Research Paper
The Effect of Acupressure at P6 Point on Anxiety and Depression in Hemodialysis Patients

Ahmadreza Siasari1, *Mansour Zamani Afshar2, Fatemeh Sargolzaie3, Najmeh Saberi4, Sadegh Dehghanmehr4

1. Department of Nursing, School of Medicine, Zabol of Medical sciences, Zabol, Iran.
2. Department of Psychology, Payambar Azam Hospital, Zahedan of Medical Sciences, Zahedan, Iran.
3. Department of Nursing, School of Medicine, Hamedan of Medical Sciences, Hamedan, Iran.
4. Department of Nursing, School of Medicine, Zahedan of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

Objective
Anxiety and depression are the most common psychological problems and effective on treatment process in hemodialysis patients. Acupressure is inexpensive, effective, and available method for reducing anxiety and depression. Therefore, this study was conducted to determine the effect of acupressure on anxiety and depression in hemodialysis patients.

Method
This study was a clinical trial, conducted on 40 patient’s referral to Imam Khomeini medical center in Zabul at 2017. Patient-based census method selected and randomly divided in two groups (intervention group: 20, control group: 20). For data collection we used demographic, Spielberger Anxiety and Beck Depression Questionnaire. The intervention group received acupressure in p6 point in three days a week for four weeks. Data were collected before and one month after the intervention then data analyzed by SPSS V. 16 with paired t-test and independent statistical test.

Result
The Mean±SD of depression and anxiety score after intervention were 25.45±5.67 and 37.15±5.13, respectively. Also the Mean±SD of anxiety scores in the experimental and control groups after intervention were 38.2±4.26 and 50.6±7.42, respectively. Evaluation of depression and anxiety scores after intervention showed a significant difference (P<0.05).

Conclusion
The results of this study indicated that acupressure is effective in reducing anxiety and depression in patients. Therefore, it is recommended as a simple, inexpensive, and workable method by the patient himself.

Key words:
Hemodialysis, Anxiety, Depression, Acupressure, p6 point

Extended Abstract

1. Introduction
Anxiety and depression are among the most important psychological complications in patients undergoing hemodialysis. The prevalence of depression is between 20 to 30 and in some studies up to 88% and the prevalence of anxiety in hemodialysis patients is between 42.3 to 92.5% [7, 10-12]. Acupressure is a non-invasive method for boosting the level of the immune system and also psychologically in patients stimulating alpha waves in the brain and causing relaxation and reducing anxiety and depression [9, 19]. Due to the discrepancy in the findings of other studies on the effect

* Corresponding Author:
Mansour Zamani Afshar, MSc.
Address: Department of Psychology, Payambar Azam Hospital, Zahedan of Medical Sciences, Zahedan, Iran.
Tel: +98 (915) 4375752
E-mail: abcden2130@gmail.com
or non-effect of acupressure on anxiety and depression in patients [20-22] and the limitations of studies in patients undergoing hemodialysis and given that acupressure is a The method was easy, cheap and fast, the aim of this study was to determine the effect of acupressure on anxiety and depression in patients undergoing hemodialysis.

2. Materials and Methods

This study is a randomized clinical trial. The sample size required in this study was 40 people. The instruments of this study included demographic information questionnaire, Spielberger anxiety questionnaire, and Beck depression questionnaire. Questionnaires were filled out by research units before the intervention. In the intervention group, acupressure in the form of pressure in the amount of 3 to 4 kg, for eight minutes with the thumb (three minutes at each point and two minutes of rest) in a circular motion and two cycles per second, one hour after the start of dialysis, was performed three days a week for four weeks. After the intervention (after the end of four weeks), the questionnaires were completed again by the patients. For patients in the control group, routine interventions were performed as before. Data were described using descriptive statistics (central indices, dispersion, frequency and percentage) and inferential statistics (independent and paired t-test). To compare the anxiety and depression scores between the two groups, before and after the study, t-test was used and to compare the anxiety and depression of patients in each group, before and after the intervention, paired t-test was used.

3. Results

The two groups were homogeneous in terms of demographic information. Evaluation of statistical data before and after the intervention in the intervention and control groups after acupressure showed a statistically significant difference in reducing depression and anxiety based on independent t-test (P<0.5). Also, comparison of data before and after the intervention in the intervention and control groups based on paired T-test showed a statistically significant difference between anxiety and depression scores before and after the intervention in the intervention group (P<0.5) and this difference in the control group was not significant (Table 1 & 2).

4. Discussion

The results of the present study showed that acupressure at point p6 have a positive effect on reducing anxiety and depression in patients undergoing hemodialysis. In fact, acupressure is an easy, cheap and simple method and no side effects have been reported for it and it can be easily performed by nurses. It can even be entrusted to patients by teaching it to patients [32].

Various studies have examined the positive effects of acupressure, including the results of a study by Moradi et al., Which evaluated acupressure to reduce anxiety in nulliparous women; Acupressure at p6 reduces the level of anxiety in patients [33]. The results of the study by Joseph et al., Who evaluated the p6 point in reducing students’ anxiety, also showed the positive effect of acupressure on reduc-

### Table 1. Comparison of mean and standard deviation of patients’ anxiety scores before and after acupressure

| Group   | Time   | Mean±SD | Paired t-test |
|---------|--------|---------|--------------|
|         | Before |         |              |
|         | After  |         |              |
| Intervention | 47.60±7.04 | 38.2±4.26 | P=0.003       |
| Control  | 51.45±6.08 | 50.6±7.42 | P=0.02        |
| Independent t-test | P= 0.1 | P=0.04 |

### Table 2. Comparison of mean and standard deviation of patients’ depression score before and after intervention

| Group   | Time   | Mean±SD | Paired t-test |
|---------|--------|---------|--------------|
|         | Before |         |              |
|         | After  |         |              |
| Intervention | 31.85±4.05 | 28.45±5.67 | P=0.005       |
| Control  | 33.75±3.41 | 37.15±5.13 | P=0.08        |
| Independent t-test | P= 0.07 | P=0.001 |
ing students’ anxiety [20] in this regard, HMWE, which evaluated different points of acupressure in reducing depression and anxiety of patients, also showed a decrease in depression and anxiety of patients after the intervention and showed a statistically significant difference [9]. However, in this regard, the results of a study conducted by Mousavi et al. To evaluate acupressure in reducing students’ anxiety did not show a statistically significant difference [23].

5. Conclusion

The results of the present study and the significant effect of acupressure at point P6 on reducing anxiety and depression in patients undergoing hemodialysis and the high prevalence of these mental disorders in these patients, as well as the ease, simplicity and cheapness of this method, can be recommended to nurses by learning And acupressure at this point, reduce the level of anxiety and depression in these patients. It is also recommended that more research be done in larger volumes and in other parts of acupressure.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The present study was registered (Ethics Code: zbmu.1.REC.2017.184) and the Clinical Trial Code Number (IRCT2016060502825N2).

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

Plan development: Ahmadreza Siasari; Final edition of statistical analysis: Mansour Zamani Afsar; Participation in research: Fatemeh Sargolzaei; Research: Sadegh Dehghan Mehr; Data collection: Najmeh Saberi.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The Vice Chancellor for Research of Zabol University of Medical Sciences is thanked for the financial support of this project and also for all the staff and patients of the Hemodialysis Center of Imam Khomeini Hospital in Zabol who helped us in carrying out this research.
مقدمه

اضطراب و افسردگی از شایع‌ترین مشکلات روان‌شناسی و درمانی است که بر روی بیماران همودیالیزی تأثیر می‌گذارد. طب فشاری روشی مؤثر، ارزان و در دسترس برای کاهش اضطراب و افسردگی است؛ بنابراین مطالعه حاضر با تعیین تأثیر طب فشاری بر اضطراب و افسردگی بیماران تحت درمان با همودیالیز انجام شد.

نفر از بیماران مراجعه‌کننده به مرکز درمانی امام خمینی زابل (شیراز) در سال 1396 میلادی، به طور کلی 40 نفر بود. مطالعه حاضر از نوع کارآزمایی بالینی است که روی مطالعه محلی انجام شد. بیماران به صورت در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت شناختی، اضطراب اشپیلبرگر و افسردگی بک و رضایت نامه‌ای بود. گروه آزمایش، طب فشاری را سه روز در هفته و به مدت چهار هفته دریافت کردند. برای گروه کنترل مداخلات روتین انجام شد. داده‌ها قبل از نقطه P6 بررسی و با آزمون‌های آماری مستقل، تی زوجی و SPSS آنالیز شدند.

یافته‌ها

بیماران در گروه آزمایش، میانگین و انحراف معیار نمرات افسردگی، بعد از مداخله در گروه طب فشاری به ترتیب برابر 37/8 ± 13/1 و 38/2 ± 14/2 بود. مقایسه نمرات افسردگی و اضطراب در دو گروه، بعد از مطالعه، اختلاف آماری معنی‌داری نشان داد.

نتیجه‌گیری

طب فشاری در کاهش اضطراب و افسردگی بیماران تأثیر گذار است؛ بنابراین به عنوان روشی ساده، ارزان و قابل انجام توسط خود بیمار توصیه می‌شود؛ بنابراین روش انجام طب فشاری و کنترل‌های آن و سایر آموزش‌های لازم به بیماران توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌ها:

همودیالیز، اضطراب، افسردگی، طب فشاری.
مواد و روش‌ها

آزمایشی به دو گروه آزمایش (بیست نفر) و گروه کنترل (بیست نفر) گردیدند. برای انتخاب برگه‌ها، یکی را انتخاب کردند؛ سپس بر اساس نوع برگه عنوان آزمایش و روی بیست برگه، عنوان کنترل، قید شدند. به این صورت که چهل برگه سری که روی بیست بیمار با روش مبنی بر هدف و با استفاده از روش تصادفی ساده درمان با همودیالیز که شرایط ورود به مطالعه را داشتند (در مرکز بیماران خاص، انجام دیالیز سه بار در هفته و هر بار چهار ساعت و نمره اضطراب بین 21 تا 23 به اضطراب صفت دارد. سؤالات مربوط به اضطراب حالت و صفت پرسش نامه جمعیت شناختی شامل اطلاعات جمعیت شناختی از پرسش نامه اضطراب اشپیل برگر و پرسش نامه افسردگی بک بود. ابزار این پژوهش شامل پرسش نامه اطلاعات جمعیتی، ابزار اسکال‌های اضطراب و افسردگی، پرسش سنجش و روان‌سنجش، و پرسش نامه‌های مختلفی از جمله استفاده از ابزارهای چندگانه برای اندازه‌گیری درجه آسیب و سطح اضطراب بیماران تحت درمان با همودیالیز انجام شد.

پژوهش در یک مرکز بهداشت عمومی در شیراز انجام شد و فقط بیمارانی که به منظور کنترل اضطراب و افسردگی به دستور پزشک به داروسنجی مراجعه کرده بودند، شامل شدند.

نتایج

بررسی اسناد اخیر نشان داد که اضلاب درمان با همودیالیز تأثیراتی در حالت اضطراب و افسردگی بیماران تحت درمان با همودیالیز نیافته است. در این پژوهش نیز فقط ۲۰ نفر از بیماران تحت درمان با همودیالیز با داشتن اضطراب و افسردگی به دقت‌جویی کرده بودند. با استفاده از روش تصادفی ساده درمان با همودیالیز، در مرحله اول در حیطه مسئولیت پرستاران نبوده و خود بیماران تحت درمان پرستاران آمده و تأثیر واقعی این روش بر روی اضطراب و افسردگی بیماران تحت درمان با همودیالیز بررسی شد. بین ۲۰ نفر (از بین بیماران تحت نمونه مورد نیاز در این مطالعه با استفاده از فرمول کوکران و با استفاده از نرخ شیوع اضطراب و افسردگی و محدودیت مطالعات انجام شده در ناحیه این مطالعه انتخاب شدند.

نتایج نشان داد که اضطراب و افسردگی بیماران تحت درمان با همودیالیز در مرحله اول در حیطه مسئولیت پرستاران نبوده و خود بیماران تحت درمان پرستاران آمده و تأثیر واقعی این روش بر روی اضطراب و افسردگی بیماران تحت درمان با همودیالیز بررسی شد. بین ۲۰ نفر (از بین بیماران تحت نمونه مورد نیاز در این مطالعه با استفاده از فرمول کوکران و با استفاده از نرخ شیوع اضطراب و افسردگی و محدودیت مطالعات انجام شده در ناحیه این مطالعه انتخاب شدند.
در طیف اندازه گیری‌های تکراری فضای اتاق، افراد معاینه شده دو بار در هر مدت ۸ دقیقه بررسی و در مدت ۶۰ دقیقه بررسی تیزی انجام می‌پذیرد. در این مدت، افراد معاینه شده در سه نقطه در طبقه اضطراب و افسردگی علائم اختلالات اختلالات اضطراب و اختلالات افسردگی شناسایی می‌شود. در این مدت، افراد معاینه شده در سه نقطه در طبقه اضطراب و افسردگی علائم اختلالات اختلالات اضطراب و اختلالات افسردگی شناسایی می‌شود. در این مدت، افراد معاینه شده در سه نقطه در طبقه اضطراب و افسردگی علائم اختلالات اختلالات اضطراب و اختلالات افسردگی شناسایی می‌شود. در این مدت، افراد معاینه شده در سه نقطه در طبقه اضطراب و افسردگی علائم اختلالات اختلالات اضطراب و اختلالات افسردگی شناسایی می‌شود. در این مدت، افراد معاینه شده در سه نقطه در طبقه اضطراب و افسردگی علائم اختلالات اختلالات اضطراب و اختلالات افسردگی شناسایی می‌شود. در این مدت، افراد معاینه شده در سه نقطه در طبقه اضطراب و افسردگی علائم اختلالات اختلالات اضطراب و اختلالات افسردگی شناسایی می‌شود. در این مدت، افراد معاینه شده در سه نقطه در طبقه اضطراب و افسردگی علائم اختلالات اختلالات اضطراب و اختلالات افسردگی شناسایی می‌شود. در این مدت، افراد معاینه شده در سه نقطه در طبقه اضطراب و افسردگی علائم اختلالات اختلالات اضطراب و اختلالات افسردگی شناسایی می‌شود. در این مدت، افراد معاینه شده در سه نقطه در طبقه اضطراب و افسردگی علائم اختلالات اختلالات اضطراب و اختلالات افسردگی شناسایی می‌شود. در این مدت، افراد معاینه شده در سه نقطه در طبقه اضطراب و افسردگی علائم اختلالات اختلالات اضطراب و اختلالات افسردگی شNASAN 1399، شماره 6، سپتامب‌ر 179
جدول ۱. مشخصات جمعیت نماینده بیماران در گروه آزمایش و کنترل

| متغیر                  | گروه آزمایش | گروه کنترل |
|------------------------|-------------|-------------|
| سن                     | ۲۳/۷۵±۱۲/۳۰ | ۲۷/۴۷±۱۰/۷۵ |
| جنسیت                 | مرد ۱۰ (۰/۰۰) | زن ۲۰ (۰/۰۰) |
| تعطیلات خانگی در هفته | صبح ۰/۶۰±۱/۳۲ | صبح ۱/۰۲±۰/۶۸ |

جدول ۲. مقایسه میانگین و احتمال معناداری بین نمرات اضطراب و افسردگی قبل و بعد از مداخله در گروه آزمایش و کنترل

| متغیر                  | گروه آزمایش | گروه کنترل |
|------------------------|-------------|-------------|
| مقایسه میانگین اضطراب قبل و بعد از مداخله در گروه آزمایش و کنترل | P۶=۰/۰۰۰۷ | P۶=۰/۰۴ |
| مقایسه میانگین افسردگی قبل و بعد از مداخله در گروه آزمایش و کنترل | P۶=۰/۰۰۱۷ | P۶=۰/۰۸ |

نتیجه‌گیری: در مطالعه حاضر نشان داده شد که اثرات مثبت در کاهش اضطراب و افسردگی بیماران تحت درمان با طب فشاری می‌باشد. پژوهش حاضر نشان داد که تاثیر طب فشاری در کاهش اضطراب و افسردگی بیماران تحت درمان، با ارزیابی احتمال معناداری بین نمرات اضطراب و افسردگی قبل و بعد از مداخله در گروه آزمایش و کنترل، مربوط به تأثیر مثبت در کاهش اضطراب و افسردگی بیماران تحت درمان با طب فشاری می‌باشد.
پرداخته بوده‌اند، نشان داد انجام طب فشاری در نقطه P6 ایمپل کاهش سطح اضطراب در بیماران مبتلا به اضطراب و مبتلا به افسردگی. نتایج مطالعه شو و همکاران که به ارزیابی نقاط مختلف طب فشاری در کاهش اضطراب و افسردگی بیماران پرداخته بودند نیز نشان از کاهش اضطراب و افسردگی در بیماران بعد از پایان مداخله بود و تفاوت آماری معناداری را نشان داد.

نتایج مطالعه تسه و همکاران نیز نشان داد انجام طب فشاری به مدت دو هفته تأثیر مثبتی در کاهش اضطراب بیماران دارد. از مکانیسم‌های اصلی طب فشاری در کاهش اضطراب و افسردگی بیماران افزایش ترشح اندورفین در نتیجه ماساژ نقاط است. یک تئوری دیگری در علوم پزشکی نیز معتقد است که طب فشاری از طریق تنظیم غلظت نوروترانسمیترها و کاهش هورمون‌های آدرنوکوتیکوترپیک و بهبود آرامش می‌تواند منجر به کاهش اضطراب و افسردگی بیماران در پایان از مداخله شود.

نتایج مطالعات فوق نیز با نتایج مطالعه حاضر در کاهش اضطراب و افسردگی بیماران در یک راستا هستند، در حالی که در نوع مطالعه حاضر مبتلا به دیسمنور ارزیابی شده بود و تفاوت آماری معناداری بین نمرات قبل و بعد از مداخله یافت نشد که با نتایج مطالعه حاضر هم خوانی ندارد. جمله موارد تأثیر گذار بر نتایج مطالعات مذکور در مقایسه با مطالعه حاضر، تفاوت در نمونه پژوهش، نحوه متفاوت اجرای مداخله و مدت زمان و تعداد جلسات آن است.

با توجه به نتایج این مطالعه و سایر مطالعات انجام شده در این زمینه که تأثیر طب فشاری در کاهش اضطراب و افسردگی بیماران را بررسی کرده و با توجه به نتایج آن‌ها به مورد توجه اثر طب فشاری پیشنهاد می‌کند، این مطالعه به‌طور کلی نشان‌دهنده می‌باشد که طب فشاری در بیماران تحت درمان با همودیالیز است.
References

[1] Rehman IUP, Wu DBC, Ahmed R, Khan NA, Rahman AU, Munib S, et al. A randomized controlled trial for effectiveness of zolpidem versus acupressure on sleep in hemodialysis patients having chronic kidney disease-associated pruritus. Medicine. 2018; 97(31):e10764. [DOI:10.1097/MDM.0000000000010764] [PMID] [PMCID]

[2] Jones DIW, Butler LT, Harris JP, Vaux EC. Latent learning in End Stage Renal Disease (ESRD). Physiology & Behavior. 2015; 142-42-7. [DOI:10.1016/j.physbeh.2015.01.033] [PMID]

[3] Palmer SC, Natale P, Ruoso M, Saglimbene VM, Rabindranath KS, Palmer SC, et al. Antidepressants for treating depression in adults with end-stage kidney disease treated with dialysis. The Cochrane Database of Systematic Reviews. 2016; [5]:CD004541. [DOI:10.1002/14651858.CD004541.pub3] [PMID]

[4] Mirbagher-Ajorpaz N, Aghajani M, Morsaeef F, Zabolian Zh. The relationship between hope and depression-anxiety in patients undergoing hemodialysis (Persian). Journal of Health and Care. 2016; 19(1):55-62. http://hcjournal.brums.ac.ir/article-1-437-en.html

[5] Rahdar Z, Jahantigh Haghighi M, Mansouri A, Siasary AR, Alahyari J, Jahantigh F. Probing the relationship between treatment regimen compliance and the quality of life in hemodialysis patients: A descriptive-analytic study. Medical - Surgical Nursing Journal. 2019; 8(2):e95599. [DOI:10.5812/msnj.95599]

[6] Bouya S, Allahyari J, Hesarak J, Koochakzai M, Maleknejad A. The importance of health literacy in patients with chronic kidney disease: A literature review. La Prensa Médica Argentina. 2018; 104(6):100321. https://www.researchgate.net/publication/330637225

[7] Delshad Noughabi A, Ghorbany Moghadam I, Khavasi M, Raznahan R, Bouya S, Allahyari J, Hesaraki M, Koochakzai M, Maleknejad A. The effect of acupressure and foot reflexology on anxiety and depression in hemodialysis patients: A clinical trial. Medical - Surgical Nursing Journal. 2020; 8(4):e100386. [DOI:10.5812/msnj.100386]

[8] Ahmad MM, Al Nazly EK. Hemodialysis: Stressors and coping strategies. Psychology, Health & Medicine. 2015; 20(4):477-87. [DOI:10.1080/13548506.2014.952239] [PMID]

[9] Hmwe NTT, Subramanian P, Tan LP, Chong WK. The effects of acupressure on depression, anxiety and stress in patients with hemodialysis: A randomized controlled trial. International Journal of Nursing Studies. 2015; 52(2):509-18. [DOI:10.1016/j.ijnurstu.2014.11.002] [PMID]

[10] Najafi A, Keihani S, Baghari N, Ghanbari Jolfaei A, Mazaheri Meybodi A. Association between anxiety and depression with dialysis adequacy in patients undergoing hemodialysis. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences. 2016; 10(2):e4962. [DOI:10.17795/ijpbs-4962] [PMID] [PMCID]

[11] Shafipour V, Alhami F, Kazemnejad A. A survey of the quality of life in patients undergoing hemodialysis and its association with depression, anxiety and stress. Journal of Nursing and Midwifery Sciences. 2015; 2(2):29-35. [DOI:10.4103/2345-5756.231432]

[12] Dehghanmehr S, Mansouri A, Faghihi H, Piri F. The effect of acupressure on the anxiety of patients undergoing hemodialysis. A review. Journal of Pharmaceutical Sciences and Research. 2017; 9(12):2580-4. https://www.jsprr.pharmainfo.info/Documents/Volumes/vol9Issue12/jsprr09121758.pdf

[13] Masinaenejad N, Abdollahi Mohammad A, Jahantigh F, Zamani Afshar M, Jahantigh F. The impact of self-care education based on Orem’s model on self-care behaviors of patients with β-Thalassemia major: A clinical trial. Medical - Surgical Nursing Journal. 2019; 8(3):e96823. [DOI:10.5812/msnj.96823]

[14] Cohen SD, Cukor D, Kimmel PL. Anxiety in patients treated with hemodialysis. Clinical Journal of the American Society of Nephrology. 2016; 11(12):2250-5. [DOI:10.2215/CJN.02590316] [PMID] [PMCID]

[15] Dehghanmehr S, Sheikh Gh, Siasary AR, Sheikh A, Nooraiein S, Salazraeli M. The impact of foot reflexology massage on anxiety caused by blood transfusion in children with thalassemia. International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research. 2018; 9(5):2057-7. https://ijpsr.com/JBFT/article-the-impact-of-foot-reflexology-massage-on-anxiety-caused-by-blood-transfusion-in-children-with-thalassemia/

[16] Tayebi A, Kasra Dehkordi AR, Ebadali A, Sahraei H, Einaollahi B. The effect of aromatherapy with lavender essential oil on depression, anxiety and stress in hemodialysis patients: A clinical trial [Persian]. Evidence Based Care Journal. 2015; 5(2):65-74. [DOI:10.22038/EBJC.2015.4549]

[17] Dehghanmehr S, Sargazi GH, Biabani A, Nooraiein S, Allahyari J. Comparing the effect of acupressure and foot reflexology on anxiety and depression in hemodialysis patients: A clinical trial. Medical - Surgical Nursing Journal. 2020; 8(4):e100386. [DOI:10.5812/msnj.100386]

[18] Kao CL, Chen CH, Lin WX, Chiao YC, Hsieh CL. Effect of auricular acupressure on Peri- and early postmenopausal women with anxiety: A double-blinded, randomized, and controlled pilot study. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2012; 2012:567369. [DOI:10.1155/2012/567369] [PMID] [PMCID]

[19] Cho YC, Tsay SL. The effect of acupressure with massage on fatigue and depression in patients with end-stage renal disease. Journal of Nursing Research. 2004; 12(1):51-4. [DOI:10.1097/01.JNR.0000387488.63438.9a] [PMID]

[20] Joseph VM. Effect of self acupressure on anxiety among the nursing students undertaking their university examination in a selected nursing college, Tamil Nadu, India. Indian Journal of Applied Research. 2015; 5(9):436-7. https://www.worldwidejournals.com/indian-journal-of-applied-research-IJAR/fileview/September_2015_1492583367_201.pdf

[21] Tae M, Au J. The effects of acupressure in older adults with chronic knee pain: Depression, pain, activities of daily living and mobility. Journal of Pain Management. 2010; 3(4):339-40. http://ira.lib.polyu.edu.hk/handle/10397/19615

[22] Moradi M, Azizi H, Saffari SE, Koushan M. The effect of acupressure on anxiety in patients with hemodialysis (Persian). Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2015; 22(5):765-72. http://jsums.medsab.ac.ir/article_754.html

[23] Moosavi S, Mirzaei M, Reza Soltani P. The effects of acupressure on anxiety nursing, midwifery and operating room students [Persian]. Journal of Gullan University of Medical Sciences. 2018; 19(71):82-9. http://journal.gums.ac.ir/article-1-242-fa.html

[24] Khachian A, Satatki K, Aghaamoo Sh, Haghani H, Toudesh M. Comparison of the effects of acupressure and touch on the headache caused by spinal anesthesia after cesarean section [Persian]. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2016; 18(184):9-19. [DOI:10.22038/IJOGI.2017.6728]

[25] Mojalli M, Abbasi R, Kianmehr M, Zamani S. Effect of acupressure on fear impaction in hemodialysis patients [Persian]. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2016; 26(136):18-25. http://jums.mazums.ac.ir/article-1-7485-en.html

[26] Wagner J. CE: Incorporating acupressure into nursing practice. The American Journal of Nursing. 2015; 115(12):40-5. [DOI:10.1097/01. AJN.0000475290.20362.77]

[27] Ghassemzadeh H, Mojtabai R, Karamghadri N, EbrahimiKhani N. Psychometric properties of a Persian-language version of the Beck depres-
Siasari A, et al. Acupressure at P6 Point on Anxiety and Depression. CMJA. 2020; 10(2):174-183.