

Gerilim ve Migren Tipi Baş Ağrılarına Eşlik Eden İşlevsel Olmayan Bilişsel İçerikler ve Tutumlar

K. Fatih Yavuz¹, Nuran Yavuz²,
Sevinç Ulusoy², İzgi Alniak²,
Hafize N. Gökçe Güneş³

¹Psikiyatrist, ²Asist. Dr., Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul - Türkiye
³Nörolog, Etik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği, Ankara - Türkiye

ÖZET

Gerilim ve migren tipi baş ağrılarına eşlik eden işlevsel olmayan bilişsel içerikler ve tutumlar

Amaç: Bu araştırmada, birincil baş ağrılarına eşlik edebileceği varsayılan ve anksiyete, depresyon gibi psikiyatrik bozuklukların psikopatolojisinde yer aldığı saptanmış olan bazı işlevsel olmayan bilişsel içerik, süreç ve tutumların varlığı incelenmiştir.

Yöntem: Araştırmaya, ülkemizdeki bir eğitim ve araştırma hastanesinin nöroloji polikliniğine başvuran ve çalışmamıza katılmayı kabul eden, IHS (International Headache Society/Uluslararası Başağrısı Birliği) ölçütlerine göre migren tanısı konmuş 33, kronik gerilim tipi baş ağrısı tanısı konmuş 34 hasta ve baş ağrısı yakınması bildirmeyen 33 sağlıklı gönüllü alınmıştır. Katılımcılara sosyodemografik form ile birlikte, bilişsel içerik ve tutumların tespiti amacıyla Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ), Beyaz Ayı Supresyon Envanteri (BASE), Ağrıya Felaketleştirme Ölçeği (AFÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: Kontrol grubuna göre, gerilim tipi baş ağrısı grubunun ODÖ toplam puanlarında ve ODÖ'ye ait 'kendine yönelik olumsuz duygu düşünceler', 'kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri' ve 'ümitsizlik' alt-ölçekleri puanlarında anlamlı biçimde yükseklik olduğu tespit edilmiştir. BASE toplam puan ortalamalarında ise bu üç grup arasında anlamlı fark saptanmamıştır. AFÖ ve alt-ölçekleri değerlendirildiğinde, migren ve gerilim tipi baş ağrısı grubunun "ruminasyon", "büyütme", "çaresizlik" alt-ölçek puanlarının tümünde ve AFÖ toplam puanlarında, kontrol grubuna göre anlamlı olarak yükseklik sergilediği tespit edilmiştir.

Sonuç: Migren ve gerilim tipi baş ağrısı gruplarının her ikisinde de sağlıklı kontrol grubuna göre olumsuz bilişsel içeriklerin daha yüksek saptanması, bu klinik tablolara sıklıkla eşlik eden depresif belirtilerin varlığını açıklayabilir. Araştırmamızda ortaya çıkan bir diğer sonuç; bu bireylerde, ağrıyla baş etme yöntemi olarak düşünce baskılamadan ziyade, ruminatif tepki biçiminin daha sık kullanıldığıdır.

Anahtar kelimeler: Gerilim tipi baş ağrısı, migren, başa çıkma, biliş

ABSTRACT

Maladaptive cognitive content and attitudes accompanying tension type headache and migraine

Objective: In this study, we examined the presence of some dysfunctional cognitive contents, processes and attitudes which are supposed to accompany the primary headache and described to take part in psychopathologies like anxiety and depression.

Method: Thirty three patients diagnosed with migraine, 34 patients diagnosed with chronic tension type headache according to IHS (International Headache Society) criteria who referred to a Turkish training and research hospital neurology outpatient clinic were included. Thirty three healthy volunteers without headache were included as the control group. Automatic Thought Questionnaire (ATQ), White Bear Suppression Inventory (WBSI), Pain Catastrophizing Scale (PCS) and Demographic Information Questionnaire (DIQ) were administered to the participants for the determination of cognitive contents and attitudes.

Results: The results showed that in the tension type headache group, ATQ total scores and "Negative Self-Concepts", "Personal Maladjustment and Desire for Change" and "Giving up/Helplessness" subscale scores were significantly higher than the control group. There was no significant difference between the three groups in WBSI. It was shown that in PCS total scores and all scores of "ruminating", "magnification" and "helplessness" subscales, tension type headache group and migraine group had significantly higher scores according to the controls.

Conclusion: Higher levels of negative cognitive contents in both of the migraine and tension type headache groups according to the healthy controls can explain high depression frequencies in these clinical manifestations. Another result obtained in our study was that as a way of coping with pain, rumination is used more than thought suppression in these individuals.

Key words: Tension type headache, migraine, coping, cognition

Yazışma adresi / Address reprint requests to:
Psikiyatrist K. Fatih Yavuz, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 5. Psikiyatri Ünitesi, İstanbul - Türkiye

Telefon / Phone: +90-212-543-6565/2856

Elektronik posta adresi / E-mail address:
kfatihyavuz@yahoo.com

Geliş tarihi / Date of receipt:
5 Haziran 2012 / June 5, 2012

Date of acceptance / Kabul tarihi:
29 Haziran 2012 / June 29, 2012

GİRİŞ

Baş ağrısı, insanoğlunun en yaygın bedensel yakınmalarından birisi olmasına rağmen, epizodik doğası ve mortaliteye yol açmaması nedeniyle, toplum sağlığındaki önemi sıklıkla gözden kaçmaktadır. İnsanların %90'dan fazlasının yaşamları boyunca en az bir kez baş ağrısından etkilendiği (1) göz önüne alındığında, bu sadece bir ağrı sorunu olarak görülmemelidir. Baş ağrılarının bireyin sosyal aktivitelerine ve iş hayatına getirdiği kısıtlılık, belirgin ilaç tüketimi ve artan sağlık harcamalarıyla topluma getirdiği çok yönlü yük açısından da ele alınması gerektiği öne sürülebilir (2).

Genel kabule göre baş ağrıları, herhangi bir organik neden belirlenemediğinde 'birincil'; travma, enfeksiyon, tümör, beyin damar hastalığı, glokom, sinüzit, kranio-servikal distoni, psikiyatrik bozukluk gibi bir patoloji söz konusu ise 'ikincil' olarak sınıflandırılmaktadır (3,4). Baş ağrılarının %90'a yakını birincildir, migren ve gerilim tipi baş ağrıları (GTBA), tüm baş ağrıları içerisinde en sık görülen iki tipi oluştururlar (5).

Birincil baş ağrıları nörolojik bir patoloji olarak görülmele birlikte, literatürde bu klinik tabloların anksiyete, depresyon gibi psikiyatrik bozukluklar ve psikopatolojik süreçlerle olan ilişkileri üzerinde sıklıkla durulmaktadır. Bu araştırmaların sonuçları göz önüne alındığında, birincil tip baş ağrılarında eşlik eden anksiyete ve depresyon gibi psikiyatrik bozuklukların sıklığının, normal popülasyonla karşılaştırıldığında, yüksek olduğu görülmektedir (6). Yine bu kliniğe sahip bireylerde düşük başa çıkma kabiliyetleri olduğuna dair inançlar, katastrofizasyon ve ruminasyon gibi bilişsel tutumlar, sağlıklı popülasyona göre belirgin derecede daha fazla görülmüştür. Bu bireylerin fiziksel duyumlarının, düşünce ve duyguları "kabullenme" seviyelerinin düşük olduğu ve buna bağlı olarak, kaçınma, davranış değişikliği gibi ağrı ile ilişkili işlevsel olmayan başa çıkma stratejileri geliştirdikleri saptanmıştır (7). Bu bulgular; birincil baş ağrısı kliniğinin etiolojisinde ve sürengenlik kazanmasında işlevsel olmayan bilişsel süreçlerin ve tutumların da rol alabileceğine dair yaklaşımları desteklemektedir. Örneğin, baş ağrısına eşlik eden kişilik örüntüsünün araştırıldığı bir çalışmada, hasta grubunda paranoid ve obsesif kompulsif kişilik özelliklerinin sağlıklı kontrol

grubuna göre anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır (8). Bununla birlikte, halihazırda bu iki taraflı ilişkinin öncelik-sonralığına dair kesin kanıtlar henüz mevcut değildir.

Bu araştırmanın hipotezi; gerilim tipi ve migren tipi baş ağrısı olan bireylerde, baş ağrısı tarifi bulunmayan kontrol grubuna göre daha fazla olumsuz bilişsel içerik, düşünce baskılama, ruminasyon ve ağrı felaketleştirme tutumlarının bulunduğudır. Bu doğrultuda, birincil baş ağrılarında eşlik edebileceği varsayılan anksiyete bozuklukları ve depresyon gibi psikopatolojilerin zemininde yer aldığı saptanmış olan işlevsel olmayan bazı bilişsel içerik, süreç ve tutumların varlığı araştırılacaktır. Saptanacak olası bulguların, bu sendromların prognoz ve tedavisinde ilgi odağı olabilecek hususların varlığını ortaya koyabileceği sanılmaktadır.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmaya alınan katılımcılar, Mart 2009 - Mayıs 2009 tarihleri arasında ülkemizdeki bir eğitim ve araştırma hastanesinin nöroloji polikliniğine baş ağrısı yakınması ile başvuran bireylerden oluşmaktadır. Hastalar nöroloji uzmanı tarafından, IHS (International Headache Society/Uluslararası Başağrısı Birliği) ölçütleri kullanılarak değerlendirilmiş ve baş ağrısı tipi belirlenmiştir. Başvuru sırasına göre araştırma hakkında bilgilendirilen ve gönüllü olarak katılmayı kabul eden migren tanısı konmuş 33 ve kronik GTBA tanısı konmuş 34 hasta (toplam 67) bu çalışmaya alınmıştır. Hasta grubu ile eğitim, yaş ve cinsiyet açısından benzer sosyodemografik özellikler gösteren ve yapılan klinik görüşmelerde herhangi bir baş ağrısı yakınması bildirmeyen 33 gönüllü (23 kadın, 10 erkek) birey kontrol grubu olarak seçilmiştir.

Araştırmaya dahil olma kriterleri; 18 yaş üstü olmak, okuma-yazma bilmek ve katılım için gönüllü olmak şeklinde belirlenmiştir. Baş ağrısına neden olabilecek başka nörolojik bir hastalığın olması, ölçekleri tamamlamaya engel fiziksel ve ruhsal bir hastalığın olması ve zeka geriliğinin olması dışlama kriterleri olarak tanımlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu, Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ), Ağrıyı Felaketleştirme Ölçeği (AFÖ) ve Beyaz Ayı Supresyon Envanteri (BASE) uygulanmıştır.

Sosyodemografik Veri Formu: Araştırmaya alınan örneklemin yaş, cinsiyet, medeni durum, psikiyatrik durum gibi sosyodemografik özelliklerini saptayabilmek için hazırlanan yarı yapılandırılmış bir formdur.

Otomatik Düşünceler Ölçeği: Hollon ve Kendall (9) tarafından hastalarda depresyonla ilişkili olumsuz otomatik düşüncelerin ortaya çıkma sıklığını belirlemek amacıyla geliştirilen ODÖ, otuz maddeden oluşan Likert tipinde bir özdeğerlendirme ölçeğidir. Her madde 1-5 puan arasında değerlendirilir. Toplam puan, 30 ile 150 arasında değişebilmektedir. Yüksek puanlar otomatik düşüncelerin sıklığının da yüksek olduğunu göstermektedir. "Kişinin kendine yönelik olumsuz duygu ve düşünceleri", "şaşkınlık/kaçma fantazileri", "kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri", "yalnızlık/izolasyon" ve "ümitsizlik" alt-ölçeklerini içermektedir. Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şahin ve Şahin (10) tarafından yapılmıştır.

Ağrıyı Felaketleştirme Ölçeği: 1995'de Sullivan ve arkadaşları (11) tarafından hastaların deneyimledikleri ağrıya ilişkin katastrofik düşünce ya da duygularını ve etkin olmayan başa çıkma stratejilerini tespit etmek amacıyla geliştirilen AFÖ, on üç maddeden oluşan Likert tipinde bir öz-değerlendirme ölçeğidir. Her madde 0-4 puan arasında değerlendirilir. Toplam puan, 0 ile 52 arasında değişmektedir. Ruminasyon, büyütme ve çaresizlik alt-ölçeklerini içermektedir. Yüksek puanlar, felaketleştirme seviyesinin yüksek olduğunu gösterir.

Beyaz Ayı Supresyon Envanteri: Wegner ve Zanakos (12) tarafından geliştirilen ölçek, istenmeyen ve rahatsızlık veren düşünceleri bilinçli olarak bastırma eğilimini değerlendirmeye yönelik Likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Özellikle kronik düşünce baskılama

eğilimini ölçen envanter 15 maddeden oluşur ve her madde 1-5 puan arasında değerlendirilir. Toplam puan 15-75 arasında dağılım gösterir. Yüksek puanlar, istenmeyen düşüncelerin bilinçli olarak bastırılması eğiliminin fazla olduğu anlamına gelir. Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği Ağargün ve arkadaşları (13) tarafından yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Katılımcılardan toplanan veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 13.0 versiyonu kullanılarak istatistiksel analize tabi tutulmuştur. Tanımlayıcı istatistik analizin ardından, gruplar arasındaki farkın değerlendirilmesi için değişkenin sürekli veya kategorik olmasına göre Ki kare ve tek yönlü varyans analizi testleri yapılmıştır. Örneklem sayısının yeterli olmasına rağmen, standart hatanın yüksek olması nedeniyle gruplar arası ortalamaların karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi yapılmıştır. Olası farklılığın hangi gruptan kaynaklandığının belirlenmesinde ikili karşılaştırmalar için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Üç grup için ikili karşılaştırmalarda tip-1 hatanın dışlanması amacıyla Bonferroni düzeltmesi yapılmış ve istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.017$ olarak kabul edilmiştir. Ölçek puanlarının birbiriyle ilişkisinin analizi için Spearman korelasyon analizi yöntemi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya, GTBA'sı olan 31 (%91.2) kadın, 3 (%8.8) erkek; migren tipi baş ağrısı olan 28 (%84.8) kadın, 5 (%15.2) erkek; kontrol grubu olarak da kronik baş ağrısı yakınması tariflemeyen 23 (%69.7) kadın, 10 (%30.3) erkek birey katıldı.

Yaş ortalaması GTBA'sı olan bireylerde 33.82 (19-56, SS=11.02) iken; migren tipi baş ağrısı olan bireylerde 35.18 (23-55, SS= 8.74) ve kontrol grubunda 37.45 (17-69, SS= 12.57) olarak tespit edildi. Hasta grupları ve kontrol grubu arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı bir fark bulunmadı ($p > 0.05$) (Tablo 1 ve Tablo 2).

Migren hastalarının %63.6'sı ilköğretim mezunu, %18.2'si lise mezunu, %18.2'si ise üniversite mezunuydu. GTBA'sı olan bireylerin %5.9'u eğitimsiz, %58.8'i

Tablo 1: Migren, Gerilim Tipi Baş Ağrısı (GTBA) ve kontrol gruplarının cinsiyet ve eğitim durumları

	Migren		GTBA		Kontrol		Toplam		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet									
Kadın	28	84.8	31	91.2	23	69.7	82	82	0.064
Erkek	5	15.2	3	8.8	10	30.3	18	18	
Eğitim									
İlköğretim	21	63.6	22	64.7	20	60.6	63	63	0.325
Lise	6	18.2	10	29.4	8	24.2	24	24	
Üniversite	6	18.2	2	5.9	5	15.2	13	13	

GTBA: Gerilim Tipi Baş Ağrısı

Tablo 2: Grupların yaş ortalamalarının tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması

	Migren (n=33)		GTBA (n=34)		Kontrol (n=33)		p
	Ortalama	SS	Ortalama	SS	Ortalama	SS	
Yaş	35.18	8.748	33.82	11.024	37.45	12.572	0.406

GTBA: Gerilim Tipi Baş Ağrısı, SS: standart sapma

ilköğretim mezunu, %29.4'ü orta lise mezunu, %5.9'u ise üniversite mezunuydu. Kontrol grubunun %60.6'sı ilköğretim mezunu, %24.2'si lise mezunu, %15.2'si ise üniversite mezunuydu. Her üç grupta da ilköğretim düzeyi açısından anlamlı derecede fark bulunmadı ($\chi^2=6.952$, $p=0.325$) (Tablo 1).

Psikiyatrik başvuru oranı kontrol grubunda %21.2, GTBA grubunda %23.5, migren grubunda ise %15.2 olarak saptandı. Her üç grup arasında psikiyatrik başvuru açısından anlamlı fark bulunmadı ($\chi^2=0.780$, $p=0.677$).

Ağrı tipinin otomatik düşüncelerle olası ilişkisini tespit etmek için, grup ortalamaları arasında fark olup olmadığını gösteren Kruskal-Wallis testi uygulandı. Her üç grubun ODÖ toplam puan ortalamaları arasında $p<0.05$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($\chi^2=6.281$, $p=0.04$). Mann-Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmaların analizlerinde, ODÖ toplam puanları bakımından, GTBA grubunun kontrol grubuna göre anlamlı olarak yükseklik gösterdiği tespit edilmiştir ($p=0.016$). Migren grubunda ODÖ toplam puanları kontrol grubuna göre yüksek olmakla birlikte, diğer iki gruba karşılaştırıldığında farkın anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır (GTBA için $p=0.51$, kontrol grubu için $p=0.04$).

Gruplar arasında ODÖ alt-ölçekleri açısından fark

olup olmadığı Mann-Whitney U testi ile incelenmiştir. GTBA grubuyla kontrol grubu arasında; 'kendine yönelik olumsuz duygu düşünceler' ($U=294.0$, $p=0.013$), 'kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri' ($U=266.0$, $p=0.001$) ve 'ümitsizlik' ($U=272.0$, $p=0.012$) alt-ölçekleri puanları yönünden, GTBA grubu için, pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır. 'Şaşkınlık ve kaçınma fantazileri' ($U=366.0$, $p=0.75$) ve 'yalnızlık ve izolasyon' ($U=394.0$, $p=0.157$) alt-ölçek puanları açısından ise -GTBA lehine yüksek olmakla birlikte anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 4).

Migren grubu ile kontrol grubu ODÖ alt-ölçekleri karşılaştırıldığında, tüm alt-ölçeklerde migren grubunun puanları yüksek bulunmakla birlikte, istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 3).

GTBA grubu ile migren grubunun ODÖ alt-ölçek puanları karşılaştırıldığında, 'kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri' alt-ölçeği puanları, GTBA lehine anlamlı derecede ($U=360.5$, $p=0.016$) yüksek saptanmıştır. Diğer ODÖ alt-ölçekleri açısından ise GTBA grubunun puanları daha yüksek bulunmakla birlikte bu farklar anlamlı değildi (Tablo 3).

BASE toplam puan ortalamaları incelendiğinde, her üç grup arasında anlamlı fark saptanmamakla birlikte, GTBA ve migren gruplarının toplam ortalama puanları kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 3: Gerilim Tipi Baş Ağrısı (GTBA), Migren ve kontrol gruplarının Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ) toplam ve alt-ölçek puanlarının karşılaştırılması

ODÖ	n	Sıralar ortalaması	Sıralar toplamı	Mann-Whitney U	Z	P
ODÖ toplam						
GTBA	25	32.04	801.00	224.000	-2.247	0.025
Kontrol	28	22.50	630.00			
Migren	30	33.75	1012.50	292.500	-1.986	0.047
Kontrol	28	24.95	698.50			
Migren	30	26.70	801.00	336.000	-0.659	0.510
GTBA	25	29.56	739.00			
Kendine yönelik negatif duygu düşünceler						
GTBA	31	36.52	1132.00	294.000	-2.483	0.013
Kontrol	30	25.30	759.00			
Migren	32	35.77	1144.50	343.500	-1.935	0.053
Kontrol	30	26.95	808.50			
Migren	32	30.17	965.50	437.500	-0.806	0.420
GTBA	31	33.89	1050.50			
Şaşkınlık ve kaçma fantezileri						
GTBA	33	35.91	1185.00	366.000	-1.783	0.075
Kontrol	30	27.70	831.00			
Migren	32	35.56	1138.00	350.000	-1.840	0.066
Kontrol	30	27.17	815.00			
Migren	32	33.19	1062.00	522.000	-0.079	0.937
GTBA	33	32.82	1083.00			
Kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri						
GTBA	33	39.94	1318.00	266.000	-3.312	0.001
Kontrol	31	24.58	762.00			
Migren	33	35.03	1156.00	428.000	-1.131	0.258
Kontrol	31	29.81	924.00			
Migren	33	27.92	921.50	360.500	-2.370	0.016
GTBA	33	39.08	1289.50			
Yalnızlık ve izolasyon						
GTBA	32	35.19	1126.00	394.000	-1.414	0.157
Kontrol	31	28.71	890.00			
Migren	33	31.98	1055.50	494.500	-0.231	0.818
Kontrol	31	33.05	1024.50			
Migren	33	30.39	1003.00	442.000	-1.139	0.255
GTBA	32	35.69	1142.00			
Ümitsizlik						
GTBA	25	35.43	1063.00	272.000	-2.503	0.012
Kontrol	28	24.38	707.00			
Migren	32	35.47	1135.00	321.000	-2.089	0.037
Kontrol	29	26.07	756.00			
Migren	32	30.09	963.00	435.000	-0.637	0.524
GTBA	30	33.00	990.00			

Tablo 4: Gruplar arası Beyaz Ayı Supresyon Envanteri (BASE) ve Ağrıyı Felaketleştirme Ölçeği (AFÖ) toplam puanlarının Kruskal-Wallis analizi ile karşılaştırılması

	n	Sıralar ortalaması	χ^2	p
AFÖ toplam				
Kontrol	32	28.00	26.936	<0.001
GTBA	32	57.36		
Migren	33	61.26		
BASE toplam				
Kontrol	31	41.15	1.359	0.507
GTBA	27	48.56		
Migren	32	47.14		

χ^2 : Ki kare test, GTBA: Gerilim Tipi Baş Ağrısı

Tablo 5: Gerilim Tipi Baş Ağrısı (GTBA) ve Migren ile kontrol grubunun Ağrıyı Felaketleştirme Ölçeği (AFÖ) toplam ve alt-ölçek puanlarının karşılaştırılması

AFÖ	n	Sıralar ortalaması	Sıralar toplamı	Mann-Whitney U	Z	p
AFÖ toplam						
GTBA	32	41.88	1340.00	212.000	-4.032	<0.001
Kontrol	32	23.13	740.00			
Migren	33	44.27	1461.00	156.000	-4.885	<0.001
Kontrol	32	21.38	684.00			
Ruminasyon						
GTBA	32	41.81	1338.00	214.000	-4.017	<0.001
Kontrol	32	23.19	742.00			
Migren	33	44.50	1468.50	148.500	-4.995	<0.001
Kontrol	32	21.14	676.50			
Büyültme						
GTBA	32	42.44	1358.00	194.000	-4.285	<0.001
Kontrol	32	22.56	722.00			
Migren	33	42.58	1405.00	212.000	-4.163	<0.001
Kontrol	32	23.13	740.00			
Çaresizlik						
GTBA	32	40.69	1302.00	250.000	-3.527	<0.001
Kontrol	32	24.31	778.00			
Migren	33	43.38	1431.50	185.500	-4.502	<0.001
Kontrol	32	22.30	713.50			

Migren, GTBA ve kontrol gruplarındaki bireylerin AFÖ toplam puan ortalamalarına bakıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (Tablo 4). Mann-Whitney U testi ile yapılan gruplar arası ikili analizler sonucunda, GTBA (U=212, p<0.001) ve migren (U=156, p<0.001) grupları AFÖ toplam puanlarının, kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. GTBA ve migren grupları arasında ise AFÖ toplam puanları açısından bir farklılık saptanamamıştır (U=495, p=0.669).

AFÖ alt-ölçek puanları değerlendirildiğinde de

yine gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla, Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Ruminasyon (U=214, p<0.001), büyültme (U=194, p<0.001) ve çaresizlik (U=250, p<0.001) alt-ölçek puanlarının her üçünde de GTBA grubunun kontrol grubuna göre anlamlı olarak yükseklik sergilediği tespit edilmiştir (Tablo 5). Yine migren ve kontrol grubu karşılaştırıldığında, AFÖ alt-ölçek puanlarında, migren grubunda, kontrol grubuna göre anlamlı yükseklikler saptanmıştır [ruminasyon (U=148.5, p<0.001),

büyütme ($U=212$, $p<0.001$) ve çaresizlik ($U=185.5$, $p<0.001$) (Tablo 5). GTBA ile migren grupları arasında ise AFÖ alt-ölçek puanları açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır [ruminasyon ($U=492.5$, $p=0.64$), büyütme ($U=487$, $p=0.58$) ve çaresizlik ($U=463$, $p=0.39$)].

Baş ağrısı gruplarıyla kontrol grubu ODÖ ve AFÖ puanları arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Her iki ölçek toplam puanları arasında kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmazken; GTBA grubunda pozitif yönde yüksek düzeyde ($r=0.550$, $p<0.01$), migren grubunda ise orta düzeyde ($r=0.429$, $p<0.05$) ilişki saptanmıştır.

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan bireylerin sosyodemografik özellikleri karşılaştırıldığında, gruplar arasında herhangi bir fark saptanmamıştır. Eğitim düzeyleri dikkate alındığında, yine migren ve GTBA grupları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu veriler, Öztürk ve arkadaşları (14) tarafından yapılan araştırmanın, gerilim tipi ve migren tipi ağrısı olan bireylerin benzer sosyodemografik özelliklere sahip olduklarını gösteren sonuçlarıyla uyumlu bulunmuştur.

Gerilim tipi ve migren tipi baş ağrılarının, depresyon ve kaygı bozuklukları başta olmak üzere, psikiyatrik bozukluklarla beraberliği literatürde yer almakla birlikte (15), bu beraberliğin nasıl bir etkileşim üzerine ortaya çıktığına dair net bir mekanizma henüz gösterilememiştir. Buradan hareketle, eşlik eden psikopatolojik içerik ve tutumların araştırılması klinik birlikteliğin açıklanmasına yardımcı olabilir. Depresyonun bilişsel kuramına temel teşkil eden olumsuz otomatik düşüncelerin (16) varlığının, içeriklerinin ve bunlara yönelik kişisel tepki biçimlerinin araştırılması, baş ağrılarında sıklıkla eşlik eden bu tablonun tedavisinde bir odak noktasının tespitinde yardımcı olabileceği gibi, baş ağrısı kliniğinin prognozunda da iyileşme sağlayabilir. Biz, araştırmamızda, baş ağrılarında eşlik eden otomatik düşüncelerin yoğunluğunu ve içeriklerini araştırmak amacıyla Otomatik Düşünceler Ölçeğini (ODÖ) kullandık. Elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda, migren grubundaki hastaların ODÖ toplam puanlarının, istatistiksel olarak

anlamlı olmamakla beraber, GTBA grubunununkinden düşük, kontrol grubunununkinden ise yüksek olduğunu saptadık. GTBA'sı olan hastaların ODÖ toplam puanlarının ise kontrol grubunununkine göre anlamlı derecede yüksek olduğunu saptadık. Bu sonuçlar, Yücel ve arkadaşlarının (17) çalışmasında GTBA'sı olan bireylerde kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek ODÖ toplam puanı saptanmasıyla uyumludur. Araştırmamızda migren grubunun ODÖ toplam puanlarının, GTBA grubununki kadar olmasa da kontrol grubunununkinden yüksek bulunması migrenin de depresyon açısından bir risk durumu olduğuna dair bulguları (6) desteklemektedir.

Gruplar arasındaki ODÖ alt-ölçek puanlarının farklılıklarına bakarak eşlik eden olası özel depresif bilişsel içerikleri tespit etmeyi amaçladık. Bulgular incelendiğinde, GTBA grubunda migren grubuna göre 'kendine yönelik olumsuz duygu düşünceleri', 'kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri', 'ümitsizlik', 'şaşkınlık ve kaçınma fantazileri' ve 'yalnızlık ve izolasyon' alt-ölçek puanlarının tümünde yükseklik saptandı. Bununla birlikte, bu yükseklik yalnızca 'kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri' alt-ölçeğinde anlamlı derecedeydi. GTBA grubu ile kontrol grubu karşılaştırıldığında ise, ODÖ alt-ölçeklerinin tümünde toplam puanların, kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu tespit edildi. Bu yükseklikler 'kendine yönelik olumsuz duygu düşünceleri', 'kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri' ve 'ümitsizlik' alt-ölçeklerinde istatistiksel olarak anlamlı derecedeyken; 'şaşkınlık ve kaçınma fantazileri' ile 'yalnızlık ve izolasyon' alt-ölçeklerinde ise anlamlı derecede değildi.

Bu bulgular, GTBA'ya eşlik eden depresyon riskinin migren grubundakinden yüksek olduğunu gösteren Saygın ve arkadaşlarının (18) araştırmasını desteklemektedir. 'Kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri' alt-ölçeği puanlarındaki anlamlı yükseklik, bu hastaların kendilerine yönelik değerlendirmelerinde, migren ve kontrol grubuna göre daha ayırıcı özellikler taşıdığına işaret etmektedir. Bu alt-ölçeği oluşturan maddelerin içeriği ('Hayatım istediğim gibi gitmiyor', 'Bir şeylerin değişmesi gerek', 'Hiç bir şey için uğraşmaya değmez') göz önüne alındığında, bireylerin Beck'in "bilişsel üçlüsü"nü (16) bir alanı olan dünyaya dair olumsuz inanışların ortaya çıkarılmasını amaçladığı

görülmektedir. Dolayısıyla GTBA bulunan bireylerde, özellikle hayata/dünyaya dair olumsuz bilişsel temaların daha fazla bulunduğu, bu doğrultuda bireylerin yeni girişimlerde bulunmaktan ve farklı bir davranış profili geliştirmekten kaçındığı ve sonuç olarak da depresyona yatkınlığın olduğu sonucuna varılabilir. Yine yukarıda değindiğimiz Tamgaç ve arkadaşlarının (8) araştırmasında elde edilen ve yine dış dünyaya dair olumsuz şemaların baskın olduğu paranoid ve obsesif kompulsif kişilik özelliklerinin birincil baş ağrısı bulunan bireylerde yüksek olduğuna dair bulgular, bizim bulgularımızla örtüşmektedir. “Bilişsel üçlü”nün her alanında GTBA’sı olan bireylerin kontrol grubuna göre anlamlı derecede depresif içeriğe sahip olmaları, bu bireylerin depresyon riski açısından taşıdıkları yüksek riski açıklamaktadır.

Araştırmamızda incelediğimiz bir başka bilişsel süreç, istenilmeyen düşüncelere karşı, işlevsel olmayan bir tepki biçimi olan ve obsesif kompulsif bozukluk başta olmak üzere, kaygı bozuklukları ile ilişkisi gösterilen (19) düşünce baskılamayıdır. Bu amaçla, kronik düşünce baskılama yanıtını ölçmekte sıklıkla kullanılan Beyaz Ayı Supresyon Envanterini (BASE) kullandık. Gruplar incelendiğinde, GTBA ve migren gruplarının BASE toplam puanları, kontrol grubuna göre yüksek bulunmuştur, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Düşünce baskılama yanıtının birincil baş ağrılarıyla ilişkisi üzerine tespit edebildiğimiz tek çalışma olan Wieser ve arkadaşlarının (20) araştırmasında, hipotezlerinin aksine, ağrıyla ilgili düşünce baskılama yanıtının ağrının sıklığı ve yoğunluğu ile ilişkisinin bulunmadığı gösterilmiştir. Bizim araştırmamızda daha genel bir düşünce baskılama ölçeği kullanılırken, Wieser’in çalışmasında ağrı temalı Kiel Pain Inventory (21) kullanılmıştır. Buna rağmen, her iki araştırmada da sonuçların benzer çıkması, beklenenin aksine birincil baş ağrılarına sahip bireylerde, ağrıyla baş etme yöntemi olarak düşünce baskılamanın sağlıklı kontrol grubundan farklı olmadığını düşündürmektedir. Buradan hareketle, baş ağrısı olan bireylerde diğer ağrı tiplerinden farklı olarak (22) bilişsel kaçınma stratejilerinin kullanılmadığı öne sürülebilir. Yine de, ağrı tipleri arasındaki ağrıya yanıt biçimlerinin farklılıkları üzerine net bir çıkarımda bulunabilmek için, henüz çok az araştırma yapılmış bulunmaktadır.

Araştırmamızda, odaklandığımız diğer bir alan olan

bireylerin ağrılarına yönelik duygusal ve bilişsel tutumlarını saptamak amacıyla, Ağrıyı Felaketleştirme Ölçeği’ni (AFÖ) kullandık. Elde ettiğimiz sonuçlara göre, gerilim ve migren tipi baş ağrısına sahip hastaların AFÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken, her iki baş ağrısı grubunun da kontrol grubuna göre AFÖ puanlarının daha yüksek olduğu tespit edildi. Bu bulgular Drahozal ve arkadaşlarının (23) çalışmasındaki sonuçlarla uyumluuydu. Buenaver ve arkadaşları (24) ise baş ağrısı olan genç erişkinlerde felaketleştirme ve depresyon ilişkisini inceledikleri araştırmalarında, felaketleştirme puanlarında baş ağrısı ve kontrol grubu arasında anlamlı fark saptamışlardır. Bizim araştırmamızda yaş ortalaması 34.5 iken, Buenaver’in araştırmadaki örneklemin yaş ortalaması 22.3 bulunmuştur. Dolayısıyla bu araştırmadaki örneklemin yaş ortalamasının, ağrı kliniğinin kronikleşmesi ve dolayısıyla yüksek felaketleştirme tutumunun ortaya çıkması için yeterli olmadığı ileri sürülebilir.

Araştırmamızda, AFÖ toplam puanlarının yüksek olduğu gerilim ve migren tipi baş ağrısı gruplarında olumsuz otomatik düşünceleri ölçen ODÖ toplam puanları da kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. Yine AFÖ puanları ile ODÖ puanlarının baş ağrısı gruplarında pozitif yönde ilişkili olduğunu gösteren bulgularımız, felaketleştirmenin depresif belirtilerle ilişkili olduğu görüşünü desteklemektedir (24).

Her üç grup arasında AFÖ alt ölçek puanlarını incelediğimizde, gerilim ve migren tipi baş ağrısı grubunda “ruminasyon”, “büyütme”, “çaresizlik” alt ölçek puanlarının tümünde kontrol grubuna göre anlamlı yükseklik saptanması, bu klinik belirtilerin olduğu bireylerde yüksek düzeyde işlevsel olmayan başa çıkma tutumlarının bulunduğunu göstermektedir. Ağrıyla etkin düzeyde baş etmede yetersizlik olarak tanımlanabilen “çaresizlik” ile ağrının olumsuz yönlerine aşırı odaklanarak ağrıya ilişkin hoşnutsuzluğu ve olumsuz sonuç beklentisini büyütme olarak tanımlayan “büyütme” alt-ölçekleri baş ağrısına eşlik eden anksiyete, depresyon gibi psikopatolojilerin bilişsel içeriğini yansıtmaktadır. Ruminatif düşünceler; endişe, ağrıyla ilişkili düşünceleri engelleme ve dikkatini bu düşüncelerden başka yöne çevirmede yetersizliği ölçen “ruminasyon” alt-ölçeği ise ağrılı durumlara karşı geliştirilen işlevsel olmayan başa çıkma

davranışları ile ilişkilidir (24). Baş ağrısı gruplarında her üç alt-ölçeğe ait puanların, kontrol grubuna göre yüksek olması, ağrıyı azaltmaya yönelik olan aktif başa çıkma davranışlarının düşük olduğu bu bireylerdeki artmış ağrı derecesi ve depresyon riskini açıklamaktadır.

Araştırmamızın bazı kısıtlılıkları mevcuttur. Daha geniş ölçekli, cinsiyet ve diğer sosyodemografik özellikler açısından daha homojen dağılımlı örneklem gruplarında bilişsel süreçler ve içeriklerin araştırılması gerekmektedir. Yine katılımcıların ağrı kliniklerinin prognozu, algılanan ağrı şiddetinin ölçümü, baş ağrısı kliniğinin süresinin olmaması araştırmamızın sonuçlarını etkilemiş olabilir. Baş ağrılarının epizodik mi yoksa kronik bir seyir mi izlediği araştırmamızda göz önüne alınmamıştır. Bu da araştırmamızın sonuçlarını etkilemiş olabilir. Her ne kadar olumsuz otomatik düşüncelerin ve ağrıyı felaketleştirme tutumlarının yoğunluğunun; depresyon, kaygı bozuklukları ve işlevsellik kaybı ile ilişkili olduğu literatürde gösterilmiş olsa da örneklemimizin depresif belirtiler, kaygı bozukluğu ve işlevsellik/yaşam kalitesi açısından değerlendirilmemiş olması araştırmamızın diğer bir kısıtlılığıdır.

SONUÇ

Bu çalışmada, birincil baş ağrılarının sık görülenden migren ve GTBA'ya eşlik eden bilişsel içerik ve tutumları araştırdık ve bulgularımızı sağlıklı kontrol grubuyla karşılaştırdık. Gerilim ve migren tipi baş ağrılarında, hipotezimize uygun şekilde sağlıklı kontrol grubuna

göre daha yüksek düzeyde olumsuz bilişsel içeriklerin saptanması, bu klinik tablolara sıklıkla eşlik eden depresif belirtilerin açıklanmasında yardımcı olabilir. Yine GTBA grubunda görülen 'Kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri' alt-ölçeği puanlarındaki anlamlı yükseklik, bu hastaların özellikle dünyaya dair bilişsel içeriklerinde özgün bir farklılık olduğunu düşündürmektedir. GTBA hastalarında saptadığımız bu bilişsel farklılığın klinik açıdan önemine dair daha ileri araştırmalar gerekmektedir.

Araştırmamızın hipotezinin aksine, birincil baş ağrılarında ağrıya baş etme yöntemi olarak düşünce baskılamanın anlamlı derecede kullanılmadığı, araştırmamızın bir başka bulgusudur. Ek olarak, bilişsel kaçınma stratejilerinden biri olan düşünce baskılamadan ziyade, ağrıya ruminatif bir tepkiyle baş etmeye çalışmanın bu bireyler tarafından daha sık kullanıldığı saptanmıştır. Bu nedenle, baş ağrısıyla işlevsel bir şekilde başa çıkabilmekte yardımcı olabilecek ek psikoterapötik yaklaşımlarda özellikle ruminatif süreçlerin dikkate alınması ve gerekli stratejilerin planlanması önerilebilir.

Baş ağrısı sendromlarına eşlik eden işlevsel olmayan bilişsel ve davranışsal repertuarların araştırılması, hem patolojinin ortaya çıkardığı işlevsellik kaybının azaltılmasında yardımcı olabilecek hem de psikolojik faktörlerin bu tablolarda etiyoloji, prognoz ve kronikleşme açısından nasıl bir öneme sahip olduklarına dair bulgular ortaya koyabileceklerdir. Bilişsel ve davranışsal tutumların kronik baş ağrılarındaki öneminin daha net anlaşılması için prospektif çalışmalarının yapılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Rasmussen BK. Epidemiology of headache. *Cephalgia* 2001; 21:774-777.
2. Siva A. Baş ağrısı epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Nöroloji Dergisi* 2003; 1:94-98.
3. Shimizu T, Suzuki N. Biological sciences related to headache. *Handb Clin Neurol* 2010; 97:35-45.
4. Headache Classification Committee of the International Headache Society 2003. The international classification of headache disorders. *Cephalgia* 2004; 24 (Supp.1):55-57.
5. Robbins MS, Lipton RB. The epidemiology of primary headache disorders. *Semin Neurol* 2010; 30:107-119.
6. Nimnuan C, Asawavichienjinda T, Srikiatkachorn A. Potential risk factors for psychiatric disorders in patients with headache. *Headache* 2012; 52:90-98.
7. Chiros C, O'Brien WH. Acceptance, appraisals, and coping in relation to migraine headache: an evaluation of interrelationships using daily diary methods. *J Behav Med* 2011; 34:307-320.
8. Tamgaç A, Maner F, Gökalp PG, Öztürk M, Altunkaynak Y. Migren ve gerilim tipi baş ağrısı hastalarında kişilik örüntüsü. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2007; 20:5-15.
9. Hollon SD, Kendall PC. Cognitive self-statements in depression: development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognit Ther Res* 1980; 4:383-395.

10. Sahin NH, Sahin N. Reliability and validity of the Turkish version of the Automatic Thought Questionnaire. *J Clin Psychol* 1992; 48:334-340.
11. Sullivan MJL, Bishop SC, Pivik J. The pain catastrophizing scale: development and validation. *Psychol Assess* 1995; 7:524-532.
12. Wegner DM, Zanakos S. Chronic thought suppression. *J Pers* 1994; 62:616-640.
13. Ağargün MY, Beşiroğlu L, Kiran ÜK, Kara H, Özer ÖA. Beyaz Ayı Supresyon Envanteri'nin geçerlilik ve güvenilirliğine ilişkin bir ön çalışma. *Turk Psikiyatri Derg* 2004; 15:282-290.
14. Öztürk M, Öngel B, Öztürk Y, Soy D, Altunkaynak Y, Sözmen V, Baybaş S. Migren ve gerilim tipi baş ağrılarında ağrı ve sosyoekonomik özellikler. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2001; 14:48-52.
15. Pompili M, Di Cosimo D, Innamorati M, Lester D, Tatarelli R, Martelletti P. Psychiatric comorbidity in patients with chronic daily headache and migraine: a selective overview including personality traits and suicide risk. *J Headache Pain* 2009; 10:283-290.
16. Beck AT, Rush AJ, Shaw BF, Emery G. *Cognitive Therapy of Depression*. First ed. New York: The Guilford Press; 1979; 10-12.
17. Yücel B, Kora K, Özyalçın S, Alçalar N, Özdemir O, Yücel A. Depression, automatic thoughts, alexithymia, and assertiveness in patients with tension-type headache. *Headache* 2002; 42:194-199.
18. Saygın MZ, Öztürk E, Koçer A, Lüleci A, Çalışkan M. Aurasız migren ile epizodik gerilim tipi baş ağrısı: psikiyatrik morbidite ve ayırt edici özelliklerin araştırılması. *Tıp Araştırmaları Dergisi* 2005; 3:22-26.
19. Toll BA, Sobell MB, Wagner EF, Sobell LC. The relationship between thought suppression and smoking cessation. *Addict Behav* 2001; 26:509-515.
20. Wieser T, Walliser U, Womastek I, Kress HG. Dysfunctional coping in headache: avoidance and endurance is not associated with chronic forms of headache. *Eur J Pain* 2012; 16:268-277.
21. Siniatchkin M, Riabus M, Hasenbring M. Coping styles of headache sufferers. *Cephalalgia* 1999; 19:165-173.
22. Hallner D, Hasenbring M. Classification of psychosocial risk factors (yellow flags) for the development of chronic low back and leg pain using artificial neural network. *Neurosci Lett* 2004; 361:151-154.
23. Drahovzal DN, Stewart SH, Sullivan MJ. Tendency to catastrophize somatic sensations: pain catastrophizing and anxiety sensitivity in predicting headache. *Cogn Behav Ther* 2006; 35:226-235.
24. Buenaver LF, Edwards RR, Smith MT, Gramling SE, Haythornthwaite JA. Catastrophizing and pain-coping in young adults: associations with depressive symptoms and headache pain. *J Pain* 2008; 9:311-319.