görülebilir (Ouellette ve Lavoie, 2017; Ali ve ark., 2018). Oluşan bu sorunlar hastanın yaşamını zorlaştırır, hastalıkla mücadele etme gücünü zayıflatır ve dolayısıyla aktif bir yaşam sürmeleri güçleşen hastalar başkalarına bağımlı hale gelir (Tatar ve ark., 2012). Hastaların fiziksel ve psikososyal iyilik halleri, aile ilişkileri ve sosyal yaşamı olumsuz etkilenir (Sigurgeirsdottir ve ark., 2019). KOAH'lı bireylerde kontrolü sağlanamayan solunum güçlüğü ve KOAH evresinin ilerlemesinin yaşam kalitesini olumsuz etkilediği, hastaların fonksiyonelliğini kaybetmesine neden olduğu ve depresyon görülme oranını arttırdığı bilinmektedir (Dinicola ve ark., 2013; Gökçek ve ark., 2019; Kharbanda ve Anand, 2021; Yenilmez ve ark., 2018). Tüm bu etkiler bireyin istendik yaşam davranışlarını sergileyebilme, semptom yönetimini sağlama gibi tedavi başarısını gösteren önemli adımları gerçekleştirmesini zorlaştırır. Aynı zamanda yaşanılan bu olumsuz deneyimler tedaviye uyumu da güçleştirir (Efil ve ark., 2020).

KOAH'ın yönetimi karmaşıktır ve birçok faktör (ileri yaş, bilgi eksikliği, depresyon varlığı, hastalık algısı, mental yetersizlik, kompleks tedavilerin olması, komorbiditelerin varlığı gibi) hastalığın yönetimini zorlaştırır. Algılanan sosyal desteğin iyi düzeyde olmaması da bu faktörlerden biridir (Jarab ve Mukattash, 2019). Sosyal destek, olumsuz yaşam olaylarının zararlı sonuçlarına karşı koruyucu bir mekanizma geliştirmeyi, sağlık sorunları ile baş edebilmeyi kolaylaştırır ve sağlığın iyileşmesine katkı sağlar. İyi düzeyde sosyal destek, KOAH olan erişkinlerde daha iyi bir yaşam kalitesi ve işlevsellik ile ilişkilidir (Arabyat ve Raisch, 2019). KOAH tanılı bireylerde semptomların artacağı korkusu, hastalığın şiddeti, günlük yaşam aktivitelerindeki kısıtlılık sosyal yaşamını da olumsuz etkiler ve sosyal izolasyona neden olabilir (Lenferink ve ark., 2018). Özellikle akut yönetimin önemli olduğu alevlenme dönemlerinde KOAH'lı bireylerin morbidite yükü artar, sosyal ve ekonomik kayıplar meydana gelebilir (Karasu ve Aylaz 2020). Stresli yaşam olayları sırasında bireylerin sosyal destek ihtiyacı artar. Bu süreçte doğru ve güvenli tedavi ve hemşirelik bakımının yanı sıra, hasta ve aileye yeterli sosyal desteğin sağlanması da önemlidir. Fakat hastanın sosyal destek ihtiyacı artmasına rağmen bu gereksinimin belirlenmesi ve çözümüne yönelik kaynakları harekete geçirmede yetersizlik yaşanabilmektedir (Lee ve ark., 2018).

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerde algılanan sosyal desteğin önemi

Bir bireyin diğer bireylerle yaşadığı ilişkileri bilişsel olarak değerlendirmesi "algılanan sosyal destek" olarak tanımlanmaktadır (Kaner, 2003). Kişilere sosyal destek kaynakları tarafından yapılan desteğin kişiye verdiği doyum olarak da ifade edilmektedir (Barton ve ark., 2015). Yeterli sosyal destek, sağlık ve hastalığın sosyal organizasyonunda önemli bir yere sahiptir. Sosyal destek doğrudan veya dolaylı olarak diğer sağlık risklerini azaltarak sağlığı koruyabilir, sağlığa aracılık edebilir. Sosyal desteğin sağlandığı sosyal dinamiklerin kapsamlı bir şekilde anlaşılması için sağlık durumunu korur veya değiştirir (Berkman, 1984). Ali ve ark., (2018) KOAH'lı bireylerin yaşadıkları deneyimleri ve destek beklentilerini incelendikleri çalışmada, bireylerin sosyal desteğe ihtiyaç duydukları, ayrıca bilgiye erişim için profesyonel sağlık personeli desteğine gereksinimleri olduğunu ifade ettiklerini saptamışlardır. KOAH olan bireylerin, ayrıca KOAH'ı anlama ve gelecekte ne bekleyeceklerini bilme konusunda desteğe ihtiyaçları vardır (Disler ve ark., 2014). KOAH'ın ilerlemesi sosyal

ve ekonomik yükü de beraberinde getirmektedir. Hastalığın oluşturduğu yük arttıkça bireylerin rol performansında değişimler olmakta, hastalarda benlik saygısı ve kendine güvende azalmaya yol açmaktadır. Bu durum anksiyete ve depresyonla sonuçlanabilir. Kronik solunum hastalığı olan bireylerin önemli düzeyde anksiyete veya tedavi sürecine yönelik belirsizlik yaşamaları, düşük yaşam kalitesi ile sonuçlanır (Abu Tabar ve ark., 2021). Xiaolian ve ark., (2002) çalışmasında KOAH hastalarında aile desteği ile öz bakım davranışı arasındaki pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Farklı çalışmalarda da, algıladıkları sosyal destek iyi düzeyde olanlarda öz etkililik düzeylerinin iyi olduğu bildirilmiştir (Bonsaksen ve ark., 2012; Lee ve ark., 2014). İyi düzeyde öz etkililik güven duygusunu arttırarak, kronik hastalığı olan bireylerde semptom yönetimi, tedaviye uyumun sağlanması, ruh sağlığı iyiliği açısından da önemlidir (Barton ve ark., 2015).

Kronik hastalığa sahip bireyler bir taraftan sağlık sorunları ile mücadele ederken diğer taraftan yaşamlarında aktif sosyal katılımı gerçekleştirmeleri daha iyi bir yaşam için önemlidir. Bu nedenle Yenilmez ve ark. (2018), KOAH olan bireylerde grup aktivitelerinin, uğraşı terapilerinin, sosyal destek programlarının oluşturulmasının önemli olduğunu vurgulamışlardır. Hastaların öz bakım gereksinimlerini sorunsuz bir şekilde gerçekleştirilmesinde sosyal çevre kritik öneme sahiptir. Yapılan bir çalışmada yapısal sosyal destek olarak ifade edilen başkalarıyla birlikte yaşama ve bir bakıcıya sahip olma, KOAH'lı erişkinlerde sırasıyla daha yüksek fiziksel aktivite düzeyleri ve pulmoner rehabilitasyona daha fazla katılım ile ilişkilendirilmiştir (Chen ve ark., 2017). Astım ve KOAH tanılı bireylerde yapılan farklı bir araştırmada da hastaların algıladıkları sosyal destek puanları arttıkça, ilaç tedavisine uyum puanlarının da arttığı saptanmıştır. Bu doğrultuda sosyal desteğin ilaç uyumunun artmasında önemli bir faktör olduğu ifade edilmiştir (Molaoğlu ve Yanmış, 2018). Aras ve Tel (2009), KOAH hastaların yarısından fazlasının ilaçlarını düzenli olarak kullanmadığını, hastalık nedeniyle günlük aktivitelerinde sınırlılık yaşadığını belirlemişler ve algılanan sosyal destek puanları düşük olanlarda hastaneye yatış sıklığının daha fazla olduğunu saptamışlardır. Literatürde algılanan sosyal destek düzeyinin öz etkililik, öz bakım ile pozitif yönde ilişkili olduğu bildirilmiştir (Bonsaksen ve ark., 2012; Disler ve ark., 2014; Lee ve ark., 2014). KOAH hastalarının yaşam kalitesini iyileştirmek için sosyal destek sağlanmalıdır (Arabyat ve Raisch, 2019). Literatürden yola çıkarak hemşirelerin kronik hastalığa sahip bireylerde sosyal destek gereksinimlerinin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Algılanan sosyal desteğe yönelik hemşirelik yaklaşımı

Kronik hastalığı olan bireylerde semptom yönetimi, tedaviye uyum, istendik yaşam davranışlarını kazandırma, psikolojik, kültürel ve spirütüel sağlık sonuçlarını ele alma, bağımlı olmadan günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme, ailenin desteklenmesini sağlama öz yönetimin sağlanması için önemlidir. Öz yönetim süreci sağlık sorunu yaşayan bireyin temel gereksinimlerini belirleme, kaynakların kullanımı ve kronik hastalığın kontrolünü sağlamayı içerir (Ergün ve Aygün, 2015). Bu nedenle kronik hastalığa sahip bireylerde öz yönetim hastalığın kontrolünün sağlanması için gereklidir. McCarthy ve ark., (2015), KOAH olan bireylerde sağlık profesyoneli ile aktif iletişimin sürdürülebildiği öz-yönetim müdahalelerinin sağlığı iyileştirmeyi sağladığı, hastaneye yatışları ve akut bakım ziyaretlerini azalttığı bulunmuştur. Başka bir çalışmada da, KOAH'lı bireylere hemşire tarafından gerçekleştirilen ev ziyareti ve telefon takibi ile danışmanlığın yeniden hastaneye yatış ve alevlenmelerde azalmaya neden olduğu, iyi düzeyde yaşam kalitesi sağladığı bildirilmiştir (Wood-Baker ve ark., 2012).

Davranışsal stratejilerin kullanımı giderek zorlaştıkça, başa çıkma için bilişsel ve sosyal kaynaklar daha önemli hale gelebilir. Bilişsel başa çıkma stratejileri oluşturmak ve sürdürmenin yanı sıra sosyal destek de sağlanmalıdır (Bonsaksen ve ark., 2012). İyi düzeyde bir sosyal destek, bireylerin olumsuz yaşam koşullarının oluşturduğu stres ile baş edebilmeleri, süreci yönetebilmeleri için önemlidir (Yıldırım, 1997). Bu nedenle KOAH olan bireylerin yaşadıkları fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunların yönetimi sağlanmalıdır. Oluşabilecek sorunların erken dönemde belirlenmesi, sorunların ele alınmasında sadece fizyolojik sürece odaklanılmaması, tüm sorunlara yönelik bütüncül bir bakış açısı sergilenerek hemşirelik yaklaşımının sürdürülmesi gereklidir (Efil ve ark., 2020). Aynı zamanda hastalığın oluşturduğu yük göz önüne alındığında hastaların değişen sosyal destek gereksinimlerini anlamak önemlidir (Barton ve ark., 2015; Gardener ve ark., 2018). Kaliteli sağlık bakım hizmeti sunumunda önemli bir yeri olan hemşireler sağlığın korunması, iyileştirilmesi ve geliştirilmesine yönelik profesyonel yaklaşım sergilerler (Erdemir, 1998). Hastalığın yönetiminde hemşirelerin sağlık sorunu yaşayan bireylerin fiziksel ve ruhsal iyilik halinin sürdürülmesi, danışmanlık ve hasta eğitimi, iletişim ve koordinatörlüğün sağlanması, araştırmacı, tedavi edici, karar verici ve rehabilite edici modern rollerini uygulamaları önemlidir (Gedük, 2018). Bu süreçte müdahalelerin kolay erişilebilir ve işlevsel hale getirilmesi için; KOAH'lı bireylerde potansiyel destek belirlenmeli, algıladıkları sosyal destek düzeyi,

sosyal destek kaynaklarına yönelik talep ve beklentileri değerlendirilmelidir (McCarthy ve ark., 2015). Hemşirelerin hastaların sosyal destek danışmanlığında aktif rol almaları beklenmektedir. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerin algıladıkları sosyal desteğe yönelik hemşireler (Abu Tabar ve ark., 2021; Arabyat ve Raisch, 2019; Ardahan, 2006; Bonsaksen ve ark., 2012; Paige ve ark., 2020; Xiaolian ve ark., 2002; Yenilmez ve ark., 2018);

- Hastanın algıladığı sosyal destek düzeyini (aile, arkadaş ve özel insan) belirlemeli, elde edilen veriler ışığında yetersiz sosyal destek kaynaklarına yönelik çözüm yolları planlanmalıdır.
- Hastanın gereksinimlerine göre sosyal destek kaynaklarını harekete geçirilmelidir. Sosyal destek ihtiyacının tespit edilmesi, hangi sosyal desteğin verileceği konusunda yardımcı olur. Bununla birlikte sosyal destek kavramının bireylere açıklanması, bireylerin bu konuda ne algıladıkları, sosyal destek almayı isteyip istemedikleri sorgulanmalıdır.
- Hastalığın doğal seyri, yönetimi ile ilgili eğitim verilmesi önemli olduğu gibi, bireylerin yaşadıkları bu sürece verdikleri duygusal tepkiler de izlenmelidir. Anksiyete, depresyon, bağımlılık düzeyi, sosyal izolasyon gibi psikososyal sorunlar ele alınmalıdır. Ayrıca ilaç uyumları ve yaşam kaliteleri değerlendirilmelidir.
- Hastalığı yaşayan her birey için bu değerlendirme ve çözüme yönelik yaklaşımlar hastaya özgü planlanmalı ve uygulanmalıdır.
- Yeterli sosyal desteğin sağlanmasını engelleyen faktörlerin (bireysel, çevresel, kurumsal gibi) belirlenmesi, nedene yönelik çözümün sağlanmasına katkı sağlar.
- Hemşireler bu süreçte empatik ve güven veren bir yaklaşım sergilemelidir. Ayrıca bu süreçte multidisipliner ekip yaklaşımı önemlidir.
- Hastaların istendik yaşam davranışlarını sergileyebilmeleri için gerekli motivasyon sağlanmalıdır.
- Hemşireler, ailenin öz bakım davranışlarını teşvik etme potansiyelini gözlemlemeli ve aile üyelerine KOAH hastalarına destek sağlamanın uygun yollarını öğreterek hasta bakımına katılmaları için harekete geçirmeye çalışmalıdır.
- Öz bakım desteğine ihtiyacı olan hastalarda hemşirelik bakım süreci planlanırken hasta ile birlikte aile, arkadaş veya özel insanın bu sürece dahil edilmesi sağlanmalıdır. Burada hastanın istekleri ve gereksinimleri göz önünde bulundurulmalıdır.
- Hastaların bireysel özellikleri, hastalık süreci gibi faktörler göz önünde bulundurularak uygun grup aktivitelerine, uğraşı terapilerine, sosyal destek programlarına yönlendirilmelidir.
- Sağlanan sosyal desteğin hastanın var olan sürecine etkisi değerlendirilmedir. Bunun için;

✓ Düzenli, hasta ile aktif iletişimin sürdürülebildiği bir takip süreci gerçekleştirilmelidir.

✓ Bu sürecin başında kullanılan değerlendirme araçları tekrarlanmalıdır.

✓ Hastanın gereksinimleri yeniden gözden geçirilmeli, olumsuz sonuçlar söz konusu olduğunda sürecin tüm aşamaları yeniden ele alınmalıdır. Elde edilen veriler ışığında planlama düzenlenmelidir.

✓ Gereksinimler doğrultusunda geçerlilik ve güvenirliliği olan farklı değerlendirme araçları kullanılabilir.

Sonuç olarak; KOAH olan bireylere sağlık bakımı hizmeti sunacak hemşirelerin sosyal desteğin önemi ve hastalara bu konuda nasıl bir yaklaşım sergilenmesi ile ilgili eğitimler verilmesi önerilmektedir. Bu konuda hastalara sağlanan hemşirelik yaklaşımının sağlık çıktılarına yansıması değerlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

Abu Tabar, N., Al Qadire, M., Thultheen, I., & Alshraideh, J. (2021). Health-Related quality of life, uncertainty, and anxiety among patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. F1000Research, 26; 10:420. doi: 10.12688/f1000research.51936.1.

Ali, L., Fors, A., & Ekman, I., (2018). Need of support in people with chronic obstructive pulmonary disease. J Clin Nurs. 27(5-6), e1089-e1096. doi: 10.1111/jocn.14170.

Arabyat, R. M., A. & Raisch, D. W. (2019). Relationships between social/emotional support and quality of life, depression and disability in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: An analysis based on propensity score matching. Ann Behav Med, 29, 53(10):918-927. doi: 10.1093/abm/kaz002.

Aras, A., & Tel, H. (2009). Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı olan hastalarda algılanan sosyal destek ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. Türk Toraks Dergisi, 10(2), 63-68.

Ardahan, M. (2006). Sosyal destek ve hemşirelik. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9, 68-75.

Barton, C., Effing, T.W., & Cafarella, P. Social support and social networks in COPD: A scoping review. COPD, 2015;12(6):690-702. doi: 10.3109/15412555.2015.1008691.

Berkman, L.F. (1984). Sosyal ağların ve sosyal desteğin fiziksel sağlık etkilerinin değerlendirilmesi. Halk sağlığına ilişkin yıllık inceleme, *5* (1), 413-432.

Bonsaksen, T., Lerdal, A., & Fagermoen, M. S. (2012). Factors associated with self-efficacy in persons with chronic illness. Scandi J Psychol, 53(4), 333-339. doi: 10.1111/j.1467-9450.2012.00959.x.

Chen, Z., Fan, V. S., Belza, B., Pike, K., & Nguyen, H. Q. (2017). Association between social support and self-care behaviors in adults with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Ann Am Thorac Soc. 14(9), 1419-1427. doi: 10.1513/AnnalsATS.201701-026OC.

Dinicola, G., Julian, L., Gregorich, S. E., Blanc, P. D., & Katz, P. P. (2013). The role of social support in anxiety for persons with COPD. Journal of psychosomatic research, *74*(2), 110-115.

Disler, T., Green, A., Luckett, T., Newton, P. J., Inglis, S., Currow, D. C., Davidson, P. M. (2014). Experience of advanced chronic obstructive pulmonary disease: metasynthesis of qualitative research. J Pain Symptom Manage, 48(6), 1182-1199. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2014.03.009.

Efil, S., Enç, N,. & Ece, T. (2020). Effect of training provided to patients with chronic obstructive pulmonary disease on drug management. Jpn J Nurs Sci, 17(3), e12333. doi: 10.1111/jjns.12333.

Erdemir, F. (1998). Hemşirenin rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2(1), 59-63.

Ergün, A., Aygün, Ö. Ailede kronik hastalıklar ve yönetimi. Editör, Kuğuoğlu S., Demirbağ B. C. Aile Temelli Sağlık Yaklaşımı. Akademisyen Tıp Kitapevi, 2015. p.313.

Gardener, A. C., Ewing, G., Kuhn, I., & Farquhar, M. Support needs of patients with COPD: a systematic literature search and narrative review. (2018). Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 26; 13:1 021-1035. doi: 10.2147/COPD.S155622.

Gedük, E. A. (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 5(2), 253-258.

Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). (2021). Available form. Erişim adresi: http://goldcopd.org. Erişim tarihi: Aralık 2021

Gökçek, Ö., Hüzmeli, E. D., & Katayıfçı, N. (2019). Kronik obstrüktif akciğer hastalarında dispnenin yaşam kalitesi ve depresyona etkisi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, (1), 84-88.

Jarab, A. S., & Mukattash, T. L. (2019). Exploring variables associated with medication non-adherence in patients with COPD. Int J Clin Pharm, 41(5), 1202-1209. doi: 10.1007/s11096-019-00895-3.

Kaner, S. (2003). Aile destek ölçeği:faktör yapısı, güvenirlik ve geçerlik çalışmaları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 4(01).

Karasu, F., & Aylaz, R. (2020). Evaluation of meaning of life and self-care agency in nursing care given tochronic obstructive pulmonary patients according to health promotionmodel. Applied Nursing Research, 51, 151-208.

Kharbanda, S. & Anand, R. (2021). Health-related quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease: A hospital-based study. Indian J Med Res, 153(4), 459-464. doi: 10.4103/ijmr.IJMR_1812_18.

Lee, H., Lim, Y., Kim, S., Park, H., Ahn, J., Kim, Y., & Lee, B. C. (2014). Predictors of low levels of self-efficacy among patients with chronic obstructive pulmonary disease in South Korea. Nurs Health Sci, 16(1), 78–83. doi: 10.1111/nhs.12064.

Lee, J., Nguyen, H. Q., Jarrett, M. E., Mitchell, P. H., Pike, K. C. & Fan, V. S. (2018). Effect of symptoms on physical performance in COPD. Heart & Lung, 47, 2, 149-156.

Lenferink, A., Palen, V., & Effing, T. (2018). The role of social support in improving chronic obstructive pulmonary disease self-management. Expert Rev Respir Med, 12(8), 623-626. doi: 10.1080/17476348.2018.1489723.

McCarthy, B., Casey, D., Devane, D., Murphy, K., Murphy, E., & Lacasse, Y. (2015). Pulmonary rehabilitation for chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database Syst Rev, 23, (2), CD003793. doi: 10.1002/14651858.CD003793.pub3.

Molaoğlu, M. & Yanmış, S. (2018). Astım ve KOAH'lı bireylerde ilaç uyumu ve algılanan sosyal destek. II. Internatıonal Scıentıfıc And Vocatıonal Studıes Congress.

Ouellette DR, & Lavoie KL. (2017). Recognition, diagnosis, and treatment of cognitive and psychiatric disorders in patients with COPD. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 12, 639–650. doi: 10.2147/COPD.S123994

Sigurgeirsdottir, J., Halldorsdottir, S., Arnardottir, R. H., Gudmundsson, G., & Bjornsson, E.H. COPD patients' experiences, self-reported needs, and needs-driven strategies to cope with self-management. (2019). Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 16, 14, 1033-1043. doi: 10.2147/COPD.S201068.

T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2018-2023). Ankara: 2018 Erişim Adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-engelli-db/hastaliklar/kronik_havayolu/kitap_ve_makaleler/Turkiye_Kronik_Hava_Yolu_Hastaliklari_Onleme_ve_Kontrol_Programi_2018-2023.pdf

Tatar, D., Gediktaş, E., Yıldırım, Y., Halilçolar, H., & Mahleç Anar, C. (2012). Uzun Süreli Oksijen Tedavisi Uygulanan Koah'lı Olgularda Anksiyete Depresyon Sıklığı. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi, 26(2), 83-89.

Wood-Baker, R., Reid, D., Robinson, A., & Walters, E. H. (2012). Clinical trial of community nurse mentoring to improve self-management in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 7(1), 407-413. doi: 10.2147/COPD.S32220.

World Health Organization (WHO). The top 10 causes of death, 2020. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death

Xiaolian J, Chaiwan S, Panuthai S, Yijuan C, Lei Y, Jiping L. Family support and self-care behavior of Chinese chronic obstructive pulmonary disease patients. Nurs Health Sci. 2002 Mar-Jun;4(1-2):41-9. doi: 10.1046/j.1442-2018.2002.00100.x.

Yenilmez, Ö. Gürsoy, S., Evyapan, F., & Kitiş, A. (2018). KOAH'lı bireylerde aktivite katılımı ve yaşam kalitesinin incelenmesi. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 11 (2), 30-36.

Yıldırım, İ. (1997). Algılanan sosyalliği desteklemenin, güvenirliği ve geçerliği. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi