

Sağlık Alanında Eğitim Alan Üniversite Öğrencilerinin Ağrı Kavramına İlişkin Bilgileri

Meryem YILMAZ*

Ünal ÖZÜM**

Hesna GÜRLER***

Emine Selda ÇİFÇİ****

* Yrd. Doç. Dr., Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları AD, Sivas
e-mail: myilmaz@cumhuriyet.edu.tr

** Doç. Dr., Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Sinir Cerrahisi AD, Sivas

*** Arş. Gör. Bil. Uzm., Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD., Sivas

**** Arş. Gör. Bil. Uzm., Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD., Sivas

Özet

Amaç: Hemşirelik, hekimlik ve ebelik gibi sağlıkla ilişkili meslek üyeleri farklı problemler nedeni ile ortaya çıkan "ağrı" ile sık karşılaşmaktadır. Çalışma, bir üniversitede sağlık eğitimi alan son sınıf öğrencilerinin kendi ağrı özellikleri ile ağrı kavramına ilişkin bilgi durumlarını belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan çalışmada veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu ile toplandı. Veriler SPSS 16.0 paket programında frekans dağılımı, Anova ve Tukey testi ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya 77 hemşirelik, 64 tıp, 59 ebelik ve 46 diş hekimliği öğrencisi olmak üzere toplam 246 son sınıf öğrencisi katıldı. Araştırma sonucunda öğrencilerin çoğunluğunun sık ağrı yaşamadığı, %73.2'sinin ağrı yaşadığında konsantrasyonunun bozulduğu belirlendi. Öğrencilerin ağrı olgusuna hastalık belirtisi olarak baktığı ve ağrı yaşayan bir bireye daha çok ilaç dışı yöntemleri önerdikleri saptandı. Tıp Fakültesi öğrencileri dışındaki diğer bölüm öğrencilerinin çoğunluğunun ağrı ile ilgili aldığı eğitimi yeterli gördüğü, ebelik bölümü öğrencilerinin çoğunluğunun ağrı ile ilgili aldığı eğitim sonrası ağrı kavramı konusundaki bilgilerinde, ağrıya yönelik davranışlarında ve ağırlı hastaya yönelik önerilerinde değişim olduğunu ifade ettiği belirlendi. Çalışmada öğrencilerin soru formundan aldıkları genel ağrı bilgi puan ortalaması $x=22.09\pm 3.35$ olarak bulundu. Hemşirelik öğrencilerinin ağrı bilgi puan ortalaması ($x=24.90\pm 2.02$), genel ağrı bilgi puan ortalamasından ve diğer grupların puan ortalamasından yüksekti. İstatistiksel değerlendirmede gruplar arasında anlamlı fark ($F=10.294$ $P=0.001$) olduğu bulundu.

Sonuç: Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre öğrencilerin genel olarak ağrı kavramı ile ilişkili bilgileri iyi düzeyde olmakla birlikte eğitimin öğrencilerde beklenen değişimi sağlamadığı görülmüştür. Öğrencilerin ağrı bilgisi, değerlendirmesi ve kontrolüne ilişkin bilgileri eksiktir. Bu nedenle, ağrı kavramına yönelik müfredat programının irdelenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Ağrı, ağrı öğretimi, sağlık eğitimi, ağrıyı değerlendirme, ağrı kontrolü.

* Bu çalışma, 5-8 Eylül 2007 tarihinde yapılan 4. Uluslararası 11. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde "Poster Bildiri" olarak sunulmuş ve bildiri özet kitabında yayımlanmıştır.

Knowledge Status Related Concept of Pain of Seniors Who has been Educated in the Field of Health

Aim: Nursing, dentistry and midwifery professions, such as members of different health-related problems arise because of the “pain” and are frequently encountered. The study was carried out in health education at a university final year students to the concept of their own pain and pain characteristics to determine if the information.

Method: In this descriptive study, data were collected by a questionnaire developed by researchers. Collected data were evaluated with SPSS-version 16 and frequency, Anova and Tukey tests were used as statistical analysis.

Results: A total 246 senior students including 77 nursing, 64 medicine, 59 midwifery and 46 dentistry students were attended the study. We identified that most of students didn't experience pain frequently, 73.2% of them experienced concentration difficulties when they experienced pain. Students viewed pain as a symptom of illness and recommended mostly nonpharmacological methods to people who experienced pain. Most of the students, except medicine faculty students, stated that education on pain that they received was sufficient. The most of midwifery seniors stated that their knowledge on pain concept, behaviors towards pain and their recommendations to patients with pain were all changed after they received education on pain.

It was found that students' general mean score on pain knowledge was 22.09 (SD=3.35) in the study. Mean pain knowledge score of nursing students was 24.90 (SD=2.02) and this mean score was higher than whole groups' mean score and specifically was higher than other groups' mean scores. It was found that there is a statistically significant difference between groups ($F=10.294$ $P=0.001$).

Conclusion: According to the results obtained from this study students' overall concept of pain-related information as well as level of education among students but was not expected to change. Students are insufficient on pain knowledge, pain assessment, and pain control. For that reason, we recommended that curriculum should be reviewed by means of pain related subjects.

Keyword: Pain, pain education, health education, pain assessment, pain control.

Giriş

İnsanların sağlık bakımına yönelmesinin temel nedenlerinden birisi olan ağrının yönetimi, sağlık bakımının temel ve önemli konularından biridir. Etkili ağrı yönetimi doğru bilgi, tutum ve değerlendirme becerisi gerektirir. Bununla birlikte günümüzde eğitim programlarındaki gelişmelere rağmen sağlık personelinin ağrıya ilişkin bilgi ve tutumlarının halen yeterli/istendik düzeyde olmadığı, sağlık ekibi üyelerinin lisans eğitimi sırasında ağrı kavramı ile ilgili temel bilgi eksikliğinin mezuniyet sonrasında etkili bilgi/beceri geliştirmesini sınırlandırabileceği bildirilmektedir (Chiu ve diğ. 2002, Leila ve diğ. 2006, Plaisance ve Logan 2006). Hemşirelik, tabiplik, diş hekimliği ve ebelik gibi sağlıkla ilişkili meslek üyeleri birçok hastalığa eşlik eden ve bireyin yaşam kalitesini etkileyen (Piotrowski ve diğ. 2003), farklı girişimler ve problemler nedeni ile ortaya çıkan “ağrı” ile sık karşılaşmakta ve müdahalede bulunmaktadır. Bu nedenle bu mesleklere aday öğrencilerin ağrı ve ağrının giderilmesi/ azaltılmasına ilişkin bilgi ve becerilerinin yeterli düzeyde olması gereklidir. Öğrencilerin ağrıya ilişkin bu donanımı eğitim programlarında yeterli teorik bilgi ve uygulamanın yer alması ile sağlanabilir. Ülkemizde ağrı ile ilgili çalışmalar bulunmakla birlikte lisans eğitimi sırasında ağrı konusunun etkinliğinin değerlendirildiği çalışmaya rastlanılmamıştır.

Amaç

Bu çalışmada sağlık eğitimi alan öğrencilerin kendilerinin yaşadığı ağrı özellikleri ile eğitimleri sırasında edindikleri ağrı kavramına yönelik bilgi durumlarını belirlemek amaçlandı.

Araştırma Soruları

- Öğrencilerin kendi ağrı özellikleri ve ağrılı bireye yaklaşım ve önerileri nedir?
- Öğrencilerin ağrı bilgisi, ağrının değerlendirilmesi ve ağrının kontrolü ile ilgili bilgi düzeyi nedir?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı tipte yapıldı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, A Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Ebelik Bölümleri ile Tıp ve Diş Hekimliği Fakülteleri'nde 2006-2007 eğitim öğretim yılı bahar yarıyılında yapıldı.

Evren

Araştırmanın evrenini yukarıda adı geçen kurumların son sınıf öğrencileri oluşturdu. Araştırma evreni kapsamaktadır. Çalışmaya hemşirelik bölümünden 77, ebelik bölümünden 59, tıp fakültesinden 64, ve diş hekimliği fakültesinden 46 olmak üzere toplam 246 son sınıf öğrencisi katıldı. Öğrenciler çalışmaya katılmaya istekliydiler.

Hemşirelik bölümü ders programında ağrı kavramına ilişkin birinci sınıfta 8 saat teorik ders verilmektedir. Bu teorik derste ağrı kavramı, özellikleri, ağrıyı etkileyen faktörler (yaş, kültür, cinsiyet gibi), ağrının fizyolojisi, fiziksel ve davranışsal belirtileri, ağrıyı değerlendirme yöntemleri, ağrının neden olduğu problemler (uyku gibi) ve hemşirelik yaklaşımları konularına yer verilmektedir. İkinci sınıfta ise, 4 saat teorik olarak birinci sınıfta aldıkları bilgiler hatırlatılıp, ameliyat sonrası ağrı ve baş etme yöntemleri ile hemşirelik yaklaşımlarına ilişkin teorik bilgi verilmektedir. Öğrenci bu teorik bilgiyi klinik uygulama sırasında ameliyat olan hastaların ağrısını gidermek/rahatlatmak için kullanmaktadır. Klinik uygulamada öğrenciler hastalarının sorunlarına yönelik hemşirelik tanısı koyarak tanıyı çözmeye yönelik hemşirelik girişimleri planlamaktadır. Planlamalarını rehber öğretmeni ile tartıştıktan sonra hastasına uygulamakta ve sonuçlarını değerlendirerek yaptığı girişimlerin hastanın sorununu çözüp çözmediğini bakım planına yazmaktadır. Sorun çözülmediyse başka hemşirelik girişimleri planlamaktadır. Klinik uygulamada öğrencilerin hemen tamamı muhakkak bir hastasına "ağrı" ile ilgili

hemşirelik tanısını koyarak sorunu çözmeye yönelik planlama, uygulama ve değerlendirme yapmaktadır. Üçüncü sınıfta kadın sağlığı ve doğum dersinde 2 saat doğum ağrısı ve baş etme yöntemleri ile ilişkili bilgi verilmektedir. Öğrenci bu bilgisini kadın sağlığı ve doğum dersinin klinik uygulaması sırasında, bakım planı yaparak doğum ağrısı yaşayan kadının ağrısını gidermede kullanmaktadır. Dördüncü sınıfta ilk üç yıl boyunca ağrı kavramına ilişkin aldığı teorik bilgi ve uygulamada edindiği deneyimlerini, halk sağlığı stajında kullanmaktadır.

Ebelik bölümünde ağrı konusu birinci sınıfta ağrı kavramı, ağrının çeşitleri, ağrıyı etkileyen faktörler, ağrısı olan bireydeki belirtileri ölçme yöntemleri ve ağrılı olan bireye yaklaşım konuları 2 saatlik teorik ders olarak verilmektedir. Ebelik bölümünün üçüncü sınıfında ise, normal doğum ve doğum sonrası dersinde yine 2 saat doğum ağrısı ve baş etme yöntemleri teorik ders olarak anlatılmaktadır. Ebelik bölümündeki öğrenciler birinci ve üçüncü sınıfta öğrendiği teorik bilgileri klinik uygulama sırasında bakım planı yaparak, doğum sırasında ağrı yaşayan kadının ağrısı ile baş edebilmesinde kullanmaktadır.

Tıp fakültesi ders programında üçüncü sınıfta 1 saat karın ağrısı, 1 saat bel ağrısı, 2 saat analjezik ve antipiretik ilaçlar teorik ders olarak anlatılmaktadır. Dördüncü sınıfta 1 saat karın ağrısı olan bireye yaklaşım ve göğüs ağrıları ayırıcı tanı semineri verilmektedir. Beşinci sınıfta kronik ve postoperatif ağrı, baş ağrısı, bel ağrısı 3 saat klinikte teorik ders olarak yer almaktadır. Altıncı sınıfta uygulama sırasında 1 saat karın ağrısı ve göğüs ağrısı olan hastaya yaklaşım semineri yer almaktadır.

Diş hekimliği ders programında öğrencilere ikinci sınıfta 2 saat ağrı fizyolojisi (ağrı duyusu, ağrı yolları, hızlı ve yavaş ağrı, derin ağrı, kas ağrısı, hiperaljezi, visseral ağrı, yansıyan ağrı, ağrı inhibisyonu, kronik ağrı nedenleri) ile ağrının elektrik stimülasyonu ve cerrahi tedavisi anlatılmaktadır. Üçüncü sınıfta ise, dental anestezi dersinde 2 saat ağrının ne olduğu, nasıl meydana gel-

diği, nedeni, fizyolojisi ve ağrı duyusunun nasıl ortadan kaldırıldığı teorik olarak anlatılmaktadır. Üçüncü sınıfta ayrıca periodontoloji dersinde ağrıya özel bir ders olmamakla birlikte 2 saat diş hastalıkları konusu içerisinde hastalıklarda ortaya çıkan ağrı ve ameliyat sonrası ağrı konusu teorik olarak anlatılmakta ve klinik uygulama sırasında öğrencinin bilgilerini tedaviye karar vermesinde kullanması beklenmektedir. Dördüncü sınıfta yine periodontoloji dersinde 1 saat ileri cerrahi operasyonlarında hastanın yaşadığı ağrı ve ağrı giderme (ortadan kaldırma/ anestezi) yöntemleri teorik olarak anlatılmakta ve öğrencilerin bilgilerini klinik uygulama sırasında gerçek hastalar üzerinde uygulamaları beklenilmektedir. Diş hekimliği ve tıp fakültesi öğrencileri A Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde klinik uygulamalarını yapmaktadır.

Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacılar tarafından konuya ilişkin literatür taramasından sonra geliştirilen anket formu ile toplandı. Anket formu iki bölümden oluştu. Birinci bölümde öğrencilerin cinsiyeti ve kendi yaşadıkları ağrıya ilişkin sorular ile ağrı yaşayan bireye yaklaşımları ve eğitimlerinin ağrı kavramına bakışlarını değiştirip değiştirmediğine yönelik 8 soru soruldu. İkinci bölüm kendi içinde üç alandan oluştu. Birinci alanda, ağrı bilgisi ile ilişkili 17, ikinci alanda ağrı değerlendirilmesine yönelik 4 adet ve üçüncü alanda ağrı kontrolü ile ilgili 8 adet soru olmak üzere toplam 29 adet soru yer aldı. İkinci bölümde her bir ifadenin karşısına "doğru" ve "yanlış" seçeneği verildi. Öğrencilerden iki seçenekten birini işaretlemeleri istendi. Anket formunda her soru bir puan üzerinden değerlendirildi. Buna göre öğrencilerin anketten alabileceği en yüksek puan 29 olarak belirlendi. Çalışmaya başlamadan önce soruların anlaşılabilirliğini test etmek için hemşirelik bölümünde yüksek lisans eğitimi alan 12 öğrenciye ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonrası soruların tamamının anlaşılabilir olduğu sonucuna varılmış ve uygulamaya geçilmiştir.

Veri Toplama Formunun Uygulanması

Verilerin toplanması için araştırmacılar tarafından ilgili birim yöneticilerinden araştırma anketinin uygulanabilmesi için öğrencilerin dersini aksatmayacak bir gün ve saat istendi. İlgili birim yöneticileri araştırmacılara anketin uygulanacağı gün ve ders saatini bildirdi. Araştırmacılar o gün ve ders saatinde anket formunu sınıf ortamında uyguladı.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma yalnızca A Üniversitesi'ndeki adı geçen birimlerin son sınıf öğrencilerine genellenemez.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 16.0 paket programında frekans dağılımı ve Anova ve Tukey testi ile değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce çalışmanın yapılacağı A Üniversitesi Rektörlüğü ve ilgili birimlerinden yazılı izinler alındı. Anket formu uygulanmadan önce öğrencilere araştırmanın amacı açıklandı. Sözlü onamları alındı. Çalışmaya katılmak istemeyen öğrenci olmadı.

Bulgular

Öğrencilerin %31.3'ünün hemşirelik bölümü öğrencisi olduğu, %77.2'sinin bayan olduğu, %35.4'ünün sık ağrı yaşadığı, %83.5'inin yaşadığı ağrının nedenini bildiği, %67.9'unun ağrı yaşadığında geçmesini beklediği belirlendi.

Öğrencilerin ağrı olgusuna bakışları, tutumları ve önerileri değerlendirildiğinde %73.2'sinin ağrı yaşadığında konsantrasyonunun bozulduğu, %44.3'ünün ağrı yaşayan bireye ilaç dışı yöntemler önerdiği ve %57.3'ünün ağrı olgusuna hastalık belirtisi olarak baktıkları görüldü (Tablo 2).

Tıp fakültesi öğrencilerinin %40.6'sı ağrı kavramına ilişkin aldığı bilgiyi yetersiz gördüğünü belirtti. Ebelik bölümü öğrencilerinin %62.7'sinin, diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin

Tablo 1: Öğrencilerin Özellikleri, Ağrı Yaşama, Yaşadığı Ağrının Nedenini Bilme Durumları ve Ağrıya Yönelik Davranışları

Özellikler	n	%
Bölüm		
Hemşirelik	77	31.3
Tıp	64	26.0
Ebelik	59	24.0
Diş hekimliği	46	18.7
Cinsiyet		
Bayan	190	77.2
Erkek	56	22.8
Sık ağrı yaşama durumu		
Var	91	37.0
Yok	155	63.0
Yaşadığı ağrının nedenini		
Biliyor	76	83.5
Bilmiyor	15	16.5
Ağrıya yönelik davranışı		
Geçmesini bekleme	167	67.9
İlaç alma	54	21.9
Sağlık kuruluşuna gitme	25	10.2
Toplam	246	100.0

Tablo 2: Öğrencilerin Ağrı Olgusuna Bakışları, Tutumları ve Önerileri ile İlgili Özellikler

Özellikler	n	%
Ağrı yaşadığındaki tutumu *		
Konsantrasyon bozukluğu	180	73.2
Öfkeli olma	105	42.7
Uğraşları bırakma	102	41.5
Yalnız kalmayı isteme	81	32.9
Ağlama	46	18.7
Cevapsız	18	9.6
Ağrılı bireye önerisi		
İlaç dışı yöntemler	109	44.3
İlaç kullanma	50	20.4
Sağlık kuruluşun yönlendirme	53	21.5
Hiçbir şey önermeme	14	5.7
Cevapsız	20	8.1
Ağrı olgusuna bakışı		
Hastalık belirtisi	141	57.3
Dayanılması gereken bir durum	45	18.3
Yardım arayışı	39	15.9
İkincil kazanç	9	3.7
Cevapsız	12	4.9
Toplam	246	100.0

*İfadeler birden fazla olduğu için, yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

%45.7'sinin eğitim sonrası ağrı kavramına bakışının değiştiği belirlendi. Diş hekimliği öğrencilerinin %69.6'sının eğitim sonrası ağrıya yönelik davranışlarında değişim olmadığı, hemşirelik bölümü öğrencilerinin %80.5'inin eğitim sonrası ağrılı bireye önerisinin değişmediği saptandı (Tablo3).

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin ağrı bilgisi (14.29±1.50), ağrı değerlendirme (3.84±0.36) ve ağrı kontrolü (6.76±1.14) puan ortalamalarının diğer bölümlerden daha yüksek olduğu belirlendi. Yapılan istatistiksel değerlendirmede bölümler arasında anlamlı fark ($F=10.294$, $P= 0.001$) bulunduğu saptandı (Tablo 4).

Tartışma

Sağlık bakım meslekleri için yüksek eğitimin amacı, öğrencilere yeterli ve güvenli olarak çalışabilmeleri için bilgi ve beceri kazandırmaktır. Eğitim teorisyenleri bilginin düşünme, kavramsallaştırma ve her bireyin kendi öğrenme biçimini geliştirmesiyle birlikte yeni durumlar için etkin plan yapma yoluyla oluşabileceğini tartışmıştır (Blakely ve diğ. 2009). Bu nedenle profesyo-

nel eğitim programlarının, öğrencilerin mesleği anlamasında ve yeterlilik kazanmasında kilit rolü bulunmaktadır. Profesyonel yeterlilik gelişimi öncelikle doğrusal ve eklenerek oluşmaktadır (Kieser 2009). Etkili ağrı yönetimi için özellikle lisans programlarında öğrencilerin ağrı eğitimi ve mesleklerarası işbirliğinin önemli olduğu vurgulanmaktadır (Watt-Watson ve diğ. 2004, Hunter ve diğ. 2008). Tıp, eczacılık, hemşirelik, fizik tedavi ve iş terapisi gibi çeşitli sağlık mesleklerinde ağrı bilgisi ile ilgili boşluklar ve yanlış inançların bulunduğu belirtilmektedir (Watt-Watson ve diğ. 2004). Bu durumun etkisiz ağrı yönetimine neden olduğu, bu sorunu değiştirmek için sağlık eğitimi alan öğrencilere tüm düzeylerde verilen ağrı eğitiminin önemli olduğu vurgulanmakla birlikte lisans eğitim programlarında ağrı konusunun olmadığı ya da çok az olduğu bildirilmektedir (Hunter ve diğ. 2008). Oysa müfredatta ağrı kavramının yeterli ve uygun şekilde yerleştirilmesi, öğrencilerin ağrı kavramına yönelik bilgi ve inançlarını önemli derecede arttırabilir ya da değiştirebilir. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre öğrencilerin çoğunluğunun ağrı yaşamadığı

Tablo 3: Öğrencilerinin Eğitim Sonrası Ağrı Kavramına Bakışı, Davranışı ve Önerisinde Değişim Düzeyine İlişkin İfadeleri

	Hemşirelik		Ebelik		Hekimlik		Diş Hekimliği	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Eğitimi sırasında ağrı kavramına ilişkin aldığı bilgiyi								
Yeterli gören	74	96.1	3	3.9	53	89.8	6	10.2
Yeterli görmeyen	38	59.4	26	40.6	42	91.3	4	8.7
Eğitim sırasında aldığı ağrı bilgisi ile ağrı kavramına bakışının								
Değiştiğini ifade eden	19	24.7	37	62.7	26	40.6	21	45.7
Değişmediğini ifade eden	58	75.3	22	37.3	38	59.4	25	54.3
Ağrıya yönelik davranışının								
Değiştiğini ifade eden	32	41.6	29	49.2	36	56.3	14	30.4
Değişmediğini ifade eden	45	58.4	30	50.8	28	43.8	32	69.6
Ağrılı bireye önerisinin								
Değiştiğini ifade eden	15	19.5	41	69.5	23	39.5	15	32.6
Değişmediğini ifade eden	62	80.5	18	30.5	41	64.1	31	67.4

Tablo 4: Bölümlere Göre Ağrı Kavramına İlişkin Genel ve Alt Boyut Bilgi Puan Ortalamaları

Bölümler	n	%	Ağrı bilgisi $x\pm SD$	Ağrı değerlendirme $x\pm SD$	Ağrı kontrolü $x\pm SD$	Genel Toplam $x\pm SD$
Hemşirelik*	77	31.3	14.29±1.50	3.84±0.36	6.76±1.14	24.90±2.02
Hekimlik	64	26.0	11.59±2.08	3.06±0.95	5.82±1.39	20.48±3.10
Ebelik	59	24.0	11.96±1.92	3.76±0.53	6.22±1.24	21.94±2.31
Diş hekimliği	46	18.7	11.40±1.99	3.12±0.72	4.85±1.59	19.37±3.15
Test	246	100.0	F=8.782 P=0.001	F=15.41 P=0.001	F=8.705 P=0.001	F=10.294 P=0.001

*Fark yaratan grup (Yapılan Tukey testi ile fark yaratan grubun hemşirelik olduğu belirlenmiştir.)

Mean = 22.09±3.35

Median =22.00±3.35

(%63.0), ağrı yaşayan öğrencilerin çoğunluğunun yaşadığı ağrının nedenini bildiği (%83.5), ağrı yaşadığında ağrının geçmesini beklediği (%67.9) ve ağrı yaşadığı zaman konsantrasyonunun bozulduğunu (%73.2) ifade ettiği belirlendi (Tablo1-2). Ağrı, çok farklı nitelik ve şiddette ortaya çıkabilen subjektif bir deneyimdir. Ağrı yaşantısı karşısında yaşanan duygusal rahatsızlık ve ağrı davranışı kişinin kognitif özelliği, fonksiyon düzeyi, duyu durumu ve davranışlarından etkilenir. Bireyin ağrının önemi ve nedenine yönelik düşüncesi, duyu ve davranışlarını etkiler. Ağrı yaşayan bireyin, ağrısının nedeni ile ilgili genellikle bir fikri vardır. Bunların yanı sıra her bireyin ağrıya davranışsal tepkisi farklıdır (Güleç ve Güleç 2006).

Tıp fakültesi öğrencilerinin diğer birimlerdeki öğrencilerine göre daha yüksek oranda (%40.6) aldığı eğitimi yeterli görmediği belirlendi (Tablo3). Bunun tıp fakültesi öğrencilerinin müfredat programında bazı özel ağrı çeşitleri (göğüs ve karın ağrısı gibi) yer almakla birlikte ağrı kavramının ne olduğu, fizyolojisi, belirtileri, etkileyen faktörler ve ağrıyı değerlendirmek için kullanılan uluslararası ağrı ölçeklerine ilişkin bilginin bulunmamasının sonucu olduğu söylenebilir. Ayrıca tıp fakültesi öğrencilerinin anket sorusunun sonunda “eğitimle ilgili önerileriniz” bölümüne eğitimlerinde ağrı kavramının ayrıntılı, vaka temelli olma-

sını, müfredatta ilaç dışı yöntemlere yer verilmesi gerektiği önerilerini getirmiştir. Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin ağrı bilgi puan ortalaması $x=11.59\pm 2.08$ olarak bulundu. Bu sonucun öğrencilerin müfredat programında ağrı kavramının anlatıldığı teorik ders saatinin olmamasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Etkili ağrı yönetimi; fizyoloji, farmakoloji ile ilgili sağlam bilgi temeli ve hasta bireylerin gereksinimi ile eşleşmesi üzerine dayanır. Bilindiği gibi ağrı yönetimi sağlık ekibinin sorumluluğudur. Sağlık ekibi üyelerinin bu sorumluluğunu yerine getirebilmesi için bilgi temelinin eğitim sırasında gelişmesi önemlidir. Eğitim sırasında öğrenciye verilen bu bilgi sağlık ekibi üyesinin uzman konumuna gelmesini hızlandırır. Çalışmacılar şiddetli akut ya da kronik ağrının uluslararası bir sorun olarak devam ettiğini bildirmektedir. Bu sorunun tabiilerin üniversite eğitimi sırasındaki eksikliklerinden kaynaklandığı ileri sürülmektedir. Bu eksikliğin nedeni olarak, müfredat programında ve ders kitaplarında ağrı yönetimi ile ilgili bilginin olmaması ya da eksik bilginin bulunması olduğu, tıp eğitiminde ağrı ile ilişkili konuların bölünmüş olduğu, ağrıya özel müfredatın kötü şekilde yerleştirildiği için birbiri ile uyumadığı vurgulanmaktadır (Pöyhia ve Kalso 1999). Tıp fakültesi müfredat programında ağrıya yeterince önem verilmediği ya da standartların altında olduğu

(Pöyhia ve diğ. 2005), bu nedenle hekimlere verilen eğitimin ağrıyı değerlendirme ve ağrının yönetimi konusunda klinik uygulamada gerekli olan beceriyi sağlamadığı ileri sürülmektedir (Leila ve diğ. 2006). Literatürde uzmanlar tarafından ağrının etkin yönetimi için sağlık ekibi üyelerinin mezuniyet öncesinde temel eğitim ve sonrasında sürekli ilave eğitim ve kurs alması gerektiği belirtilmektedir (Pöyhia ve Kalso 1999).

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin, eğitimleri sırasında ağrı kavramı ile ilgili aldıkları bilgiyi yeterli gördükleri belirlendi. Bunun yanı sıra hemşirelik bölümü öğrencilerinin çoğunluğunun aldıkları lisans eğitiminin ağrı kavramına bakışı, davranışı ve önerisinde değişim yaratmadığını ifade ettikleri saptandı. Ayrıca ebelik dışında diğer bölüm öğrencilerinin de yarıdan fazlasının ağrıya yönelik davranışı ve ağırlı bireye önerisinde değişim olmadığını belirttikleri görüldü (Tablo 3). Bu sonuç, öğrencilerin üniversite eğitimine başlamadan önce ağrı ile ilgili inançları, tutumları ve ağrıya müdahale etme yollarına ilişkin var olan bilgilerinin güçlü olmasından kaynaklanmış olabileceği şeklinde yorumlanabilir. Ağrı kontrolüne yaklaşımda bilginin öneminin yanı sıra sağlık profesyonellerinin kültürel alt yapıları ve kendi ağrı deneyimlerinin de etkili olabileceği bildirilmektedir (Eti Aslan ve Badır 2005). Ağrı sosyal sistemlerden etkilenen psikofizyolojik bir fenomendir (Kocaman 1994). Literatürde sosyal ve kültürel tutumların sağlık personelinin ağrıya tepkilerini ve ağrı yaşantılarını etkilediği ve kişilerin kendi öğrendikleri ağrı tepkileri dışında kalanları mantıksız ve anormal olarak niteleyebilecekleri vurgulanmaktadır. Sağlık ekibi üyelerinin inanışlarının ağrı yönetimi ile ilgili karar vermeyi, hastanın ağrısının yoğunluğunu algılamalarını ve verilecek analjezik dozunu etkilediği bildirilmektedir (Yapucu-Güneş ve diğ. 2005). Bilindiği gibi eğitim öğrencilerde var olan yanlış inanışlarının değiştirilmesini ve doğruların öğretilerek, öğretilenlerin davranışlara geçirilmesini hedeflemektedir. Bu bilgiye göre çalışma bulguları değerlendirildiğinde, eğiti-

min öğrencilerin sosyal sistemlerinden getirdikleri ağrı bilgileri ve davranışlarını değiştirmede yetersiz kaldığını düşündürebilir.

Öğrencilerin toplam ağrı bilgi puan ortalaması $x=22.09\pm3.35$ olarak bulundu. Bu ortalamaya göre öğrencilerin ağrı kavramından aldıkları puanlar değerlendirildiğinde, hemşirelik bölümü öğrencilerinin ağrı bilgi puan ortalamasının ($x=24.90\pm2.02$) toplam ağrı puan ortalaması ve diğer birim öğrencilerinin puan ortalamasının üzerinde olduğu görüldü. İstatistiksel değerlendirmede birimler arasında anlamlı fark bulundu ($F=10.294$, $P=0.001$). Fark yaratan grubu belirlemek için yapılan Tukey test analizde farkın hemşirelik bölümünden kaynaklandığı belirlendi (Tablo 4). Bu sonucun hemşirelik bölümünde birinci sınıftan başlayarak mezun olana kadar ağrı kavramının dikey olarak teorik ve klinik uygulama ile pekiştirilmesinden kaynaklanmış olabileceği söylenebilir.

Hemşirelik eğitimi hemşireleri hastaya bakım vermek, rahatlığını ve iyiliğini sağlamak, ağrıyı hafifletmek, acı çekmeyi dindirmek için hazırlamayı amaçlar (Bergh ve diğ. 2008). Bu bağlamda ağrının hafifletilmesi hemşirelik bakımının temel unsurlarından biridir (Allcock ve Standen 2001). Hemşirelerin ağrının yönetiminde temel taşı oluşturduğu bu nedenle hemşirelerin bu alanda bilgisinin özellikle önemli olduğunu vurgulanmakla (McCaffery ve Ferrell 1997). (Çöçelli ve diğ. 2008) birlikte yapılan çalışmalarda hemşirelerin ağrı konusunda bilgi eksikliğinin ve ağrı bakımına karşı yanlış inanç ve tutumlarının bulunduğu görülmüştür (Jones ve diğ. 2004, Eti-Aslan ve diğ. 2005, Özer ve diğ. 2006, Bernardi ve diğ. 2007). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda da, öğrencilerin temel ağrı mekanizmaları ve tedavisi konusunda (Chiu ve diğ. 2003), ağrı ilaçları ve ağrının değerlendirilmesinde (Salanterä ve Lauri 2000), analjezik rutinleri, ilaçların etki ve yan etkilerine (Plaisance ve Logan 2006) ilişkin bilgi düzeyinin yetersiz olduğu belirlenmiştir.

Literatürde sağlık ekibi üyesinin bilgi eksikliğinin müfredatta ağrı yönetimi ile ilgili bilginin

olmaması ya da sınırlı olmasından ve ders kitaplarında ağrı tedavisi ile ilgili yetersiz bilgiden kaynaklandığı belirtilmektedir (Jones ve diğ. 2004). Sağlık ekibi üyesinin ağrı ve tedavisi konusunda var olan bilgi eksikliği ağrı yaşayan bireyin rahatlığının sağlanabilmesinde önemli bir engeldir (Jones ve diğ. 2004). Çünkü ağrı yönetiminin kalitesi ağrı tedavisini yürüten sağlık ekibi üyelerinin bilgi, tutum ve yeteneklerine bağlıdır. Bilindiği gibi ağrı kompleks, çok boyutlu ve subjektif bir olgudur. Ağrının davranışsal, emosyonel, fiziksel ve sosyal boyutları vardır. Hemşirenin ağrıyı uygun yönetebilmesi için eğitimi sırasında ağrının bu boyutlarının her birine ilişkin bilginin verilmesi ve bu bilgileri öğrencinin anlaması gerektiği belirtilmektedir (Twycross 2002). Chiang ve diğ. (2006) tarafından yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerine verilen ilave ağrı eğitimi sonrasında öğrencilerin ağrı bilgi ve becerilerinin arttığı gösterilmiştir.

Ebeler ve diş hekimleri, hemşireler ve tabiplerden farklı olarak doğum ve diş ağrısı gibi daha spesifik ağrılar ile karşılaşmaktadır. Bununla birlikte doğum sırasında yaşanan ağrı, kadınlar için hem son derece bireysel hem de evrensel, akut, öznel ve çok boyutlu bir deneyimdir. Doğum ağrısı birçok kadın için ağırlıdır ve ağrının yoğunluğuna davranışsal, fiziksel, emosyonel, kognitif yanıtlar her kadında önemli derecede farklı olabilir (Lowe 2004). Bu nedenle ebelerin doğum sırasında etkili ağrı yönetimini iyi bilmeleri gerekmektedir. Çalışma bulguları değerlendirildiğinde ebelik öğrencilerinin çoğunluğunun eğitim sırasında aldıkları bilgi ile ağrı kavramına bakışlarının değiştiği ve eğitimlerini yeterli gördükleri ve ağrı bilgi puanlarının $x=21.87\pm 2.43$ olduğu görülmektedir (Tablo 3-4). Ebelik öğrencilerinin bu sonuçları, eğitimlerinde ağrı kavramının genel ve doğuma özel olarak verilmiş olmasından kaynaklanmış olabilir.

Ağrıyı algılama ve ağrıya karşı verilen tepkiler bireyden bireye değişiklik gösterir. Bu nedenle bireyi çok iyi gözlemek, ayrıntılı öykü almak

ve uygun ölçüm yöntemlerinden yararlanarak değerlendirilmelidir (Çöçelli ve diğ. 2008). Ağrının değerlendirilmesi ağrı yönetiminin merkezinde olarak görülebilir (Allcock ve Standen 2001). Allcock ve Standen (2001)'in belirttiğine göre, Halfens ve diğ. (1990) ile Taylor ve diğ. (1984) çalışmalarında, ağrı değerlendirme düzeyinin hemşirelerin eğitim düzeyi ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Ağrı, bir ölçek kullanılarak etkin olarak değerlendirilebilir. Ağrının yalnızca şiddetinin değil tüm özelliklerinin değerlendirilmesi gerektiği (Varlı 2005), ağrının tüm özellikleri ile uygun şekilde değerlendirilmediği durumda yeterli rahatlatılmayacağı vurgulanmaktadır (Allcock ve Standen 2001). Hemşirenin ağrıyı değerlendirmesini etkileyebilecek birçok faktörün bulunduğu, bunlardan birisinin profesyonel hazırlığı olduğu bildirilmektedir (Allcock ve Standen 2001). Löfmark ve diğ. (2003) hemşirelik müfredat programında bulunan ağrının değerlendirilmesini öğrencilerin üçte birinin yetersiz olarak yaptığını, grubun üçte ikisinin durumu sistematik olarak ele almadığını ve performanslarının yetersiz olduğunu belirlemiştir. Bu çalışmada “ağrıyı değerlendirme” alanından hemşirelik ($x=3.84\pm 0.36$) ve ebelik ($x=3.76\pm 0.53$) bölümü öğrencilerinin, tıp ve diş hekimliği öğrencilerine göre puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 4). Elde edilmiş bu sonuç hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin müfredat programında hastanın ağrısını değerlendirebilmeleri için veri toplama yöntemi, ağrı değerlendirme ölçeklerinin anlatılması ve klinik uygulamaları sırasında kullanılan standart veri toplama formu ve ağrı ölçeği ile hastaların ağrısını değerlendirmelerinin sonucu olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda diş hekimliği öğrencilerinin ağrı kontrolüne ilişkin puan ortalaması diğer bölümlerin puan ortalamasından düşüktü. Diğer bölümlerin ağrı kontrolü ile ilişkili puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu belirlendi (Tablo 4). Bunun diş hekimliği öğrencilerinin müfredatında ağrı kontrolü ile ilişkili yalnızca cerrahi ve anestezi yönteminin yer alması nedeniyle olduğu düşünülebilir.

Sonuç

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, öğrencilerin genel olarak ağrı kavramı ile ilişkili bilgi düzeyi iyi olmakla birlikte eğitimin öğrencilerde beklenen değişimi sağlamadığı, ağrı bilgisi, değerlendirmesi ve kontrolüne ilişkin bilgi eksikleri olduğu düşünülmüştür. Bu bağlamda sağlık alanında eğitim veren fakültelerin ağrı kavramına yönelik müfredat programını irdelemesi ve öğrencilerin ağrı yaşayan bireyin rahatlığını sağlayabilecek stratejileri öğrenebilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

Yazarların Katkısı

Çalışma tasarımı: M Y, Ü Ö

Veri toplama ve/ veya analiz: MY, ÜÖ, HG, ES Ç

Makalenin hazırlanması: M Y, ÜÖ, HG, ES Ç

Kaynaklar

Allcock N, Standen P (2001) Student nurses' experiences of caring for patients in pains. *International Journal of Nursing Studies* 384, 287-295.

Bergh I, Jakobsson E, Sjöström B (2008) Worst experiences of pain and conceptions of worst pain imaginable among nursing students. *Journal of Advanced Nursing* 61(5), 484-491.

Bernardi M, Catania G, Lambert A, Tridello G, Luzzani M (2007) Knowledge and attitudes about cancer pain management: A national survey of Italian oncology nurses. *European Journal of Oncology Nursing* 11, 272-279.

Blakely G, Skirton HG, Cooper S, Allum P, Nelmes P (2009) Educational gaming in the health sciences: Systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 65(2), 259-269.

Chiang LC, Chen HJ, Huang L (2006) Student nurses' knowledge, attitudes, and self-efficacy of children's pain management: Evaluation of an education program in Taiwan. *Journal of Pain and Symptom Management* 32(1), 82-9.

Chiu LH, Trinca J, Walker B, Lim LM, Tuazon JAA (2003) Study to evaluate the pain knowledge of

two sub-populations of final year nursing students: Australia and Philippines *Journal of Advanced Nursing* 41(1), 99-108.

Çöçelli LP, Bacaksız BD, Ovayolu N (2008) Ağrı tedavisinde hemşirenin rolü. *Gaziantep Tıp Dergisi* 14, 53-58.

Eti-Aslan F, Badır A (2005) Ağrı kontrol gerçeği: Hemşirelerin ağrının doğası, değerlendirilmesi ve geçirilmesine ilişkin bilgi ve inançları. *Ağrı* 17(2), 4-51.

Güleç G, Güleç S (2006) Ağrı ve ağrı davranışı. *Ağrı* 18, 4, 5-9.

Hunter J, Watt-Watson J, McGillion M, Raman-Wilms L, Cockburn L, Lax L, Stinson J, Cameron A, Dao T, Pennefather P, Schreiber M, Librach L, Kavanagh T, Gordon A, Cullen N, Mock D, Salter M (2008) An interfaculty pain curriculum: Lessons learned from six years experience. *Pain* 140, 74-86.

Jones KR, Fink R, Pepper G, Hutt E, Vojir CP, Scott J, Clark L, Mellis K (2004) Improving nursing home staff knowledge and attitudes about pain. *The Gerontologist* 44(4), 469-478.

Kieser JA, Dall'Alba G, Livingstone V (2009) Impact of curriculum on understanding of professional practice: A longitudinal study of students commencing dental education. *Advances in Health Sciences Education* 14, 303-314

Kocaman G (1994) *Ağrı, hemşirelik yaklaşımları*. Kanyılmaz Matbaası, İzmir, 38-39.

Leila NM, Pirkko H, Eeva P, Eija K, Reino P (2006) Training medical students to manage a chronic pain patient: Both knowledge and communication skills are needed. *European Journal of Pain* 10(2), 167-170.

Lowe NK (2004) Context and process of informed consent for pharmacologic strategies in labor pain care. *J Midwifery Womens Health* 49, 250-259.

Löfmark A, Gustavsson C, Wikblad K (2003) Student nurses' ability to perform pain assessment. *Nurse Education in Practice* 3, 133-143.

McCaffery M, Ferrell BR (1997) Nurses' knowledge of pain assessment and management: How much progress have we made? *Journal of Pain and Symptom Management* 14(3), 175-188.

Özer S, Akyürek B, Başbakkal Z (2006) Hemşirelerin ağrı ile ilgili bilgi, davranış ve klinik karar verme yeteneklerinin incelenmesi. *Ağrı* 18(4), 36–43.

Piotrowski MM, Paterson C, Mitchinson A, Kim HM, Kirsh M, Hinshaw DB (2003) Massage as adjuvant therapy in the management of acute postoperative pain: A preliminary study in men. *Journal of the American College of Surgeons* 197(6),1037- 46.

Plaisance L, Logan C (2006) Nursing students' knowledge and attitudes regarding pain. *Pain Management Nursing* 7(4), 167–175.

Pöyhia R, Kalso E (1999) Pain related undergraduate teaching in medical faculties in Finland. *Pain* 79, 121–125.

Pöyhia R, Niemi-Murola L, Kalso E (2005) The outcome of pain related undergraduate teaching in Finnish medical faculties. *Pain* 115(3), 234–7.

Rond MEJ, Wit R, Dam FSAM, Muller MJA (2000) Pain monitoring program for nurses: Effect on the administration of analgesics. *Pain* 89, 25–38.

Salanterä S, Lauri S (2000) Nursing students' knowledge of and views about children in pain. *Nurse Education Today* 20, 537–547.

Turner GH, Weiner DK (2002) Essential components of a medical student curriculum on chronic pain management in older adults: Result of a modified Delphi process. *Pain Med* 3, 240–52.

Twycross A (2002) Educating nurses about pain management: The way forward. *Journal of Clinical Nursing* 11, 705–714.

Varlı K, Çeliker R, Özer S, Orer H, Aypar Ü, Şahin A, Oruçkaptan H (2005) Ağrıya multidisipliner yaklaşım. *Hacettepe Tıp Dergisi* 36, 111–128.

Watt-Watson J, Hunter J, Pennefather P, Librach L, Raman-Wilms L, Schreiber M, Lax L, Stinson J, DaoT, Gordon A, Mock D, Salter M (2004) An integrated undergraduate pain curriculum, based on IASP curricula, for six Health Science Faculties. *Pain* 110, 140–148.

Yapucu-Güneş Ü, Eşer İ, Khorshid L (2005) Hemşire ve hemşirelerin hastaların yaş ve cinsiyetine göre ağrıya verdikleri yanıtlara ilişkin inanışları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 21(1), 145–156.