



Bel Fıtığı Ameliyatı Olan Hastalarda Ağrı ve Korku-Kaçınma Davranışları Pain and Fear-Avoidance Behaviours in Patients with Lumbar Spinal Surgery

Fatma Tan Çelik¹, Çiğdem Köçkar¹

¹Şehitkamil Devlet Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği, Gaziantep, Türkiye.

²Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye.

Özet

Amaç: Bel fıtığı ameliyatı gibi yaşam tarzı değişikliği gerektiren ameliyatlardan sonra hastalar ağrı nedeniyle korku-kaçınma davranışı geliştirebilmektedirler. Kaçınma davranışı hareket oranını azaltarak iyileşmeyi geciktirebilmekte ve komplikasyon oluşmasına neden olabilmektedir. Bu araştırmanın amacı bel fıtığı ameliyatı olan hastaların ağrı ve korku kaçınma düzeylerinin belirlenmesidir.

Materyal-Metot: Araştırma Kasım 2016-Mayıs 2017 tarihleri arasında, 92 hastayla, tanımlayıcı olarak yapıldı. Araştırmanın verileri Sosyo-demografik özellikler formu, Korku Kaçınma Tutumları Ölçeği (KKTÖ) ve Görsel Ağrı Skalası kullanılarak toplandı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 46,38±12,99 bulundu. Araştırma sonucunda kadınların erkeklere göre daha fazla ağrı ve korku kaçınma yaşadığı, cinsiyet ile ağrı arasındaki farkın anlamlı olduğu saptandı (p<0,01). Bedensel aktivite gerektiren işlerde çalışan hastaların korku kaçınma oranlarının diğer hastalara göre daha fazla olduğu bulundu. Hastaların meslekleri ile mesleki iş kaynaklı korku kaçınma puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu bulundu (p<0,05). Ağrı ile korku kaçınma davranışları arasındaki ilişki incelendiğinde ağrının en fazla fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma ile ilişkisi vardı. Ağrı ile korku kaçınma toplam ve alt boyutları arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı saptandı.

Sonuç: Araştırma sonucunda kadınların korku kaçınma ve ağrı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulundu. Bedensel aktivite gerektiren işlerde çalışan hastaların korku kaçınma davranışlarının daha fazlaydı. Ağrı ile fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma davranışı arasındaki ilişkinin yüksek olduğu saptandı.

Anahtar kelimeler: Bel Fıtığı, Korku Kaçınma, Ağrı.

Abstract

Objective: Patients can improve their avoidance behaviour due to pain after operations requiring lifestyle modification, such as lumbar spine surgery. Avoidance behaviour can decrease the rate of motion and delay the recovery and cause complications. The purpose of this study is to determine the levels of pain and fear avoidance in patients with spinal cord surgery.

Material-Method: The study was carried out between November 2016 and May 2017 with 92 patients as descriptive. Data form the study were collected using the Sociodemographic form, the Fear Avoidance Attitudes Scale and Visual Pain Scale.

Results: The mean age of the patients was found to 46.38±12.99. As a result of research, it was found that women had more fear avoidance than men and that the difference between gender and pain was significant (p<0.01). Patients who participated in the study and who needed physical activity found that the fear avoidance rates were higher than the other patients. The difference between the professions of the patients and fear aversion score of Professional work was significant (p<0.05). When the relationship between pain and fear avoidance behaviours was examined, it was found that pain was mostly related to fear avoidance due to physical activity. It was determined that the relationship between pain and fear avoidance total and sub-dimension was not significant.

Conclusions: Women were found to have higher levels of fear avoidance and pain. Fear avoidance behaviour had more of patients working in jobs requiring physical activity. The relationship between pain and fear avoidance behaviour from physical activity was found to be high.

Keywords: Lumbar Hernia, Fear Avoidance, Pain.

Giriş

Kronik bel hastalıkları toplumda yaygın görülmekte ve maddi-manevi pek çok soruna neden olmaktadır. Toplum oluşturulan bireylerin yaklaşık %80'i yaşamlarının bir döneminde bel ağrısından yakınır. Bel ağrısının önemli nedenlerinden biri olan lomber disk hernisi olarak da adlandırılan bel fıtığı, dejeneratif ve/veya travmatik olaylar sonucu meydana gelebilir (1).

Bel fıtığı nedeniyle ameliyat olan hastaların ameliyat öncesi dönemde en büyük yakınmaları ağrıdır ve hastalar çoğunlukla ağrı ile baş etme konusunda yetersizdirler. Hastaların %14'ünde ameliyat sonrasında da şiddetli ağrı yaşayabildikleri bilinmektedir (2). Anksiyete, depresyon, ağrı hakkındaki inançlar ve korkuların kronik ağrı ve özürllük üzerine etkili psikososyal faktörler olduğu belirlenmiştir (3). Ağrı korkusu işle ilgili aktiviteleri ve diğer fiziksel

aktiviteleri kısıtlamakta, bunu sonucunda hasta kronik bir özürüllük ile karşı karşıya kalmaktadır (4). Hastanın yaşadığı veya yaşamaktan korktuğu ağrı, uyumsuz bir davranış olan kaçınmayı tetikler. Hasta ağrıyla artıracakını düşündüğü aktivitelerden kaçınır ve bu kaçınma davranışı abartılı ağrı algılanmasına ve sorun olan bölgenin kullanılmasına neden olabilir (5).

Ağrılı aktivitelerden kaçınmanın kronik bel ağrısının başlamasında ve sürdürülmesinde etkili bir faktör olduğu öne sürülmüştür (3). Bu nedenle bel ağrılı hastaları değerlendirmede ve tedavi planını belirlemede korku kaçınma tutumlarının da göz önünde bulundurulması önerilebilir. Bu çalışmada bel fitiği ameliyatı sonrası gelişebilecek ağrı ve korku kaçınma durumlarının belirlenmesi amaçlanmış, elde edilecek bulguların bu hasta grubunun taburculuk eğitiminin düzenlenmesinde veri oluşturacağı düşünülmüştür.

Materyal-Metot

Araştırma tanımlayıcı-kesitsel olarak, Kasım 2016-Mayıs 2017 tarihleri arasında, bir devlet hastanesi beyin cerrahi kliniğinde yapıldı. Araştırmanın evrenini 98 hasta oluşturdu. Örneklemine ise araştırmaya dâhil edilme ölçütlerine uygun olan ve katılmayı kabul eden 92 hasta oluştu. Araştırmaya dâhil edilme ölçütleri, 18 yaş üstünde olma, sağlıklı iletişim kurabilme, psikiyatrik tanı almanmış olma ve araştırmaya katılmayı kabul etmeydi.

Araştırma verilerinin toplanmasında sosyo-demografik veri formu, postoperatif dönemde ki ağrı düzeyini belirlemek için Görsel Kıyaslama Ölçeği ile ameliyat sonrası dönemde korku ve kaçınma davranışına yönelik Korku Kaçınma Tutunları Anketi kullanıldı. Veriler araştırmacı tarafından, ameliyat sonrası dönemde Beyin Cerrahi Kliniklerinde yatan hastalara, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı. Her bir hasta ile görüşme ortalama 25 dakika sürdü.

Sosyo-demografik özellikler formu, hastanın yaş cinsiyet gibi kişisel özelliklerinin ve hastalığıyla ilgili bilgilerin yer aldığı bir formdur. 1993'de Waddell ve ark. (3) tarafından geliştirilmiştir. KKTÖ 16 soru ve 2 bölümden oluşmaktadır. Anketin ilk kısmı fiziksel aktiviteler ile ilgili tutunları değerlendirirken ikinci kısmı mesleki iş ile ilgili tutunları değerlendirmektedir. Her bölümün puanı ayrı olarak toplanıp değerlendirilmektedir. Anketin puanlaması, 7'li Likert tip skala ile yapılır. Fiziksel Aktivite bölümü 0-24, iş bölümü ise 0-36 arası puanlanmaktadır (3). KKTÖ da yüksek skor, artmış seviyede bel ağrısıyla ilgili korku kaçınma tutumlarını göstermektedir. Türkçe için geçerlilik, güvenilirliği 2008'de Bingül ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (6).

Bir ucunda ağrısızlık diğer ucunda olabilecek en şiddetli ağrı yazan, sayısal yönlendirmelerin olmadığı 10 cm'lik bir cetveldir. Ağrının hiç olmadığı yerden hastanın işaretlediği yere kadar olan mesafenin uzunluğu hastanın ağrısını belirtir. Tek boyutlu ölçekler içinde en yaygın kullanılanıdır (7).

Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizleri, SPSS (Statistical Package for Social Science 21) programında yapıldı. Tanımlayıcı değişkenler ortalama ve yüzdelik değerlerle gösterildi. Sosyo-demografik özelliklere göre oluşturulan gruplar (cinsiyet, medeni durum vb.) arası karşılaştırmalar normal dağılımlar için İki Ortalama

Arasındaki Farkın Önemlilik Testi (Student testi ve Independent Samples T test) analizleri kullanıldı ve normal olmayan dağılımlar için Mann-Whitney U testi kullanılarak yapıldı. Araştırmada p<0,05 değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edildi.

Araştırmaya başlamadan önce, araştırmanın yürütülebilmesi için girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan 2016-12 numaralı yazılı izin alındı. Ayrıca verilerin toplanacağı alanlardan kurumsal izinler alındı. Veriler toplanmadan önce hastalara araştırma hakkında bilgi verildi ve araştırmaya katılım onayları alındı.

Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı incelendiğinde hastaların %54,3'ünün kadın olduğu, %60,9'unun 1-5 yıldır bel ağrısı yaşadığı, %55,4'ünün ilköğretim-lise eğitim düzeyinde olduğu, %89,1'inin bedensel aktivite gerektiren bir işte çalıştığı saptandı. Hastaların %77,2'sinde travma yokken bel fitiği olduğu bulundu (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların sosyo-demografik ve hastalıkları ile ilgili özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş $X \pm SS = 46,38 \pm 12,99$		
Cinsiyet		
Kadın	50	54,3
Erkek	42	45,7
Eğitim		
Okuryazar değil	25	27,2
Okuryazar	11	12
İlköğretim-Lise	51	55,4
Üniversite	5	5,4
Bel ağrısı süresi		
1-5 yıl	56	60,9
6-10 yıl	16	17,4
11-15 yıl	8	8,7
16 yıl ve üstü	12	13
Meslek		
Bedensel aktivite gerektiren iş	82	89,1
Bedensel aktivite gerektirmeyen iş	10	10,9
Travma		
Var	21	22,8
Yok	71	77,2

Hastaların korku kaçınma tutunları alt boyutlarından mesleki iş kaynaklı, fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma puan ortalamalarının ve ölçeğin toplam puan ortalamalarının kadınlarda erkeklere oranla daha yüksek olduğu bulundu. Hastaların cinsiyetlerine göre ağrı durumları incelendiğinde, kadınların ağrı oranlarının da daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptandı (p<0,01).

Okur-yazar olmayan hastaların mesleki iş kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin, okur-yazar olan hastaların fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin

diğer gruplara oranla daha yüksek olduğu saptandı. Korku kaçınma ölçeği toplam puanları ile hastaların eğitim düzeyi karşılaştırıldığında, ilköğretim-lise mezunu olan hastaların puan ortalamalarının diğerlerine oranla daha yüksek olduğu bulundu. Hastaların eğitim düzeyleri ile ağrı yaşama durumları karşılaştırıldı ve okur-yazar olan hastaların ağrı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptandı. Araştırmaya katılan hastaların bel ağrısı yaşama süreleri ile korku kaçınma ve ağrı düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldı. 16 yıl ve daha fazla süredir bel ağrısı yaşayan hastaların mesleki iş kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin, 11-15 yıldır bel ağrısı yaşayan hastaların fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin diğer gruplara oranla daha fazla olduğu bulundu. Korku kaçınma ölçeği toplam puan ortalaması ve ağrı ölçeği puan ortalamasının 11- 15 yıldır bel ağrısı yaşayan hastalarda daha yüksekti.

Hastaların mesleki özellikleri ile korku kaçınma tutumları alt boyutları ve ağrı puan ortalamaları karşılaştırıldı. Mesleki iş kaynaklı, fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma puan ortalamalarının ve ölçeğin toplam puan ortalamasının bedensel aktivite gerektiren işlerde çalışanlarda daha yüksek olduğu bulundu. Meslek ile mesleki iş kaynaklı korku kaçınma puan

ortalaması arasındaki farkın anlamlı olduğu saptandı ($p<0,05$). Hastaların travma yaşama durumları ile korku kaçınma ve ağrı düzeylerinin puan ortalamaları karşılaştırıldı. Travma yaşayan hastaların mesleki iş kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin, travma yaşamayan hastaların fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin daha fazla olduğu bulundu. Korku kaçınma ölçeği toplam puan ortalamasının travma yaşayan hastalarda daha yüksek olduğu, ağrı oranının ise travma yaşamayan hastalarda daha yüksek olduğu, gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı bulundu (Tablo 2). Ağrı ile korku kaçınma davranışları arasındaki ilişkinin incelendiği Tablo 3'e göre ağrının en fazla fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma ile ilişkisi vardı. Ağrı ile korku kaçınma toplam ve alt boyutları arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı saptandı.

Tablo 3. Hastaların korku kaçınma alt boyutları ile ağrı düzeylerinin puan ortalamasının karşılaştırılması

	Mesleki İş Kaynaklı Korku	Fiziksel Aktivite Kaynaklı	Toplam
Ağrı Skalası	$r=0,022$ $p=0,83$	$r=0,126$ $p=0,23$	$r=0,083$ $p=0,43$

*Spearman Corelation testi uygulanmıştır.

Tablo 2. Hastaların sosyo-demografik ve hastalıkları ile ilgili özellikleri ile korku kaçınma ve ağrı düzeylerinin puan ortalamasının karşılaştırılması

	Ölçek Toplam ve Alt boyutları			
	Mesleki İş Kaynaklı $\bar{X}\pm SS$	Fiziksel Aktivite Kaynaklı $\bar{X}\pm SS$	Toplam $\bar{X}\pm SS$	Ağrı Skalası $\bar{X}\pm SS$
Cinsiyet				
Kadın	32,30±6,06	17,68±4,09	49,98±8,62	6,08±2,23
Erkek	30,54±5,41	16,52±4,95	47,07±8,09	4,85±2,15
*t testi	$p=0,151$	$p=0,224$	$p=0,101$	$p=0,009$
Eğitim				
Okuryazar değil	32,36±4,48	16,60±5,30	48,96±9,03	5,64±2,48
Okuryazar	29,63±4,80	17,72±4,24	47,36±6,65	6,09±2,70
İlköğretim-Lise	32,05±6,04	17,27±4,11	49,33±8,21	5,35±2,16
Üniversite	25,60±8,44	17,40±6,02	43,00±11,74	5,40±1,51
KW testi	$p=0,46$	$p=0,81$	$p=0,70$	$p=0,56$
Meslek				
Bedensel aktivite gerektiren iş	31,80±5,80	17,26±4,44	49,07±8,57	5,54±2,67
Bedensel aktivite gerektirmeyen iş	29,00±5,47	16,20±5,26	45,20±6,97	5,30±2,40
*MWU testi	$p=0,03$	$p=0,54$	$p=0,13$	$p=0,83$
Bel Ağrısı Süresi				
1-5 yıl	30,81±5,22	16,55±4,62	47,37±7,98	5,28±2,37
6-10 yıl	31,37±8,06	18,00±3,98	49,37±9,37	5,75±1,91
11-15 yıl	32,25±4,30	20,12±1,80	52,37±6,04	6,37±1,40
16 yıl ve üstü	34,33±5,53	16,83±5,39	51,16±10,28	5,75±2,70
KW testi	$p=0,56$	$p=0,16$	$p=0,24$	$p=0,24$
Travma Geçirme				
Travma Var	32,47±5,49	16,57±5,18	49,04±8,84	4,95±2,35
Travma Yok	31,21±5,90	17,32±4,33	48,53±8,41	5,69±2,23
*MWU testi	$p=0,61$	$p=0,70$	$p=0,68$	$p=0,20$

Tartışma

Hareket insan metabolizması için oldukça önemli bir fonksiyondur. Bel fıtığı ameliyatı gibi hareket oranını geçiciden olsa azaltan ameliyatlardan sonrasında ağrı gibi nedenlerle korku kaçınma davranışı gelişebilmektedir. Bu davranışın uzun sürmesi hastanın yaşamını olumsuz etkileyebilmektedir.

Araştırmamızda mesleki iş, fiziksel aktivite boyutlarında kadınların daha fazla korku kaçınma yaşadıkları saptandı. Cinsiyete göre ağrı yaşama durumu incelendiğinde yine kadınların ağrı oranlarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptandı ($p<0,01$). Leegard ve arkadaşlarının (8) yaptıkları araştırmada kadınların erkeklerden daha çok ağrı yaşadıkları tespit edilmiştir. Özmen ve arkadaşlarının (9) kronik bel ağrısı olan hastalarla yaptıkları çalışmada kadınların erkeklere oranla daha fazla hareket korkusu yaşadıkları saptanmıştır. Kadın hastaların, erkeklerden farklı olarak somatizasyon belirtileri ile ruhsal yakınmalarını bedensel yakınma olarak göstermeye daha fazla eğilimli olabileceği belirtilmiştir (10). Ayrıca kadın hastaların ağrılarına daha yoğun odaklandıkları bu nedenle korku kaçınma davranışı geliştirdikleri, bu davranışı işten ayrılmaya neden olacak kadar yoğun hissettikleri bildirilmiştir (11). Ağrı ve cinsiyet ilişkisinde, kültürel etmenlere bağlı olarak genellikle erkeklerin ağrısı daha iyi tolere ettikleri, buna karşın kadınların ağrıya karşı toleranslarının daha az olduğu belirtilmektedir (8, 12, 13). Yaşanan çevre, ailesel faktörler ve kişinin yetişme şekli gibi unsurların kadınların ağrısı erkeklere göre daha fazla hissetmelerinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan, okur-yazar olmayan hastaların mesleki iş kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin, okur-yazar olan hastaların fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin diğer gruplara oranla daha yüksek olduğu saptandı. Korku kaçınma ölçeği toplam puanları ile hastaların eğitim düzeyi karşılaştırıldığında, ilköğretim-lise mezunu olan hastaların puan ortalamalarının diğerlerine oranla daha yüksek olduğu bulundu.

Hastaların eğitim düzeyleri ile ağrı yaşama durumları karşılaştırıldı ve okur-yazar olan hastaların ağrı düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna varıldı. Eğitim düzeyi yüksek, kendine nasıl bakacağını bilen bireylerde, iyileşmenin daha hızlı olacağı düşünülebilir. Eğitim düzeyi yüksek olan hastalar ağrı ve korku kaçınma tutumuna karşı daha bilinçli yaklaşabilirler. Eğitim düzeyi düşük olan hastalarda ise hastalık ve cerrahi süreç ile ilgili yeterli bilgi sahibi olmanın daha fazla korku kaçınma ve ağrı yaşamaya sonuçlanacağı düşünülebilir.

Çalışmamızda 16 yıl ve daha fazla süredir bel ağrısı yaşayan hastaların mesleki iş kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin, 11-15 yıldır bel ağrısı yaşayan hastaların fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin diğer gruplara oranla daha fazla olduğu bulundu. Fritz ve arkadaşlarının (14) çalışmasında fizyoterapi gören ve iş yaşamı nedeniyle akut bel ağrısı olan hastalarda, ilk baştaki ağrı ve özürlülük kontrol altına alınsa da yüksek korku-kaçınma inanışlarının uzun süreli işe gitmeme ve devamlı fonksiyonel yetersizliğin habercisi olduğu bulunmuştur.

Araştırmamıza göre bel ağrısının sebep olduğu mesleki iş kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin akut dönemde müdahalesi, kronik dönemde fizyoterapi ile bir kısmının kontrol altına alınabileceği, ancak bu duyguların 16 ay ve üzeri süreyle bel ağrısı yaşayanlarda daha yoğun olduğu gözlenmektedir. Günlük yaşam ve iş yaşamı birbiriyle sıkı ilişki içerisinde sürdürülebilmektedir. Ağrı duygusuna geliştirilen tepkinin bu koşullar altında koruma duygusuyla içselleştiği görülebilir. Bu durum kronik grup olarak ifade edilebilecek 11 yıl ve daha fazla süredir ağrı yaşayan bireylerin korku kaçınma tutumu sergilemesine neden olabilir.

Çalışmamızda bedensel aktivite gerektiren işte çalışan hastaların mesleki iş kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin daha fazla olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu sonucuna ulaşıldı ($p<0,05$). Fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma puan ortalamalarının ve toplam puan ortalamasının da aynı hasta grubunda yüksek olduğu bulundu. Kelsey ve Berker'in (15) çalışmalarında bel ağrısının alt sosyo-ekonomik sınıftaki kişilerde daha fazla görülmesi, bu kişilerin daha çok fiziksel güç gerektiren mesleklerde çalışmalarına bağlanmıştır. Keefe'nin (16) çalışmasında da ağrı korkusunun, mesleki iş ile ilgili aktivitelerde ve diğer fiziksel aktivitelerde azalmaya neden olabileceği sonucuna varılmıştır.

Bel ağrısı olan hastalar aktivitenin ağrısı artıracak, bu nedenle aktiviteden kaçınılması gerektiği düşüncesine sahip olabilirler. Fiziksel aktivite ve işin iyileşmeyi olumsuz etkileyeceğine inanan hastalar, bu ağrılı aktivitelerden kaçınmak gerektiğini düşünebilirler. Giderek kaçınma davranışında artış gözlenebilir. Kognitif-davranışsal teoriler ağrı korkusu ve kaçınmanın öngüvende azalma, kaçınma ve özürlülükte de artışa neden olacağını savunmaktadırlar (17, 18).

Çalışmamızda travma yaşayan hastaların mesleki iş kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin, travma yaşamayan hastaların fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin diğer gruplara oranla daha fazla olduğu bulundu. Korku kaçınma ölçeği toplam puan ortalamasının travma yaşayan hastalarda daha yüksek olduğu, ağrı oranının ise travma yaşamayan hastalarda daha yüksek olduğu sonucuna ulaşıldı. Vlaeyen ve Linton'un (19) yaptıkları çalışmalarda travmatik deneyimin ağrının felaketle yorumlanmasına neden olduğu, daha önceden olan hastalığın tehdit edici bilgi deneyiminin korku ve endişeye sebep olduğu ve bunun da kaçınmaya yol açtığı sonucuna varmışlardır. Bu araştırma sonucu çalışmamızı destekler niteliktedir. Lomber disk hernili bireyler yaşadıkları kaza veya travma deneyimi nedeniyle iyileşme sürecinin olumsuz olacağını düşünebilirler. Öncesinde edinilen bilgi deneyim korkuya sebep olabilir ve mesleki anlamda iş kaybı korkusu gelişebilir. Buna bağlı olarak geçirdikleri hastalık sürecinde ağrı geliştirip, daha fazla korku kaçınma yaşayabilirler. Travma yaşamayan hastaların ise fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma düzeylerinin ve ağrının yüksek olmasının nedeni yeterli bilgiye sahip olunmaması sonucu hastalığa olumsuz yaklaşıma bağlanabilir.

Ağrı ile korku kaçınma davranışları arasındaki ilişki incelendiğinde ağrı ile korku kaçınma toplam ve alt boyutları

arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı saptandı. Pincus ve arkadaşlarının (20) çalışmasında, sırt ağrısının erken evrelerinde ağrı korkusu üzerine yoğunlaşmış olmasına rağmen, bu tür korku durumlarını kötü prognoza bağlayan çok az kanıt vardır. Vlaeyen JW ve arkadaşları (19) ağrıya bağlı korku ve kaçınma, kas-iskelet sistemi ağrısı olan çok sayıda hasta için kronik bir sorunun gelişiminde temel bir özellik olduğunu ifade etmişlerdir. Bel fitiği ameliyatı olan hastalarda, fonksiyonel kayıpların varlığı ile hastaların tüm yaşamlarının olumsuz yönde etkilenmesi ve yaşam kalitesinin azalacağı düşünülmesi gelişebilmektedir. Hastalarda bedensel aktivitenin ağrıyı artıracak korkusu ile birlikte sınırlı şekilde davranma ve bu nedenle aktiviteden kaçınma davranışı oluşabilir. Birçok araştırma korku kaçınma davranışına bağlanmaktadır (6, 10, 21, 22). Ancak bazen hastalar ağrı yaşama korkusu nedeniyle de hareketten kaçınabilirler.

Sonuç

Araştırma sonucunda kadınların erkeklere oranla korku kaçınma ve ağrı oranlarının düzeylerinin daha yüksek olduğu bulundu. Bedensel aktivite gerektiren işlerde çalışan hastaların korku kaçınma davranışlarının daha fazla olduğu bulundu. Ağrı ile fiziksel aktivite kaynaklı korku kaçınma davranışı arasındaki ilişkinin yüksek olduğu, ağrı ile korku kaçınma toplam ve alt boyutları arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı saptandı. Ameliyat olan hastalarda korku kaçınma davranışı geliştirme olasılığına karşı uygun bir egzersiz programının hazırlanması ve hastaların hareket etmeye teşvik edilmesi önerilmektedir.

Bu araştırma Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü bünyesinde Yüksek Lisans Tezi olarak yapıldı. Araştırma verileri Gaziantep Şehitkamil Devlet Hastanesi beyin cerrahi kliniğinde toplandı.

Kaynakça

1. Karadakovan A. Eti-Aslan F. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Adana. Nobel Tıp Kitabevi 2010; 137.
2. Crombez G, Eccleston c, Van Dame S, Valeyn C, Karoly P. Fear-avoidance model of chronic pain: the next generation. *The Clinical Journal of Pain* 2012; 28(6): 475-483.
3. Waddell G. The back pain revolution. Churchill Livingstone. Edinburgh 1998; 187-202.
4. Roy M. Weighting pain avoidance and reward seeking: a neuroeconomical approach to pain. *J Neurosci* 2010; 30: 4185-6.
5. Bailey KM, Carleton RN, Vlaeyen JWS, Asmundson GJG. Treatments addressing pain-related fear and anxiety in patients with chronic musculoskeletal pain: a preliminary review. *Cogn Behav Ther.* 2010; 39: 46-63.
6. Bingül Ö, Aslan Baş U. Korku kaçınma inanışlar anketi Türkçe' ye uyarlanması, güvenilirliği ve geçerliliği. *Fizyoterapi Rehabilitasyon* 2013; 24(1): 135-143.
7. Eti Aslan F. Ağrı Doğası ve Kontrolü. Ankara: Akademisyen Kitabevi 2014; 34-38.
8. Leegaard M, Naden D, Fagermoen MS. Postoperative pain and self-management: women's experiences after cardiac surgery. *Journal of Advanced Nursing* 2008; 63(5): 476-85.
9. Ozaner A. Kronik bel ağrısı ile başvuran hastalarda beden duyularını abartma ve korku kaçınma inançları. *Tıpta Uzmanlık Tez (yayınlanmamış)*, T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul. 2011.
10. Özmen T, Gündüz R, Doğan, H, Zoroğlu T, Acar D. Kronik bel ağrılı hastalarda kinezyofobi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *F. Ü. Sağ. Bil. Tıp Derg* 2016; 30(1): 1-4.
11. Jensen JN, Karpatschof B, Labriola M, Albertsen K. Do fear-avoidance beliefs play a role on the association between low back pain and sickness absence? A prospective cohort study among female health care workers. *J Occup Environ Med* 2010; 52: 85-90.
12. Güneş ÜY, Eşer İ, Khorshid, L. Hekim ve hemşirelerin hastaların yaş ve cinsiyetine göre ağrıya verdikleri yanıtlara ilişkin inanışları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005; 21(1): 145-156.
13. Vallerand AH, Polomano RC. The relationship of gender to pain. *Pain Management Nursing* 2000; 1(3): 8-15.
14. Fritz J.M, George SZ, Delitto A. The role of fear avoidance beliefs in acute low back pain: relation ships with current and future disability and work status. *Pain* 2001; 94: 7-1.
15. Kelsey JL. An epidemiological study of acute herniated lumbar inter vertebral discs *Rheumatol Rehabil* 1975; 14(3): 144-159.
16. Keefe FJ, Rumble ME, Scipio CD, et al. Psychological aspects of persistent pain: currentstate of the science. *J Pain* 2004; 5: 195-211.
17. Pflingsten M, Kroner-Hernig B, Leibing E, Kronshage U, Hildebrandt J. Validation of the German Version of the fear avoidance beliefs. questionnaire (FABQ). *European Journal of Pain* 2000; 4: 259-266.
18. Georgoudis G, Papathanasiou G, Spirapoulos P, Katsoulakis K. Cognitive assesment of musculoskeletal pain with a newly validated Greek version of the fear avoidance beliefs questionnaire (FABQ). *European J of Pain* 2007; 11: 341-51.
19. Vlaeyen J, Linton S. Fear-avoidance model of chronic musculoskeletal pain: 12 years on. *Pain* 2012; 153(6): 1144-7.
20. Pincus T, Vogel S, Burton AK, Santos R, Field AP. Fear avoidance and prognosis in back pain: a systematic review and synthesis of current evidence. *Arthritis Rheum* 2006; 54(12): 3999-4010.
21. Güçlü D, Şenormancı Ö, Gönüllü O, Çırak M, Şenormancı G, Koktürk F. Fear avoidance beliefs and quality of life after lumbar disc surgery. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi* 2017; 6(1): 1-8.
22. Tonga E, Daşkapan E, Düğer T, Öztünlü N. Kronik bel ağrısında farklı bel sağlığı eğitimlerinin korku kaçınma inanışları ve aktivite performansına etkileri. *Fizyoterapi Rehabilitasyon* 2012; 23(1): 17-25.