

# Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin baş ağrılarının karakteristik özelliklerinin belirlenmesi ve baş ağrısını geçirmek için uyguladıkları yöntemlerde kültürel inanışların değerlendirilmesi

## *Determining headache characteristics among Health Sciences Faculty students and evaluating the cultural beliefs affecting their treatment selection(s)*

Fadime Üstüner TOP,<sup>1</sup> Tayibe USTA,<sup>1</sup> Sonay GÜCESAN<sup>1</sup>



### Özet

**Amaç:** Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin baş ağrısının karakteristik özelliklerinin belirlenmesi ve baş ağrısını geçirmek için uyguladıkları kültürel inanışların değerlendirilmesi amaçlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Bu tanımlayıcı çalışmada evren olarak fakültenin tamamı alındı, ulaşılan 243 kişi örnekleme oluşturdu. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile 54 sorudan oluşan anket formu kullanılarak elde edildi. Elde edilen veriler SPSS 16 paket programı ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan öğrenciler, yaşamı boyunca en az bir kez baş ağrısı yaşadığını bildirdi. Baş ağrısı yerleşim yeri (%51.0) iki taraflı, (%50.9) ağırlık hissi, sıkıcı, oyucu karakterde, (%50.6) akşam saatlerinde başlayan ve (%54.3) geçtikten sonra kendini yorgun/bitkin hissettiren özellikteydi. Baş ağrısı ile birlikte %71.2'si sese duyarlılık, %49.8'si aktivite ile artış olduğunu bildirdi. Baş ağrısı olan 179 öğrenci hiç doktora gitmediğini, bunların 74'ünün de kendi kendine ağrı kesici ilaç aldığı belirlendi. İlaç tedavisi dışında %81.1'i uyumanın, %50.6'si ise baş ve boynuna masaj yapmanın ağrıyı geçirdiğini veya hafiflettiğini belirtti.

**Sonuç:** Baş ağrısı nedeni ile hekime başvurular yetersiz, kendi kendine ilaç kullanımını fazla ve ilaç dışı yöntemlerin ağrıyı geçirme veya hafifletme durumu yetersizdir.

Anahtar sözcükler: Ağrı kontrolü; baş ağrısı; kültürel inanç; öğrenci.

### Summary

**Objectives:** We aimed to evaluate the headache characteristics among students of the Faculty of Health Sciences and the cultural beliefs affecting their treatment selection(s).

**Methods:** This research was faculty-centered and 243 students formed the sample. Data was derived from face-to-face interview, using a 54-item questionnaire.

**Results:** The students involved in the research admitted that they had experienced a headache at least once in their lives. 51.0% stated the headache was localized on both sides, 50.9% reported a sense of heaviness, baring, carving in character, 50.6% stated that the headaches started in the evening and were voice, and 54.3% reported feeling tired afterwards. 71.2% of the students expressed sensitivity to voice in conjunction with the headache and 49.8% of them reported an increase in headache with activity. 179 students suffering from headache had never applied to a doctor, and 74 of them self-administered medication. Aside from the treatment with medicine, 81.1% stated that head and neck massages ameliorated/resolved their headache symptoms.

**Conclusion:** Reports of seeing a doctor, taking painkillers or using other techniques for treating the headache were deficient.

Key words: Pain management; headaches; cultural belief; student.

<sup>1</sup>Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Giresun

<sup>1</sup>Giresun University Health Science Faculty, Giresun, Turkey

Başvuru tarihi - 6 Şubat 2009 (Submitted - February 6, 2009) Düzeltme sonrası kabul tarihi - 14 Ekim 2009 (Accepted after revision - October 14, 2009)

**İletişim (Correspondence):** Dr. Fadime Üstüner Top. Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, 28100 Giresun, Turkey.

**Tel:** +90 - 454 - 361 37 88 **e-posta (e-mail):** fadikustuner@yahoo.com

## Giriş

Baş ağrısı, sağlık hizmeti kullanımını ve maliyetini etkileyen, birey ve ülke ekonomisine önemli bir yük getiren, ciddi iş gücü kaybına neden olan önemli bir halk sağlığı sorunudur.<sup>[1]</sup> Her yıl milyonlarca insan baş ağrısı nedeniyle hekime başvurmakta, daha da fazlası doktora başvurmaksızın her köşe başında bulabileceğiniz ilaçlarla tedavi olmaya çalışmaktadır.<sup>[2]</sup>

Ağrı belirgin bir nedene bağlı olan veya olmayan, insanın geçmişindeki tüm deneyimleriyle ilgili olan hoş olmayan bir duygudur. Ağrının tanımında yer alan geçmişteki tüm deneyimlerle ilgili olma özelliği ağrının birçok toplumsal ve kültürel özellikleri de kapsadığı anlamına gelmektedir.<sup>[3-9]</sup>

Psikolojik durum, kültürel farklılıklar, dini inanç, yorgunluk, ağrı hafızası, fiziki ortam ağrıya karşı oluşan reaksiyonu, tepkileri ve ağrının şiddetini etkiler.<sup>[5,10]</sup> Ülkemizde Türk Ağrı Derneği ve Türk Eczacılar Birliği tarafından yapılan bir çalışmada Doğu Karadeniz’de yaşayan yurttaşlarımızın diğer bölgelere göre iki misli daha fazla ağrı kesici kullandıkları ortaya çıkmıştır. Çünkü ağrı bulunan koşullara göre farklı biçimde algılanan bir tıp bulgusudur.<sup>[4]</sup>

İnsanların %90’dan fazlası yaşamları boyunca en az bir kez baş ağrısından etkilenmektedir. Yineleyici baş ağrıları kişileri, ailelerini ve toplumu olumsuz yönde etkileyebilmektedir.<sup>[11]</sup> Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılan çok geniş kapsamlı bir çalışmada, toplumun yaklaşık %40’ının yaşamları boyunca en az bir kere, günlük yaşamlarını engelleyecek şiddette baş ağrısı çektikleri gösterilmiştir.<sup>[12]</sup> Ülkemizdeki Şanlıurfa Tıfındır Sağlık Ocağında yapılan çalışmada, araştırmaya katılan kişilerin hiçbirisinin başvuru nedeni baş ağrısı olmamasına karşın %91’inin son bir yıl içinde en az bir kez baş ağrısı yakınması olduğunu ortaya çıkarmıştır. Kadınlarda (%94.9), erkeklere (%76.1) göre baş ağrısı sıklığı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.<sup>[1]</sup> Yine bir milyon kişi üzerinde yapılan bir çalışmada erkekler ve kadınlarda baş ağrısı en sık fiziksel şikayet olarak saptanmıştır.<sup>[2]</sup> Ülkemizde Eskişehir kırsal kesimde yaşayan öğrenciler üzerinde yapılan araştırmaya göre baş ağrısını geçirmek için ilaç dışında en sık kullanılan uygulamalar arasında uyu-  
mak, baş ve boyuna masaj yapmak, başına buz koy-

mak, karanlık ortamı tercih etmek, başını bir şeyle sarmak, ağlamak, saçlarını çekmek ilk sıralarda yer almaktadır.<sup>[13]</sup>

Üniversitede öğrenci olmak ve üniversite yaşamı, kaygı ve stres üretecek bir ortam niteliği taşımaktadır. Üniversite öğrenimi boyunca bu döneme özgü duygusal ve toplumsal özellikler nedeni ile uyum bozukluğu, depresyon ve diğer psikiyatrik bozukluklar sonucu baş ağrısı semptomları görülme olasılığı artmaktadır. Ağrı kontrolünün kalitesi, ağrı tedavisini yürüten sağlık ekibi üyelerinin bilgi, davranış ve yeteneklerine bağlıdır. Hemşireler bu süreçte çok nemli rol oynamaktadırlar.<sup>[14]</sup> Sağlık bilimleri fakültesi’nde okuyan öğrenciler birer sağlık personeli adayı ve ağrı ekibinin vazgeçilmez üyesi olacağından ağrının doğası, mekanizması, değerlendirilmesi, geçirilmesi ve ağrı ile baş etme yöntemlerinden neleri kullandıklarının bilinmesi önemlidir.<sup>[15]</sup>

Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin baş ağrılarının karakteristik özelliklerinin belirlenmesi ve baş ağrısını geçirmek için uyguladıkları yöntemlerde kültürel inanışların değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

## Gereç ve Yöntem

Bu araştırma, Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde yapılan, tanımlayıcı kesitsel tipte bir araştırmadır. Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde dört hemşirelik sınıfı, dört ebelik sınıfı olmak üzere toplam sekiz sınıf vardır. Hemşirelik bölümünde 178, ebelik bölümünde 127 olmak üzere toplam 305 öğrenci bulunmaktadır. Evren olarak fakültenin tamamı örnekleme alınmış olup anket uygulama günü okulda bulunmayan, katılmak istemeyen öğrenciler olduğu için, 243 (%79.6) öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. Araştırma 2008-2009 eğitim öğretim yılı Kasım ayında yapılmıştır.

Veriler literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Anket formu, bireylerin sosyodemografik özellikleri, baş ağrısının karakteristik özelliklerinin *International Headache Society* (IHS) ölçütlerine göre belirlenmesi ve baş ağrısını geçirmek için uyguladıkları yöntemlerde kültürel inanışların değerlendirilmesi içeren 54 sorudan oluşmuştur. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

**Tablo 1.** Araştırmaya katılan öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

Tanıtıcı özellikler	n	%	Tanıtıcı özellikler	n	%
Sınıf			Bölge		
Birinci	72	29.6	Karadeniz	120	49.4
İkinci	46	18.9	Marmara	22	9.1
Üçüncü	63	25.9	İç Anadolu	42	17.3
Dördüncü	62	28.5	Ege	22	9.1
Cinsiyet			Akdeniz	23	9.5
Kadın	235	96.7	Doğu Anadolu	8	3.3
Erkek	8	3.3	Güneydoğu Anadolu	6	2.5
Bölüm			Ailenin yaşadığı yer		
Hemşire	150	61.7	İl	122	46.4
Ebe	93	38.3	İlçe	78	32.1
Medeni durum			Köy	53	21.8
Evlü	2	0.8	Konut Tipi		
Bekar	241	99.2	Apartman	121	49.8
Sosyal güvence			Müstakil ev	122	50.2
SSK	112	46.1	Aile tipi		
Bağ-kur	49	29.2	Çekirdek	197	81.1
Emekli Sandığı	52	21.4	Geniş	42	17.3
Yeşil kart	12	4.9	Dağılmış	4	1.6
Diğer	18	7.4			

Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli resmi izin alınmış, katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilerek sözel onamları alınmıştır. Elde edilen veriler SPSS 16 paket programına kaydedilip yüzdelik ve ki-kare varyans analizleriyle değerlendirilip tablolaştırılmış, sonuçlar sayı ve yüzdeler olarak verilmiştir.

## Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin 235'i (%96.7) kadın, 8'i (%3.2) erkektir. Öğrencilerin yaşları 17-31 arasında olup, yaş ortalaması  $20.49 \pm 2.8$ 'dir (dağılım 17-31) ve 150'si (%61.7) hemşire, 93'ü (%38.3) ebelik bölümü öğrencisidir. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Baş ağrısı özellikleri incelendiğinde "baş ağrınız nasıl başlıyor?" sorusuna 161'i (%63.3) yavaş ilerlediğini belirtmiştir. Baş ağrısının karakterini 112'si (%46.1) zonklayıcı, yerleşim yerini 124'ü (%51.0) iki taraflı, 132'si (%54.3) baş ağrısı geçtikten sonra kendini yorgun/bitkin hissettiğini belirtmiştir (Tablo 2).

Baş ağrısı özellikleri incelendiğinde ağrının başlangıcı %66.2 (n=168) gerilim, %30.9 (n=75) migren, karakteristik özellikleri %51.4 (n=125) gerilim,

%46.1 (n=112) migren, yerleşim yeri %58.4 (n=142) gerilim, %39.1 (n=95) migren, başlangıç dönemi %50.6 (n=123) gerilim, %32.5 (n=79) migren, geçtikten sonra genel durum %35 (n=85) gerilim, %58 (n=141) migren özelliğini göstermektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %37'sinin (n=90) gelir durumu iyi, %56.4'ünün (n=137) orta olduğu, %84'ü burs/kredi aldığı, burs/kredi ve ailesinden gelen paranın ihtiyaçlarını karşılama durumuna bakıldığında da %61.7'si bu paranın ihtiyaçlarını karşıladığını belirtmiştir. Maddi durum ile baş ağrısı şiddeti arasında istatistiksel anlamda bir fark saptanmamıştır ( $\chi^2=0.581$ ,  $p=0.446$ ).

Öğrencilerin geçmiş yaşantısında hayatını etkileyecek olay yaşama durumu incelendiğinde %7.0'si (n=17) ölüm, %7.4'ü (n=18) trafik kazası, %3.7'si (n=9) ayrılma, %0.8'i (n=2) boşanmanın yaşamını etkilediği belirlenmiştir. Geçmiş yaşantısında yaşamını etkileyecek olay yaşamış olan öğrenciler ile baş ağrısı şiddetinin arttığı yönünde istatistiksel anlamda fark saptanmıştır ( $\chi^2=9.827$ ,  $p=0.002$ ).

Araştırmaya katılan öğrencilerin %22.0'si baş ağrısı

sına eşlik eden auranın olduğunu, %78.0'i auranın olmadığını belirtmiştir (Şekil 1).

Araştırmaya katılan öğrencilerin baş ağrısı ile birlikte olan yakınmaları arasında %71.2'si sese duyarlı-

**Tablo 2.** Araştırmaya katılan öğrencilerin baş ağrısının özelliklerinin dağılımı

Baş ağrısı özellikleri	n	%
Ağrısının başlangıcı		
Ani	75	30.9
Yavaş ilerleyen	161	63.3
Her ikisini işaretleyen	7	2.9
Ağrısının karakteri		
Zonklayıcı	112	46.1
Sıkıcı	29	11.9
Patlayıcı	6	2.5
Ağırılık hissi	52	21.4
Oyucu	7	2.9
Uyuşma	9	3.2
Diğer*	28	11.5
Ağrısının süresi		
1 saatten kısa	73	30.0
1-4 saat arasında	107	44.
4-12 saat arasında	40	16.5
12-24 saat arasında	18	7.4
24 saatten uzun	5	2.1
Ağrısının yerleşim yeri		
Tek taraflı	95	39.1
İki taraflı	124	51.0
Her ikisini işaretleyen	8	3.3
Göz ve göz çevresi	6	2.5
Ense	6	2.5
İki taraflı ve ense	4	1.6
Ağrının başlangıç dönemi		
Sabah saatlerinde	35	14.4
Öğleden sonra	79	32.5
Akşam saatlerinde	123	50.6
Uyku sırasında	6	2.5
Ağrı geçtikten sonra genel durum		
Yorgun/bitkin	132	54.3
İçer kapanık/sersem	41	16.9
Her ikisini işaretleyen**	9	3.7
Neşeli	9	3.7
Sinirli	1	0.4
Normal	34	14.0
İyi	17	7.0

\* Birden fazla baş ağrısı karakteri işaretlenmiştir.

\*\* Yorgun/Bitkin ve İçer kapanık/sersem durumunu işaretleyenler.

lık, %49.8 aktivite ile ağrıda artış olduğunu belirtmiştir (Tablo 3).

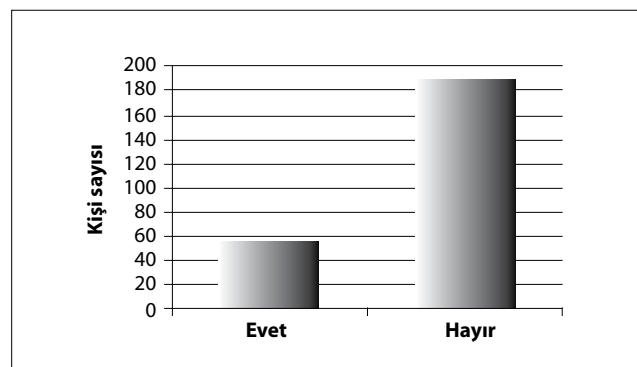
Öğrencilerin baş ağrısını tetikleyen faktörler incelendiğinde stres %83.5 ile ilk sırayı oluşturmuş olup, bunu %72.4 ile uykusuzluk, %60.9 ile gürültü ve ses takip etmiştir (Tablo 4).

Araştırmaya katılan öğrencilerin %75.3'ünün (n=183) ailesinde ya da birinci derece akrabalarında baş ağrısı şikayeti olduğu, %25.7'sinin olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %26.3'ünün (n=64) baş ağrısı nedeni ile bir sağlık kuruluşuna başvurduğu, %73.7'sinin (n=179) baş ağrısı için bir sağlık kuruluşuna başvurmadığını belirlenmiş olup, bu 179 kişiden doktora başvurmadığı halde 74'ünün kendi başına ağrı kesici ilaç kullandığı saptanmıştır. Bu ilaç kullananların bölgelere göre dağılımına bakıldığında en çok Karadeniz bölgesinde ilaç kullanımı saptanmıştır (n=49).

Öğrencilerin baş ağrısını geçirmek için ilaç dışında uyguladıkları yöntemlerin dağılımına bakıldığında %81.1 ile uyumak ilk sırada, %4.8 ile kitap, dergi, gazete okumak en son sırada yer almaktadır (Tablo 5).

Araştırmaya katılanların %24.3'ü ilaç dışında uyguladıkları yöntemlerin baş ağrısını geçirdiğini, %61.7'si baş ağrısını hafiflettiğini, %11.1'i baş ağrısını geçirmedeğini fakat kendini iyi hissettiğini, %2.9'u baş ağrısını geçirmedeğini belirtmiştir (Şekil 2).

Araştırmaya katılan öğrencilere "baş ağrınızın neden kaynaklandığını düşünüyorsunuz?" sorusu yöneltildiğinde, öğrencilerin %44'ü (n=107) stres, %7.4'ü (n=18) yorgunluk, %4.5'i (n=11) hastalıklar (servi-



**Şekil 1.** Araştırmaya katılan öğrencilerin baş ağrısına eşlik eden aura (öncü belirti) varlığının dağılımı.

kal lordoz, görme bozuklukları, hipotansiyon, sinüzit, diş problemleri...), %0.8'i (n=2) açlık, %3.3'ü (n=8) uykusuzluk, %4.5'i (n=11) çevresel etkenler (gürültü, soğuk, güneşli havalar...),%2.5'i (n=6)

okul (hocalar, arkadaşlar, stajlar, dersler...), %0.8'i (n=2) menstrüasyon, %13.6'sı (n=33) birden fazla nedenin olduğunu, %18.5'i (n=45) nedenini bilmediğini belirtmiştir.

**Tablo 3.** Araştırmaya katılan öğrencilerin baş ağrısı ile birlikte olan yakınmalarının dağılımı

Yakınmalar*	Var		Yok		Bazen	
	n	%	n	%	n	%
Bulantı	38	15.6	173	71.2	32	13.2
Kusma	8	3.3	225	92.6	10	4.1
Işığa duyarlılık	98	40.3	112	46.1	33	13.6
Sese duyarlılık	173	71.2	42	17.3	28	11.5
Kokuya duyarlılık	53	21.8	166	68.3	24	9.9
İştahsızlık	76	31.3	132	54.3	35	14.4
Aktivite ile artış	121	49.8	93	38.3	29	11.9

\* Birden çok seçenek işaretlenmiştir.

**Tablo 4.** Araştırmaya katılan öğrencilerde baş ağrısını tetikleyen faktörlerin dağılımı

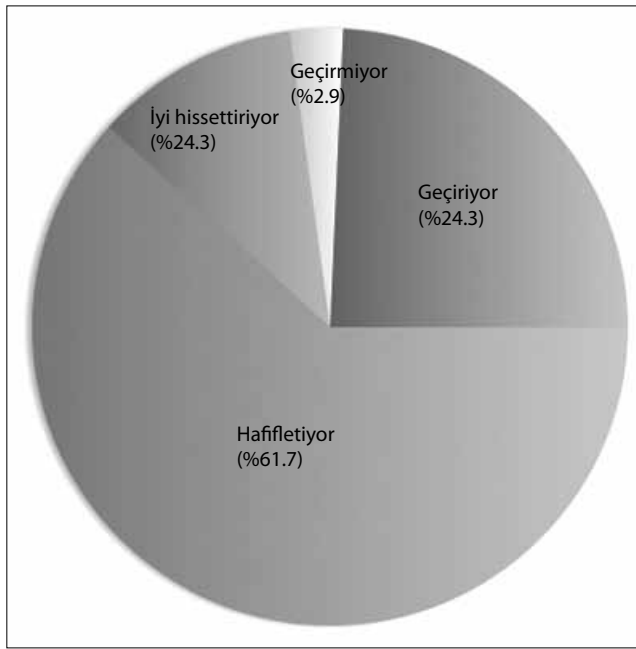
Tetikleyen faktörler*	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Stres	203	83.5	40	16.5
Açlık	92	37.9	151	62.1
Uykusuzluk	176	72.4	67	27.6
Menstrüasyon	36	24.8	207	85.2
Yiyecek/içecek	24	9.9	219	90.1
Parlakışık, güneş	55	22.6	188	77.4
Gürültü, ses	148	60.9	95	39.1
Nem, ısı	64	26.3	179	73.7

\* Birden çok seçenek işaretlenmiştir.

**Tablo 5.** Araştırmaya katılan öğrencilerin baş ağrısını geçirmek için ilaç dışında uyguladıkları yöntemlerin dağılımı

İlaç dışı yöntemler*	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Uyumak	197	81.1	46	18.9
Karanlık ortam	95	39.1	148	60.9
Ağlamak	20	8.2	223	91.8
Dua etmek	49	20.2	194	79.8
Tv-müzik	33	13.6	210	86.4
Kitap okumak	14	4.8	229	94.2
Masaj yapmak	123	50.6	120	49.4
Buz uygulamak	20	8.2	223	91.8

\* Birden çok seçenek işaretlenmiştir.



**Şekil 2.** Araştırmaya katılan öğrencilerin baş ağrısını geçirmek için ilaç dışında uyguladıkları yöntemlerin etkinlik derecesinin dağılımı.

## Tartışma

Çalışmaya katılan öğrencilerin hepsinin yaşamları boyunca en az bir kez baş ağrısı yakınması olmuştur. Dünyanın çeşitli ülkelerinde baş ağrısı sıklığı %20-80 arasında olduğu dikkate alındığında baş ağrısı sorunu oldukça yüksektir.<sup>[16,17]</sup> Bir milyon kişi üzerinde yapılan bir çalışmada erkekler ve bayanlarda baş ağrısı en sık fiziksel şikayet olarak bulunmuştur.<sup>[2]</sup>

Araştırmaya katılan öğrencilerin 243'ü kadın, 8'i erkek ve hepsinin baş ağrısı şikayeti olduğu için, erkek sayısının çok az olması nedeni ile baş ağrısının kadın ya da erkekte ne oranda görüldüğü konusunda ve bölümler arasında bir karşılaştırma yapılamamıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin baş ağrısının karakteristik özelliklerine bakıldığında çoğunlukla gerilim tipi baş ağrısına benzer olduğu saptanmıştır. Baş ağrısı tiplerinin IHS ölçütlerine göre genel uygulamadaki sıklık yüzdeleri içinde %45 ile gerilim tipi baş ağrısı ilk sırada yer almaktadır.<sup>[18]</sup> Ülkemizde sık karşılaşılan primer baş ağrılarının sıklığını araştırma amacıyla 1998 yılında yapılan 15-55 yaş arası nüfusu kapsayan çalışmada son bir yıl içinde baş ağrısı şikayeti %58 olup, bunların %32'si gerilim tipi baş ağrısıdır.<sup>[19]</sup> Mersin'de Buğdaycı ve ark.nın yaptığı çalışmada gerilim tipi baş ağrısı prevalansı %24.7, migren prevalansı %10.4 bulunmuştur.<sup>[20]</sup>

Öğrencilerin baş ağrısının karakteristik özelliklerine bakıldığında ikinci sırada migren baş ağrısına benzer özellikler yer almaktadır. Bu oran daha önceki çalışmaların sonuçları ile benzerdir. ABD'deki yapılan üç farklı çalışmada baş ağrısının tek taraflı yerleşim oranları sırasıyla %61, %60 ve %82 olarak saptanmıştır.<sup>[21]</sup> Baş ağrısı tiplerinin uluslararası sınıflamasında genel uygulamadaki sıklık yüzdeleri içinde %30 ile migren ikinci sırada yer almaktadır.<sup>[18]</sup>

Öğrenciler baş ağrısı ile birlikte sırasıyla bulantı, kusma, ışığa, sese ve kokuya duyarlılık gibi yakınmalar olduğunu belirtirken, %4.1'i hiçbir yakınma olmadığını belirtmiştir. Bulgumuzla benzer şekilde Eskişehir'de Aslantaş ve ark.nın yaptığı araştırmada baş ağrısı ile birlikte olan en sık iki yakınma bulantı ve sese duyarlılık olarak saptanmıştır.<sup>[13]</sup> Hollanda'daki çalışmada şiddetli baş ağrısı olduğunu belirten grupta kokuya duyarlılık, sese-ışığa duyarlılık ve kusma baş ağrısına daha sık eşlik eden belirtiler olarak saptanmıştır.<sup>[22]</sup>

Bu çalışmada tetikleyici etken olarak stres en yüksek faktör olarak saptanmıştır. Diğer tetikleyici etkenler olarak ikinci sırada uykusuzluk, üçüncü sırada gürültü ve ses yer almaktadır. Lüleci'nin yaptığı çalışmada tetikleyici etken olarak %81 stres, %54.5 gürültü, %41 uykusuzluk verileri elde edilmiştir.<sup>[23]</sup> Çalışmamız diğer araştırmalarla paralellik göstermektedir. Kentleşme stresli yaşam olaylarına, sosyal desteğin zayıflamasına, göçler sonucunda şehirlerin hızla büyümesi gibi sorunlara yol açmaktadır. Bütün bu etkenler ruh dengelerinin daha çabuk bozulmasına ve baş ağrısı gibi birçok hastalığa neden olmaktadır.

"Ailenizde ya da yakın akrabalarınızda baş ağrısı şikayeti olan var mı?" sorusuna çoğunluğundan evet yanıt alınmıştır. Benzer bir araştırmada da, 373 kişi (%55.9) aile öyküsüne olumlu yanıt vermiştir. Mersin'deki çalışma da aile öyküsü pozitif olanlarda baş ağrısı daha sık olarak bulunmuştur.<sup>[20]</sup> Ağrı öğrenilebilir ve genetik geçiş gösterebilen bir durumdur. Elde edilen veriler de baş ağrısında ailevi yatkınlık olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda baş ağrısı yakınması olan kişilerin çoğunluğu baş ağrısı nedeni ile doktora gitmemektedir. Doktora gitmeme sıklığı Amerika'da %21, bazı

Avrupa ülkelerin de ise yaklaşık %30'tur. Doktora gitmeyenlerin çoğunluğunun kendi kendine ağrı kesici ilaç kullandığı saptanmıştır. Şanlıurfa Tıfındır Sağlık Ocağı'nda Şimşek ve ark.nın yaptığı çalışmada kişilerin %65'i baş ağrısı nedeni ile doktora gitmediklerini ve kendi kendilerine baş etmeye çalıştıklarını saptamıştır.<sup>[1]</sup> Öğrencilerin çoğunun ilde oturmasına ve sosyal güvencesi olmasına rağmen doktora başvurmak yerine kendi kendilerine ilaç kullanmaları bu konuda toplumun kültürel yönünü göstermektedir. Kültür, değerler ve inançlar ağrı ve hastalıklara karşı gösterilen tepkileri oluşturmaktadır. İnsanlar ait oldukları toplumun bir bireyidir ve kültürel tutumu onun ağrıyla başa çıkma yaklaşımı üzerinde etkili olabilmektedir.

İlaç kullanımının bölgelere göre dağılımına bakıldığında en çok Karadeniz bölgesinden olan öğrencilerde ilaç kullanımı saptanmıştır. Verilerimiz diğer çalışmaları destekler niteliktedir. Ülkemizde Türk Ağrı Derneği ve Türk Eczacılar Birliği tarafından yapılan bir çalışmada, Doğu Karadeniz'de yaşayan yurttaşlarımızın diğer bölgelere göre iki misli daha fazla ağrı kesici kullandıkları ortaya çıkmıştır.<sup>[4]</sup> Ağrının kişiden kişiye farklılık göstermesi ve bu bölgede ağrı kesici kullanımının fazla olması ağrı eşiğinin düşük olabileceğini ya da ağrının o toplumdaki kültürel boyutunu göstermekte olabilir.

Öğrencilerin baş ağrısını geçirmek için ilaç dışında uyguladıkları yöntemler uyumak, baş ve boyuna masaj yapmak, karanlık ortamda dinlenmek ilk üç sırada yer almaktadır. Bu oran daha önceki çalışmaların sonuçları ile benzerdir. Elde edilen araştırmaların verileri de bunu gösterdiğine göre bireyler bu uygulamaların baş ağrısını geçireceğini düşünmektedir.

## Sonuç

Araştırmaya katılan öğrencilerin baş ağrısının karakteristik özellikleri incelendiğinde çoğunda gerilim baş ağrısı ve migrene benzer belirtiler görülmektedir. Baş ağrısı, nüfusun büyük bölümünü etkileyerek rahatsızlığa, günlük etkinliklerin olumsuz etkilenmesine neden olan bir durum olduğu için erken yaşlarda başlayan baş ağrılarının doğru tanınması, doğru tedavi edilmesi ve klinik tabloda yaşla birlikte ortaya çıkan değişimlere paralel sağaltım stratejilerinin geliştirilmesi önemlidir. Bireylere baş ağrısı tip-

leri ve belirtileri hakkında bilgi verilerek baş ağrılarının tanımaları konusunda yardımcı olmalıdır.

Öğrencilerin baş ağrısı ile birlikte olan yakınmaları arasında bulantı, ışığa, sese, kokuya duyarlılığın bulunması onların yaşamlarını olumsuz etkileyebilir. Ev halkında hoşnutsuzluk, iş yaşamında değişiklik sosyal çevrede daha az aranan kişi olmasına neden olabilir. Bu yakınmalar erken tanı için önemli olup, göz ardı edilmemeli ve insanlar bu konuda bilgilendirilmelidir. Bilgiyi artırmak korkuları azaltır ve durumu kontrol altına almayı kolaylaştırır.

Baş ağrısını geçirmek için stresi artıran durumları belirlemek ve onlardan uzak durmak önemlidir. Bunun için gerekirse psikolojik danışmanlık hizmeti de alınarak gevşeme teknikleri öğrenilmelidir.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin her birinin sosyal güvencesi olduğu ve ilde oturdukları halde önemli bir sağlık sorunu olan baş ağrısı nedeni ile hekime başvurunun yetersiz olduğu belirlenmiştir. İlaç kullanımı konusunda kişilere eğitim verilmesine ve yanlış ilaç kullanımının önüne geçilmesine önem verilmelidir. Bu nedenle birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran tüm hastalarda baş ağrısının sorulması, erken tanı ve tedavi ile uygunsuz ilaç kullanımının önlenmesinde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmamızda baş ağrısını geçirmek için doktora danışmaksızın ve kontrolsüz ilaç kullanımının oldukça fazla olduğu belirlenmiştir. Baş ağrısını geçirmek için kontrolsüz ilaç kullanımının önüne geçilmesi, neden belirlendikten sonra nedene yönelik önlemler alınmasının önemi vurgulanmalıdır.

Ülke genelinde baş ağrısı prevalansını düşürmek, baş ağrısı şikayeti olan kişilerin tanı, tedavi ve kontrol oranlarını yükseltmek amacıyla; başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere ilgili kuruluşlar ve bilim adamları tarafından etkili politikaların ve hedeflerin belirlenmesi gerekmektedir.

## Kaynaklar

1. Şimşek Z, Kurçer MA, Yıldız A, Altın H. Şanlıurfa Tıfındır Sağlık Ocağı'na başvuranlarda baş ağrısı tipleri ve baş ağrısı ile baş etme davranışları. Harran Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 2004;1(2):20-4.
2. Gökcan K. Baş ağrıları. 2007 (<http://www.odeysel.com/tip/5225/basagrilari.html>).

3. Çeliker R. Kronik ağrı sendromları. Türk Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi 2005;51(Ek-B):14-8.
4. Erdine S. Baş ağrıları. Ağrılar. İstanbul: Asır Matbaası; 2005. s. 50-69.
5. Güleç G, Güleç S. Ağrı ve ağrı davranışı. Ağrı 2006;18(4):5-9.
6. Karadeniz G, Atalay M. Hemşirelerin ağrıya ve ağrısı olan hastalara yaklaşımı. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi; İzmir: 1990 Eylül.
7. Karaöz S. Kronik ağrısı olan hastalarda ağrının hafifletilmesinde psikolojik yaklaşımlar. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi; İzmir: 1990 Eylül.
8. Salt Peker D. Ağrı yakınması olan hastalarda yaşam kalitesi, başa çıkma tutumları ve depresif belirtilerin ağrı algısı ile ilişkisi. Uzmanlık Tezi; Aydın: 2007. s. 1-84.
9. Sertel-Berk HÖ, Bahadır G. Kronik ağrı yaşantısı ve ağrı inançları. Ağrı 2007;19(4):5-15.
10. Çöçelli L, Bacaksız B, Ovalıyolu N. Ağrı Tedavisinde Hemşirenin rolü. Gaziantep Tıp Dergisi 2008;(14):53-8.
11. Öyekçin Güleç D, Sarıkaya Ö, Duraklı M, Erol A. Baş ağrısı tipi ile psikiyatrik eş tanı, depresyon ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2007;8(4):281-6.
12. Bilgin S. Baş ağrısının çok farklı nedenleri olabilir. Actuale Medicine 1998;6(10):33-9.
13. Aslantaş D, Metintaş S, Ünsal A, Kalyoncu C. Eskişehir kırsal kesim öğrencilerinde baş ağrısı sıklığı ve etkileyen etmenler. STED 2007;16(1):1-5.
14. Bacaksız BD, Çöçelli Pirbudak L, Ovayolu N, Özgür S. Hastaya bakım veren sağlık çalışanlarının ağrı kontrolünde uyguladıkları girişimlerin değerlendirilmesi. Ağrı 2008;20(3):26-36.
15. Aslan FE, Badır A. Ağrı kontrol gerçeği: Hemşirelerin ağrının doğası, değerlendirilmesi ve geçirilmesine ilişkin bilgi ve inançları, deneysel ve klinik çalışmalar. Ağrı 2005;17(2):44-51.
16. Ho KH, Ong BK. A community-based study of headache diagnosis and prevalence in Singapore. Cephalalgia 2003;23(1):6-13.
17. Merikangas KR, Whitaker AE, Isler H, Angst J. The Zurich Study: XXIII. Epidemiology of headache syndromes in the Zurich cohort study of young adults. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 1994;244(3):145-52.
18. Bozbuğa M. Baş ağrısı-genel ilkeler, resimli açıklamaları ile nöroloji ve nöroşirurji. 3. baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2000. s. 64-70.
19. Göksan B. Türk Nöroloji Derneği baş ağrısı çalışma grubu baş ağrısı eğitim toplantıları; 2005.
20. Buğdaycı R, Özge A, Şaşmaz T, Kurt A, Kaleağası H, Karakelle A ve ark. Mersin'de İlköğretim 2.-5. sınıf öğrencilerinde baş ağrısı: 23 okulda 5562 öğrenciyi kapsayan bir prevalans çalışması. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi; Diyarbakır: 2002 Eylül.
21. Dahlöf C, Linde M. One-year prevalence of migraine in Sweden: a population-based study in adults. Cephalalgia 2001;21(6):664-71.
22. Bandell-Hoekstra IE, Abu-Saad HH, Passchier J, Frederiks CM, Feron FJ, Knipschild P. Prevalence and characteristics of headache in Dutch schoolchildren. Eur J Pain 2001;5(2):145-53.
23. Lüleci A. Maltepe ilçesi doğurganlık çağındaki kadınlarda migren prevalansının araştırılması. Uzmanlık Tezi; İstanbul: 2004. s. 1-64.