

GİRİŞ

Tüm insanların yaşadığı evrensel bir deneyim olan ağrı, hem dünyada hem de ülkemizde oldukça yaygın ve giderek artan bir sağlık sorunudur. Latince ceza, işkence ve intikam anlamında “poena” sözcüğünden gelen ağrının tanımlanması oldukça güçtür. Ağrı algısı oldukça özel ve kişiseldir. İnsanoğlunun yüzyıllardır açıklamaya çalıştığı ağrı kavramı, yüksek düzeyde rahatsızlık durumu olarak tanımlanan, ağrı çeken bireyin dışındaki kişiler tarafından anlaşılacak kadar subjektif bir kavramdır. Hastanın ailesine, arkadaşlarına veya sağlık çalışanlarına değil hastanın kendisine ait olan duyumdur (Kuru ve ark., 2011; Kılıç ve Öztunç, 2012).

AĞRI TANIMI

Ağrının günümüzde en geçerli tanımı “Uluslararası Ağrı Araştırmaları Teşkilatı” tarafından yapılmıştır. Bu tanıma göre ağrı, “bedenin herhangi bir yerinden kaynaklanan, gerçek ya da olası bir doku hasarı ile birlikte bulunan, insanın geçmiş deneyimleriyle ilgili hoş olmayan duysal ve emosyonel bir duyum ve davranış” olarak belirtilmektedir (Kılıç ve Öztunç, 2012). Aynı zamanda ağrı; acil dikkat gerektiren, hastayı bunaltan, davranış ve düşüncesini bozan, bir yandan da hastayı ağrıyı durdurmayı amaçlayan aktivitelerin yapılmasına sevk eden, somatik reflekslere ve otonomik değişikliklere neden olan karmaşık algılamalar ile ilgili bir deneyimdir (Berk ve Bahadır, 2007; Kuru ve ark., 2011; Kılıç ve Öztunç, 2012).

AĞRI DAVRANIŞI

Ağrı; toplumun büyük bir bölümünü ilgilendiren günlük yaşamı, psikososyal durumu ve yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen ve bireyi hekime götüren

ikinci en sık yakınmadır (Altınel ve ark., 2008; Kılıç ve Öztunç, 2012). Bireyler yetiştikleri toplumun değer, yargı ve tutumlarına göre “nasıl hasta olunacağını” ve “hasta rolünü” öğrenirler. Ailenin, toplumun ve sağlık sisteminin ağrı-hastalık durumunu yorumlama biçimi, ağrının hasta tarafından algılanmasını ve ifade edilmesini etkiler (Tütüncü ve Günay, 2011).

Ağrı, deneyimler, gözlemler ve öğrenme aracılığı ile oluşur. Ağrı deneyimi, kişilerin geçmişlerinden ve duyarlılıklarından kaynaklanan sembolik bir öneme sahiptir. Kişinin kendi duygu ve davranışları, ağrının önemi ve nedenine yönelik düşüncelerini etkiler. Ağrının kişilerin yaşamlarını ne derece etkilediği ağrı davranışları ile saptanabileceği gibi kişilerin ağrı kesici kullanımı, hekime/acil servise başvurma sıklığı ve operasyon sayısı gibi faktörler de ağrı davranışını değerlendirmede kullanılabilir. Ağrı ile ilgili davranışlar; ağrı ve acı çekme ile ilgili sözel ifadeler ile inleme, işaret etme, yüz buruşturma, farklı pozisyon alma, topallama, ağrılı vücut bölgesini ovalama ve bu davranışları yinelemeyi içermektedir (Güleç ve Güleç, 2006). Yaşam süresince pek çok farklı nedenlerle ortaya çıkan ağrının, kişi tarafından ifade edilişi; yaş, cinsiyet, alta yatan özürülülük ve ağrı davranışı ile ilgili sosyal ve kültürel özellikler gibi faktörlerden etkilenir (Kuru ve ark., 2011). Her kişi ağrıya geçmiş yaşantılarına, kişilik özelliklerine, ağrı eşiğine, beklentilerine ve gereksinimlerine göre farklı tepkilerde bulunabilir. Ayrıca ağrıya bağlı çok fazla olumsuz düşünceleri olan, çaresizlik ve yetersizlik duyguları içindeki kişilerin daha şiddetli ağrı hissettikleri ve tam tersine daha düşük ağrı bildiren kişilerin daha etkin ve daha az endişeli oldukları belirtilmektedir (Mete ve ark., 2006).

Kronik ağrılı bireyler, benzer birtakım davranış kalıplarını kullanmakta ve aynı zamanda değiştirilmesi zor, çarpıtılmış düşüncelere sahip olabilmektedir. Bu

KAYNAKLAR

1. Altinel L, Köse KC, Ergan V, Işık C, Aksoy Y, Ozdemir A, Toprak D, Doğan N: The prevalence of low back pain and risk factors among adult population in Afyon region, Turkey. *Acta Orthop Traumatol Turc*, 42; 328-33, 2008.
2. Babacan A: *Ağrı, ağrı yolları ve ağrılı hastaya yaklaşım*, 2013: <http://www.med.gazi.edu.tr/posts/download?id=20754> (10 Ekim 2014).
3. Berk HÖS, Bahadır G: Kronik ağrı yaşantısı ve ağrı inançları. *Ağrı*, 19; 5-15, 2007.
4. Eti Aslan F, Yavuz M: *Hasta/Aileye Ağrı ile Başetme Stratejilerinin Öğretimi*. Eti Aslan, F, (editör). Ağrı Doğası ve Kontrolü. 1. Basım, İstanbul, Avrupa Tıp Kitapçılık Ltd. Şti. Bilim Yayınları, 2006, s.148-155.
5. Güleç G, Güleç S: Ağrı ve ağrı davranışı. *Ağrı*, 18; 5-9, 2006.
6. Günvar T: Birinci basamakta kronik ağrı yönetiminin temel ilkeleri. *TJFMPC*, 3; 14-17, 2009.
7. Karaman H: *Kronik ağrıya yaklaşım*. 2011: <http://www.dicle.edu.tr/Contents/9dd417c3-9a75-424b-bc18-42314c5a4b17.pdf>. (15 Ekim 2014).
8. Kılıç M, Öztunç G: Ağrı kontrolünde kullanılan yöntemler ve hemşirenin rolü. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 7; 35-51, 2012.
9. Köknel Talu G: *Ağrılı hastanın değerlendirilmesi*. Erdine S, (editör): Ağrı 3. Baskı. İstanbul Nobel Tıp Kitabevleri, 2007, s.61-69.
10. Kuru T, Yeldan İ, Zengin A, Kostanoğlu A, Tekeoğlu A, Analay Akbaba Y ve diğerleri.: Erişkinlerde ağrı ve farklı ağrı tedavilerinin prevalansı. *Ağrı*, 23:22-27, 2011.
11. Lewandowski W, Morris R, Draucker CB, Risko J: Chronic pain and the family. Theory-driven treatment approaches. *Issues in Mental Health Nursing*, 28; 1019-1044, 2007.
12. Mete HE, Noyan A, Sertöz ÖÖ: Ağrının psikososyal yönü. *Ağrı*, 18; 20-25, 2006.
13. Özveren H: Ağrı kontrolünde farmakolojik olmayan yöntemler. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 18; 83-92, 2011.
14. Tavşanlı NG, Özçelik H, Karadakovan A: Ağrısı olan yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin incelenmesi. *Ağrı*, 25; 93-100, 2013.
15. Tütüncü R, Günay H: Kronik ağrı, psikolojik etmenler ve depresyon. *Dicle Tıp Dergisi*, 38; 258-263, 2011.
16. Tüzer V: Kronik hastalıklar ve yeti yitiminde sistemik aile yaklaşımı. *Klinik Psikiyatri*, 4; 193-201, 2001.
17. Ünal PC, Uzuner A, Çiftçili S, Akman M, Apaydın KÇ: Marmara üniversitesi tıp fakültesi aile hekimliği polikliniğinin sağlık hizmeti sunduğu aileler. *Marmara Medical Journal*, 22; 90-96, 2009.
18. West C, Usher K, Foster K, Stewart L: Chronic pain and the family: the experience of the partners of people living with chronic pain. *Journal of Clinical Nursing*, 21; 3352-3360, 2012.
19. Yavuz M: *Ağrının İlaç Dışı Yöntemlerle Kontrolü*. Eti Aslan, F, (editör). Ağrı Doğası ve Kontrolü. 2. Baskı, Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi, 2014, s.161-174.
20. Yavuz M, Eti Aslan F: *Ağrılı Hasta ve Aile Eğitimi*. Eti Aslan, F, (editör). Ağrı Doğası ve Kontrolü. 2. Baskı, Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi, 2014, s.175-182.