

Servikal ve Lumbal Disk Hernisi Olan Kişilerde Vücut Farkındalığının Ağrı İnançları ile İlişkisi The Relationship between Body Awareness and Pain Beliefs in People with Cervical and Lumbal Disc Hernia

Ayça Aytaç Tıgılı

Dr.Öğr.Üyesi, Fizyoterapi, Başkent Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ankara, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı disk hernisi olan hastalarda ağrı inançları ve vücut farkındalığının ilişkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya disk hernisi tanısı alan 62 birey dahil edildi. Bireylerin ağrı inançları ağrı inançları anketi ile ; vücut farkındalıkları ise vücut farkındalığı anketi ile değerlendirildi.

Bulgular: Servikal ve lumbal disk hernisi olanların sayısı sırasıyla n:26 ve n:36 bulundu. Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 44.64±14.37, vücut kitle indeksi (VKI) ortalaması 24.95±3.94 tespit edildi. Korelasyon analiz sonuçları, vücut farkındalığının ağrı inançları psikolojik alt ölçeği (p=0.002, r=0.380) ile ilişkili olduğunu gösterdi.

Sonuç: Herniasyonu olan hastalarda vücut farkındalığının, ağrı inançlarında özellikle psikolojik faktörlerde ilişkili olmasının, insanın biyopsikososyal bir varlık olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Sağlık durumundaki bozulma, aşırı stres ve depresyon gibi psikolojik faktörler ağrının kronikleşmesine neden olmaktadır. Dolayısı ile tedavi ve rehabilitasyon aşamasında vücut farkındalığı ve ağrı inançları üstünde durulması da yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, farkındalık, inanç

Summary

Aim: The purpose of the study is to search the relationship between pain beliefs and body awareness in patients with disc herniation.

Material and Method: Sixty-six individuals diagnosed with disc herniation were included in the study. The pain beliefs of the individuals were evaluated by the pain beliefs survey and the body awareness was evaluated by the body awareness questionnaire.

Results: Number of the patients suffered from cervical and lumbal disc herniation were respectively, 26 and 36. Avarage age was found as 44.64±14.37 and avarage body mass index (BMI) was found as 24.95±3.94. Correlation analysis results showed that body awareness was related to the psychological subscale of pain beliefs (p=0.002, r=0.380).

Conclusion: It was thought that body awareness is related to psychological beliefs in pain beliefs and it is a biopsychosocial entity. Psychological factors such as deterioration in health, excessive stress and depression cause chronic pain. Therefore, body awareness and pain beliefs in treatment and rehabilitation will be very helpful.

Keywords: Pain, awareness, belief

Kabul Tarihi: 21.Aralık.2019

Giriş

İnançlar kaynağını sosyal psikolojiden alır. Bilişsel bakış açısına göre kişinin taşıdığı düşünce sisteminin temel yapı taşı olarak kabul edilmektedir (1). Ellis, Mc Inerney, Di Giuseppe ve Yeager (1988) inançların, düşünceler, tutumlar veya imaj olabileceğini ve duygularında birincil belirleyeni olduğunu ifade etmişlerdir. İnançlar sabit gerçekler değil hipotezlerdir; gözlenebilir, test edilebilir ve değiştirilebilirler. Bu açıdan bakıldığında ağrı ile ilgili inançları

gözlenebilir, test edilebilir ve değiştirilebilir hipotezler olarak görmek ağrı tedavilerinde büyük önem taşımaktadır (2,3).

Vücut farkındalığı, kişinin bilincinde olan bedensel ve duygusal yönünün bir göstergesidir. Pozisyon algısı, hareket duygusu ve hareketler için gerekli koşulları, zihinsel unsurları içerdiği gibi vücut bölümleri ile ilgili bilgileri de içerir. Ayrıca fiziksel kapasite ve egzersiz için kişinin duygusal unsurlarını da kapsamaktadır. Genel olarak vücut farkındalığı; vücut yönetimi, vücut

deneyimi ve vücudun kullanımını gibi ifadeleri de içermektedir (4).

Vücut farkındalık terapileri, hareket davranışında görülen ve deneyimlenen postür, nefes, denge ve kas gerilimini normalize etmeyi hedefler. Vücudun nasıl çalıştığına farkındalığına yönelik tedavi şeklindedir (5).

Servikal ve lumbal disk hernisi olan hastalarının ortak klinik bulguları ağrıdır (6,7). Gard (2005) vücut farkındalık terapisinin kronik ağrılı hastalarda ağrıyı azaltmada olumlu sonuçlar verdiğini belirtmiştir (8).

Yapılan çalışmalarda ağrı şikâyeti yaşayan kişilerin ağrının organik ya da psikolojik kaynaklı oluşu ile ilgili inançlarının ağrı ile baş etme yöntemlerinde farklılıklar yaratabileceği belirtilmektedir (9,10,11). Biyopsikososyal varlık olan insanı değerlendirirken ve tedavi ederken çok yönlü düşünülmalıdır. Bu nedenle; bu çalışma ile disk hernisi olan hastalarda ağrı inançları ve vücut farkındalığı ilişkisini incelemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, disk hernisi olan hastalarda ağrı inançları ve vücut farkındalığının ilişkisini incelemek amacı ile tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır. Çalışma, Başkent Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Polikliniği'nde Ocak.2019 – Nisan.2019 tarihleri arasında yürütüldü. Çalışmaya 26 servikal, 36 lumbal disk hernisi tanısı alan bilinci açık, en az okur-yazar düzeyde, görme ve işitme problemi olmayan, sözel iletişim kurabilen, araştırmaya katılmaya gönüllü ve istekli olan toplam 62 birey dâhil edildi.

Alt ekstremiteleri içeren nörolojik defisiti, kalp-damar hastalığı, inflamatuvar hastalıkları, lokal enfeksiyonu, habis tümörleri; kardiyak aritmisi, kalp pili olanlar ve hamileler çalışmaya dahil edilmedi.

Bireylere uygulanacak anketler için Başkent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler ve Sanat Araştırma Kurulundan izin alınmıştır. Anket formları doldurulmadan önce kişilere araştırmanın amacı ile ilgili bilgi verilerek katılmak isteyenlerden sözlü onam alınmıştır. Bireylerin sosyodemografik ve klinik özellikleri

değerlendirdikten sonra; kişilere; ağrı inançları ölçeği ve vücut farkındalığı anketi uygulandı.

Ağrı İnançları Anketi:

Bireylerin ağrı inançları "Ağrı İnançları Anketi" ile değerlendirildi. Anket ağrı inançlarını organik ve psikolojik inançlar şeklinde değerlendirir. Anket; 6'lı Likert tipi bir değerlendirmeye sahiptir ve 12 maddeden oluşmaktadır. Anketin sonucunda toplam iki puan değerlendirilmektedir. Bunlardan biri psikolojik inançlar, diğeri de organik ağrı inançlarıdır. Yüksek puanlar; ağrı inancının yüksek olduğunu, düşük puanlar ise düşük ağrı inancını göstermektedir. Anket Türkçe geçerli ve güvenilir (3,12).

Vücut Farkındalığı Anketi:

Vücut farkındalığı "Vücut Farkındalığı Anketi" ile ölçüldü. Anket normal veya normal olmayan duyarlılık düzeyini belirlemek için 4 alt gruptan (vücut sürecinde değişiklikler, uyku-uyanıklık döngüsü, hastalığın başlangıcının tahmin edilmesi, vücut tepkilerinin tahmini) ve toplam 18 ifadeden oluşur. Bireylerden her soru için bir ile yedi arası rakamlarla (1: Benim için hiç doğru değil, 7: Benim için tamamen doğru) puanlama yapması istenmektedir. Ankette değerlendirme toplam puan üzerinden yapılmaktadır. Anketten alınan yüksek puanlar, vücut farkındalığının iyi olduğunu göstermektedir. Anketin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği mevcuttur (13,4).

Verilerin istatistiksel analizi için sosyal bilimler için istatistik programı (SPSS) (Versiyon 18, Chicago IL, ABD) kullanıldı. Hastaların tanımlayıcı ve klinik özellikleri kategorik değişkenler için frekans (n) ve yüzde (%), sürekli değişkenler için standart sapma ve ortalama olarak tanımlandı. Spearman ile nonparametrik veriler için korelasyon analizi yapıldı. İstatistiksel değerlendirmelerdeki anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Hastaların tanımlayıcı ve klinik özellikleri Tablo 1'de verildi. Vücut farkındalığı ile ağrı inançları psikolojik alt ölçeği arasında pozitif korelasyon tespit edilir iken; organik ağrı inançları arasında ise herhangi bir korelasyon saptanmadı. Korelasyon analiz sonuçları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Tablo 2).

Tablo 1. Tanımlayıcı ve klinik özellikler

	n=62
Yaş (yıl)	44.64±14.37
Vücut Kütle indeksi (kg/m²)	24.95±3.94
Cinsiyet (n%)	
Kadın	43 (69.4)
Erkek	19 (30.6)
Eğitim Durumu	
Lisansüstü	6 (9.7)
Üniversite	40 (64.5)
Lise	9 (14.5)
Ortaokul	2 (3.2)
İlkokul	5 (8.1)
Servikal Disk Hernisi	26 (41.9)
Lumbal Disk Hernisi	36 (58.1)
Ağrı İnançları Anketi	
Organik İnançlar Skoru	4.12±0.67
Psikolojik İnançlar Skoru	4.64±0.95
Vücut Farkındalığı Anket Skoru	87.69±17.99

Tablo 2. Korelasyon analiz sonuçları

		Organik inançlar	Psikolojik inançlar	Vücut farkındalığı anketi
Ağrı inaçları				
Organik inançlar	r	1	0.432	0.188
	p		0.000	0.142
Psikolojik inançlar	r	0.432	1	0.380
	p	0.000		0.002*
Vücut farkındalığı	r	0.188	0.380	1
	p	0.142	0.002	

*p<0.05

Tartışma

Birçok hastalığın önlenmesinde ve tedavisinde vücut mekaniklerine uygun hareket etmenin oldukça önemli olduğu belirtilmektedir (14,15,16). Özellikle servikal ve lumbal hernisi olan kişilerin kendi sınırlarını bilmesi ve ona uygun davranması oldukça önemlidir. Bu kişilerde vücut farkındalığının artırılması hastalığa ait semptomlarının azalmasına yardımcı olacaktır (16). Servikal ve lumbal hernisi olan hastalarının ortak semptomu devam eden kronik ağrıların varlığıdır (7). Kronik ağrıya dair inançlarla ilgili alanda yapılan çalışmaların büyük bir çoğunluğu farklı ağrı inançları ve bu inançların ağrı şiddeti, işlevsellik düzeyi, ağrı kesici tüketimi, tedavi servis hizmetlerinin

kullanım düzeyi gibi ağrıya uyum faktörleri ile ilişkisini sorgulamaktadır. Bunun yanı sıra, multidisipliner ağrı tedavi programlarının ağrı inançlarında ne denli değişim sağladığı da incelenmektedir. Ağrı ile baş etme becerileri, farklı duyu durumları ve psikolojik işlevselliğin bu inançlardan etkilenme düzeyi de alanda yapılan çalışmaların temel konularını oluşturmuştur (1). Bu çalışmada da disk hernisi olan hastaların ağrı inançları ve vücut farkındalığı ilişkisi araştırılmıştır. Ağrı yalnızca doku hasarına bağlı gelişmez aynı zamanda hoş gitmeyen ve rahatsız eden bir duygulanıma bağlı olarak da ortaya çıkabilir. Tedavi edilmeyen ya da çözümü olmayan ağrı, kişilerin stres düzeyini artırır. Bu nedenle ağrının hem organik hem de inorganik

boyutları düşünülerek çok boyutlu değerlendirilmesi önemlidir (12). Bireylerin ağrı inançları ile vücut farkındalıklarının değerlendirildiği bu çalışma vücut farkındalığının ağrı inançları psikolojik alt ölçeği ile ilişkili olduğunu göstermiştir.

Birge ve Mollaoğlu (2018) çalışmalarında geçmiş yaşantısında ağrı deneyimleyen hastaların ağrı inançları ölçeği psikolojik puan ortalamasının daha düşük olduğunu tespit etmişlerdir. Ayrıca hastaların ağrılarını gidermek için çoğunlukla ilaç kullanımına başvurduğu, küçük bir kesimin ise ilaç dışı yöntemlere yöneldiği gösterilmiştir. Hastaların ağrı inançları organik puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. En sık kullandıkları ilaç dışı yöntemlerin ise değişik masaj türleri, sıcak soğuk ve bitkisel yöntemler gibi alternatif yöntemler olduğu belirtilmiştir (12). Sunulmuş olan çalışmada da benzer şekilde psikolojik puan ortalaması bu tip hastalarda organik puan ortalamasından daha düşük bulunmuştur. Çalışmadaki popülasyonun fizik tedavi kliniğine başvuran hastalar olması, bu kişilerin de ilaç dışı yöntemlere başvurabilme olasılığını düşündürmüştür.

Williams, Robinson ve Geisser (1994) yaptıkları çalışmalarında ağrıyla ilgili taşınan farklı inançların farklı duygudurumlarla ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Ağrının devamlılığı inancının kaygı, gizemliliği inancının da huzursuzluk, suçluluk duygusu ve depresif belirtilerle ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (17).

Turner, Kensen ve Romano (2008) inançların, baş etme ve katastrofize etme düzeyinin, kronik ağrısı olan kişilerin işlevsellik düzeyini birbirinden bağımsız olarak ne düzeyde etkilediği ile ilgili yeterli sayıda veri olmadığını vurgulamışlardır. Hangi spesifik inançların, bilişsel tepkilerin ve baş etme becerilerinin fiziksel ve psikososyal işlevsellikle ilintili olduğunun belirlenmesinin tedavideki önemi üzerinde durmuşlardır (18).

Rainville, Ahern ve Phalen (1993) kronik bel ağrısı hastaları için planlanmış işlevselliği artırma odaklı tedavi programında bedensel hasar ve ağrı ile ilgili inançların değişimini konu alan çalışmalarında tedaviye devam etmeyen kişilerin olumsuz ağrı inançlarının daha fazla olduğu ve bu inançların tedavi

edilirlerse; tedavi sırasında azalacağı öngörülmüştür. Çalışmanın bulguları ağrı inançlarının tedaviye uyumu belirlemede minimal düzeyde rolü olduğunu göstermiştir. Ancak bu inançların bel ağrılı hastalarda işlevselliği artırma odaklı tedaviler sırasında değişebileceğini ortaya koyması bakımından önem taşımaktadır (19). Araştırmadaki örneklem sayısının az olması, sadece fizik tedavi polikliniğine başvuran hastaların alınması ve kontrol grubunun olmaması çalışmanın sınırlılıklarıdır.

Sonuç

Servikal ve lumbal hernisi olan bireylerde vücut farkındalığı ile ağrı inançları psikolojik alt ölçeği arasında ilişki vardır. İnsan biyopsikososyal bir varlıktır. Dolayısı ile sağlık durumundaki herhangi bir bozulma, aşırı stres ve depresyon gibi psikolojik faktörler de kişinin ağrı algısını değiştirecek ve kişinin ağrısının kronikleşmesine neden olabilecektir. Dolayısı ile; bireyin ağrı inançları ile vücut farkındalığı arasındaki ilişki de düşünülerek; tedavi ve rehabilitasyon yöntemlerinin belirlenmesi bu hasta grubu içinde oldukça faydalı olacaktır.

Kaynaklar

1. Sertel BHÖ, Bahadır G. Kronik ağrı yaşantısı ve ağrı inançları. Ağrı 2007;19(4):5-15.
2. Ellis A, Mc Inerney JF, Di Giuseppe R, Yeager RJ. Rational-Emotive Therapy with Alcoholics and Substance Abusers. Pergamon Press. New York, 1988;6-7.
3. Sertel BHÖ. Kronik Ağrı Yaşantısı ve Ağrı İnançları: Ağrı İnançları Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2006.
4. Erden A, Altuğ F, Cavlak U. Sağlıklı kişilerde vücut farkındalık durumu ile ağrı, emosyonel durum ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Journal of Kartal Training Research Hospital 2013;24:145-50.
5. Gyllensten AL, Skär L, Miller M, Gard G. Embodied identity - A deeper understanding of body awareness. Physiotherapy Theory and Practice. 2010;26(7):439-46.
6. Tuna LB. Lomber Disk Hernilerinin Cerrahi Tedavisinde Mikroforaminotomi Yöntemi Trakya Üniversitesi, Uzmanlık Tezi, 2007.
7. Norris C, Matthews M. The role of an integrated back stability program in patients with chronic low back pain. Complementary

- Therapies in Clinical Practice 2008;14:255-63.
8. Gard G. Body awareness therapy for patients with fibromyalgia and chronic pain. *Disabil Rehabil* 2005;27(12):725-8.
 9. Baird AJ, Haslam RA. Exploring differences in pain beliefs within and between a large nonclinical (workplace) population and a clinical (chronic low back pain) population using the pain beliefs questionnaire. *Phys Ther* 2013;93(12):1615-24.
 10. Briggs AM, Jordan JE, Buchbinder R, Burnett AF, O'Sullivan PB, Chua JYY, Straker LM. Health literacy and beliefs among a community cohort with and without chronic low back pain. *Pain*. 2010;150(2):275-83.
 11. Cornally N, Mc Carthy G. Chronic Pain: The help-seeking behavior, attitudes, and beliefs of older adults living in the community. *Pain Management Nursing* 2011;12(4):206-17.
 12. Birge AÖ, Mollaoğlu M. Hastaların ağrı inançları ve ağrıyı yönetmede kullandıkları ilaç dışı yöntemler. *Ağrı* 2018;30(2):84-92.
 13. Karaca S. Vücut Farkındalığı Anketinin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Yüksek Lisans tezi, 2017.
 14. Driessen MT, Proper KI, Van Tulder MW, Anema JR, Bongers PM, Van der Beek AJ. The effectiveness of physical and organisational ergonomic interventions on low back pain and neck pain: A systematic review. *Occupational Environmental Medicine* 2010; 67:277-85.
 15. Darlow B, Fullen BM, Dean S, Hurley DA, Baxter GD, Dowell A. The association between health care professional attitudes and beliefs and the attitudes and beliefs, clinical management, and outcomes of patients with low back pain: A systematic review. *European Journal of Pain* 2012;16(1):3-17.
 16. Linton SJ, Van Tulder MW. Preventive Interventions For Back And Neck Pain Problems: What Is The Evidence? *Spine* 2001; 26:778-87.
 17. Williams DA, Robinson ME, Geisser ME. Pain Beliefs: Assessment and Utility. *Pain* 1994; 59:71-8.
 18. Turner JA, Kensen M P, Romano JM. Do beliefs, coping, and catastrophizing independently predict functioning in patients with chronic pain? *Pain* 2000;85(1-2):115-25.
 19. Rainville J, Ahern DK, Phalen L. Altering beliefs about pain and impairment in a functionally oriented treatment program for chronic low back pain. *Clin J Pain* 1993; 9(3):196-201.

İletişim:

Dr. Öğr. Üyesi Ayca Aytar Tıgılı

Fizyoterapi programı, Başkent Üniversitesi,
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Ankara, Türkiye

Tel: +90.312.2030522

E-mail: aycatigli@baskent.edu.tr .

ORCID number: 0000-0002-4089-5406