

# Kronik Ağrılı ve Migrenli Hastalarda Depresyon Düzeyleri ve Ağrı ile Başaçıkma Becerileri #

Sıtkı KARACA\*, Fethi DEMİR\*\*, Hasan HERKEN\*\*\*, Orhan DEMİR\*\*\*, Rüstem AŞKIN\*\*\*

## ÖZET

Ağrı, özellikle uzun sürmesi durumunda yaygın ve önemli ruhsal sorunlara yol açabilmektedir. Bu çalışmada taneları farklı ancak ağrı yakınmaları baskın olan hastalardaki depresyon düzeylerinin ve başaçıkma becerilerinin araştırılması amaçlanmıştır. Çalışmamızda 168 kronik ağrılı, 28 migrenli hastanın depresyon düzeyi ve ağrıyla başaçıkma becerileri karşılaştırıldı. Hastalara Ağrıyla Başaçıkma Ölçeği (ABÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Ağrı Şiddetini Görme Analog Ölçeği (VAS: Visual Analogue Scale of Pain Intensity) uygulandı. Verilerin istatistiksel değerlendirmesi SPSS for Windows 6.0 programında t testi ve korelasyon analizi ile yapıldı. Kronik ağrı ve migren hastalarının yaş ortalamaları, BDÖ puanları ve VAS puanları arasında anlamlı farklılık bulunmadı. ABÖ alt ölçekleri yönünden migren hastalarının çaresizlik puanları kronik ağrı hastalarına göre anlamlı ölçüde daha yüksek bulundu. Kronik ağrı hastalarının kendi kendine başaçıkma ve bilinçli bilişsel girişimlere başvurma becerileri anlamlı ölçüde daha yüksekti. Tüm ağrı hastalarının BDÖ puanları ABÖ çaresizlik alt ölçeği ile ilişkili bulundu. Bulgular, ağrı durumu ile depresyon düzeyleri arası ilişki bulunmadığını, migren türündeki ağrının ise hastaların başaçıkma biçimlerini daha olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymaktadır.

Anahtar kelimeler: Ağrı, migren, başaçıkma

Düşünen Adam; 1999, 12 (4): 31-33

## SUMMARY

Chronic pain is causing general and important psychological problem. In this study the depression level and the way of coping with pain of patients who had diagnosed differently but had pain symptoms dominantly. The depression level and the way of coping with pain of 168 chronic pain and 28 migraine cases were compared. Statistical evaluation of data was done by using t-test, correlation analysis with SPSS for windows 6.0 programme. Coping with Pain Questionnaire (CPQ), Beck Depression Scale (BDS) and Visual Analogue Scale of Pain Intensity (VAS) had used on patients. In both groups there was no significantly differences points of VAS, BDS and age averages. Helplessness points of migraine patients were significantly higher than other group according to subscale of CPQ. The patients with chronic pain had significantly higher points of self-coping and conscious cognitive enterprices than the other group. In both groups, BDS points had relation with subscale of CPQ of helplessness. The data showed that there was no relationship between pain and depression level and the way of coping with pain in migraine patients was affected negatively.

Key words: Pain, migraine, coping

## GİRİŞ

Ağrı insanın en yaygın yakınmalarından birisini oluşturur. Tıbbi durumlar ile kişinin heyecansal, davranışsal, bilişsel ve psikososyal alanları arasında

etkileşimler vardır. Ağrılı tıbbi bir hastalık kişinin ruhsal iyilik durumunu etkilediği gibi, ruhsal sorunlar da doğrudan ağrının algılanmasını ve ağrı yaşanmasını etkiler. Ağrı, organizmanın biyopsikososyal denge ve uyumunun bozulduğunun göstergesidir (1).

#XXXII. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde bildiri olarak sunulmuştur. \*Eskişehir Devlet Hastanesi, \*\*Fatih Üniversitesi, \*\*\*Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Kronik ağrı ile birlikte olan en yaygın ruhsal bozukluk depresyondur. Depresyon genellikle kronik ağrıya ikincil olarak gelişir. Ağrıya bilişsel ve davranışsal yaklaşım hastanın ağrıyı kontrol etmesine yardımcı olur. Ayrıca gevşeme (relaksasyon), biyolojik geribildirim (biofeedback) ve hipnoz gibi yöntemler de kullanılmaktadır (2,3).

Kronik ağrı ile başaçıkma üzerine yapılan araştırmalar, ağrı kliniklerinde çok yönlü yaklaşımın yararlı olduğunu ortaya koymuştur (4). Deneysel bir çalışma, ağrı ile başaçıkma beceri eğitim programının, osteoartrit diz hastalarında psikolojik maluliyet ve ağrıda anlamlı düzelme sağladığını göstermiştir (5). Ağrı ile başaçıkma biçimlerinin bilinmesi, ağrılı durumların tedavisi ve ağrı davranışının düzeltilmesi açısından oldukça önemlidir.

Olumlu başaçıkma yöntemlerinin güçlendirilmesi yanısıra, olumsuz olan yöntemlerin belirlenerek söndürülmesi, ağrı iletiminin azaltılması, bilişsel yeniden yapılandırma, fizyolojik uyarılmayı azaltmak için gevşeme eğitimi, ağrı davranışına yönelik çevresel tepkileri düzeltme, analjezik ve psikoaktif madde kullanımını azaltarak aktivite düzeyini artırma, özellikle kronik ağrı bozukluğunun tedavisinde önemli ilkelere sahiptir.

Migren ağrısı diğer kronik ağrılardan farklı olarak şiddeti, sıklığı, lokalizasyonu, süresi çok değişken ve tekrarlayıcı özelliği olan ve sıklıkla sistem bulgularının eşlik ettiği paroksimal bir bozukluktur (6). Migren ve gerilim tipindeki kronik başağrıları, stresle ilişkili olduğu ileri sürülen rahatsızlıklardır (7). Kronik ağrı durumlarındaki bireylerin başaçıkma biçimlerinin bilinmesinin sağaltım üzerinde olumlu etki sağlamak açısından önemli olduğunu bildiren yayınlar vardır (5,8,9). Daha olumlu başaçıkma biçimleri öğrenen hastalar, ağrıyla birlikte daha verimli yaşayabilmektedirler (9). Bu nedenle çalışmada depresyon düzeyi ve ağrı ile başaçıkma biçimleri arasındaki ilişki araştırıldı.

#### Kullanılan araçlar

Çalışmada kullandığımız Ağrıyla Başaçıkma Ölçeği (ABÖ), Kleinke tarafından ağrıya özgü duygulanım ve davranış biçimlerini ortaya koymak amacıyla geliştirilmiştir (5). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması ve geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır (10).

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ise depresyon belirtilerinin şiddetini ölçmeye yarayan bir araçtır (11). Türkçe'ye uyarlama çalışması yapılmıştır (12). Ağrı şiddetini görme analog ölçeği (VAS), hastanın hissettiği ağrı şiddetini bir çizgi üzerinde işaretlemesine yarar. VAS, nisbeten daha nesnel ve ölçülebilir bir değerlendirmeye imkan tanıyan bir ölçektir.

#### Örneklem ve uygulama

Çalışmada tanıları farklı ancak ağrı yakınmaları baskın olan hastalardaki depresyon düzeylerinin ve başaçıkma becerilerinin araştırılması amaçlanmıştır. S.Ü. Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (FTR) kliniğine başvuran 168 kronik ağrılı, 28 migrenli toplam 196 hastanın depresyon düzeyi ve ağrıyla başaçıkma becerileri karşılaştırıldı. Hastalara Ağrıyla Başaçıkma Ölçeği (ABÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve VAS (Visual Analogue Scale of Pain Intensity) (=ağrı şiddetini görme analog ölçeği) uygulandı. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi t testi ve korelasyon analizi ile yapıldı.

#### BULGULAR

Çalışmaya alınan FTR hastalarının yaş ortalaması  $38.47 \pm 11.52$ , migren hastalarının ise  $28.61 \pm 12.12$  idi ( $t=3.88$ ,  $p<0.001$ ). Çalışmaya alınan migren hastalarının BDÖ puanları ( $15.10 \pm 8.87$ ) FTR hastalarının puanlarından yüksek olmasına rağmen ( $13.76 \pm 10.62$ ) iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmadı ( $t=0.63$ ,  $p>0.05$ ). Migren hastalarının VAS puanları da ( $6.85 \pm 1.70$ ) FTR hastalarının puanlarından yüksek olmasına rağmen ( $6.21 \pm 1.47$ ) iki grup arasında anlamlı fark bulunmadı ( $t=1.53$ ,  $p>0.05$ ).

Migren hastalarında çaresizlik tutumu FTR hastalarına göre anlamlı ölçüde yüksek bulundu ( $p<0.001$ ). Kendi kendine başaçıkma ve bilinçli bilişsel girişimlerde bulunma tutumu ise FTR hastalarında anlamlı olarak yüksek bulundu ( $p<0.001$ ) (Tablo 1).

Çalışmaya alınan tüm hastaların depresyon düzeyindeki artmayla birlikte çaresizlik tutumları da anlamlı olarak artmaktadır ( $p<0.001$ ). Ağrı düzeyinin artışıyla başaçıkma biçimlerinde anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 2).

Tablo 1. Hastaların ABÖ alt ölçeklerinin karşılaştırılması

Alt ölçekler	Migren hastaları		Fiziksel tıp ve rehabilitasyon hastaları		t testi
	Ortalama	SS	Ortalama	SS	
Kendi kendine başaçıkma	25.39	7.13	33.47	8.26	-5.42*
Çaresizlik	20.57	4.68	17.50	3.80	3.82*
Bilinçli bilişsel girişimler	14.92	5.40	18.39	4.28	-3.81*
Tıbbi çare arama	16.07	3.05	17.37	4.34	-1.53

\* $p<0.001$

Tablo 2. Hastaların BDÖ ve VAS puanları ile ABÖ alt ölçek puanlarının ilişkisi (r)

	Kendi kendine başaçıkma	Çaresizlik	Bilinçli bilişsel girişimler	Tıbbi çare arama
BDÖ puanı	-0.02	0.32*	-0.00	0.10
VAS puanı	-0.17	0.20	-0.21	0.02

\* $p<0.001$

## TARTIŞMA

Çalışmaya alınan FTR hastaları beklendiği biçimde migren hastalarına göre daha yaşlı idi. ABÖ'nin alt ölçekleri yönünden migren hastalarının çaresizlik değerleri FTR hastalarına göre anlamlı ölçüde daha yüksek bulunmuştur. Bu durum migren ağrısının FTR hastalarının ağrılarında süregen olmasının yanında, beklenmedik dönemlerde geliş ve kişinin günlük yaşantısını kesintiye uğrattıcı özelliğinin olmasına bağlanabilir (6,13).

Bilişsel biçimler, ağrı üzerine olan dikkati başka yöne çevirmeyi, ağrı duyusunu tekrar yorumlama, kendi kendine başaçıkma ve hayal etmeyi kullanmaktadır. Bu tutumların hepsi bilinçli bilişsel girişim olarak tanımlandı (5). FTR hastalarının kendi kendine başaçıkma ve bilinçli bilişsel girişim tutumlarına anlamlı ölçüde daha yüksek oranda başvurması da bu hastaların süregen rahatsızlıklarına zaman içinde uyum sağladıklarını düşündürmektedir.

Bilişsel görüşe göre, depresyonda bilişsel çarpıtmalar rol oynar. Çaresizlik, bir tutum olarak bilişsel çarpıtma ile anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur (14). Çaresizlik hissi, seçici soyutlama aşırı genelleştirme ve kişiselleştirme ile birlikte giden bilişsel çarpıtmaların değerlendirilmesini de içerir (5). Ağrı hastalarının depresyon düzeyleri arttıkça çaresizlik tutumlarında da belirgin bir artış bulundu. Bu bulgular önceki çalışmalarda da benzer biçimdedir (14,15).

Çalışmamızda ağrının kökeni ve türü ile depresyon düzeylerinin ilişkisi olduğu bulundu. Çalışma migren ağrısından yakınan hastaların başaçıkma biçimlerinin daha olumsuz yönde olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışma değişik nedenlerle ortaya çıkan ağrıyla hastaların nasıl başa çıktıklarının ve başaçıkma biçimleriyle sağaltım ilişkisinin araştırılması için uzunlamasına yapılacak çalışmaların gerekliliğini ortaya koymaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Özkan S: Psikiyatrik tıp: Konsültasyon-liyezon psikiyatrisi. s.117-134, 1993.
2. Oğuz H: Romatizmal ağrılar. Atlas Kitabevi, Konya, s.13-32, 1992.
3. Erdine S, Yücel A: Ağrı nörofizyolojisi. Ağrı serisi. Hekimler Yayın Birliği, s.15-24, 1995.
4. Kleinke CL: Patients preferences for pain treatment modalities in a multidisciplinary pain clinic. Rehabilitation Psychology 32:113-20, 1987.
5. Kleinke CL: How chronic pain patients cope with pain: Relation to treatment outcome in a multidisciplinary pain clinic. Cognitive Therapy and Research 16:669-85, 1992.
6. Balkan S: Başağrıları. Yaltkaya K, Balkan S, Oğuz Y (eds). Nöroloji Ders Kitabı, Ankara, Palme Yayıncılık, p.251-68, 1994.
7. Martin PR, Theunissen C: The role of life event stress, coping and social support in chronic headaches. Headache 33:301, 1993.
8. Turk DC, Rudy TE: Assessment of cognitive factors in chronic pain: A worthwhile enterprise? J Consulting and Clinical Psychol 54:760-68, 1986.
9. Keefe FJ, Caldwell DS, Williams DA, et al: Pain coping skills training in the management of osteoarthritic knee pain: A comparative study. Behavior Therapy 21:49-62, 1990.
10. Karaca S, Demir F, Aşkın R ve ark: Ağrı ile başaçıkma ölçeği geçerlilik ve güvenilirliği. 5. Türk-Alman Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kongresi. Antalya, 1996.
11. Beck AT, Word CH, Mendelson M, et al: An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry 4:561-71, 1961.
12. Tegin B: Depresyonda bilişsel şemalar. Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü. Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1980.
13. Celasun N, Karaağaç N: Epilepsi gruplarında kişilik özelliklerinin değerlendirilmesi. Yeni Symposium 31:10-15, 1993.
14. Smith TW, Peck JR, Ward JR: Helplessness and depression in rheumatoid arthritis. Health Psychology 9:377-89, 1990.
15. Smith TW, Peck JR, Ward JR: Helplessness and depression in rheumatoid arthritis. Health Psychology 9:377-89, 1990.