

MİGRENLİ KADINLARDA STRES İLE BAZI DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Yrd. Doç. Dr. Fatma Yıldırım*

Doç. Dr. Mintaze Kerem Günel**

Özet: Ülkemizde de kadınlarda fazla görülmesi nedeniyle, kadın migrenlilerde planlanan bu çalışmanın amacı, migrenli kadınlarda strese yatkınlık, stres belirtileri, stres faktörleri ve stresle başa çıkma tarzları ile yaş, gelir düzeyi, medeni durum, çalışıp çalışmama arasındaki ilişkileri belirlemektir.

Araştırmaya yaş aralığı 18-61 yaş ortalaması ise 37.56 ± 11.32 olan 62 migrenli kadın katılmıştır. Katılımcılara Stres Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği uygulanmış, migrenli kadınların medeni durum, eğitim ve gelir düzeyi ve çalışma durumları ile ölçekler yoluyla elde edilen verilerin etkileşimleri incelenmiştir.

Yapılan korelasyon analizine göre, yaş ile yalnızca stres faktörlerinden iş hayatı arasında negatif bir ilişki, eğitim düzeyi ile ise stres belirtilerinden yalnızca duygusal sorunlar arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Gelir düzeyi ele alındığında, stresle baş etme yollarından çaresiz yaklaşım, strese yatkınlık ve stres belirtilerinden sempatik sinir sistemi ve duygusal sorunlar ile gelir arasında negatif, parasempatik sinir sistemi sorunları ile gelir arasında ise pozitif bir ilişki saptanmıştır. Medeni duruma göre yapılan t testi analizine göre; yalnızca stresle başa çıkma tarzlarından sosyal destek arama puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmış evlilerin bekârlara göre daha fazla sosyal destek aradıkları görülmüştür. Çalışma durumuna göre yapılan t testi analizine göre, çalışan migrenli kadınların çalışmayanlara göre stres faktörlerinden bireysel rollere ilişkin stres faktörlerini daha fazla yaşadıkları saptanmıştır.

Stres; migren için birincil etken olmamakla birlikte, migrenli kişilerin kronik ağrı ve ağrının neden olduğu olumsuz faktörler nedeniyle stresten daha olumsuz etkilenebileceğini düşünülmektedir. Buna ek olarak, migrenli kişilerde yaş, eğitim, gelir düzeyi, medeni durum ve iş yaşamı gibi faktörlerin de stresle başa çıkma ve stres belirtileri üzerinde etkin olabileceğini söylenebilir.

* Ankara Üniversitesi, Siyasal Bilgiler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü

** Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü

Ufku Ötesi Bilim Dergisi Cilt 6, Sayı 1, Mayıs 2006, ss. 4-16

Anahtar sözcükler: Migren, stres, strese yatkınlık, stres belirtileri, stres faktörleri ve stresle başa çıkma tarzları

Abstract: This study was planned to determine the relation among tendency to stress, stress symptoms, stress factors, coping styles and age, income level, marital status, occupational status in women with migraine, which is very common in women population of our country.

The study included 62 women with migraine. The mean age of women was 37.56 ± 11.32 years with range between 18-61 years. Stress Audit and Coping Styles Inventory were applied to subjects. In addition, relation among scales and marital status, income and educational levels, occupational status of women were investigated

According to correlation analysis, negative correlation was found between age and only one of the stress factors-work life; educational level and one of the stress factors-emotional problems. When income levels were investigated, a negative correlation between helpless style of coping tendency to stress, sympatic nerve system problems and emotional problems; a positive correlation between parasympatic nerve system problems and income level were found. T test analysis for marital status indicated a significant difference in only mean score of seeking social support style of coping and showed that married women looked for more social support compared with single women. According to t test analysis about occupational status; working women with migraine had more stress factors related to personal roles compared with not working women with migraine.

Although stress is not primary effect of migraine, people with migraine can be affected from stress more due to chronic pain and negative factors related to pain. In addition, factors such as age, educational and income level, marital and occupational status can be determinant in coping styles and stress symptoms.

Key Words: Migraine, stress, tendency to stress, stress symptoms, stress factors, coping styles

GİRİŞ

Migren, uzun yıllardır bilinen ve nörolojik, gastrointestinal ve otonom değişikliklerin çeşitli kombinasyonlarda eşlik ettiği birincil, epizodik bir baş ağrısıdır (1). Ataklarla seyreden ve ataklar arasında semptom göstermeyen kronik tekrarlayıcı bir bozukluk olarak değerlendirilmektedir (2).

En sık görülen kronik baş ağrıları arasında yer alan, kronik bir sağlık sorunu olan ve yaşam kalitesini en sık etkileyen sorunlar arasında yer alan migrenin görülme sıklığı, çocukluk döneminde cinsiyet farkı gözetmezken, puberteden sonra kızlarda erkeklerdekini iki katına çıkmaktadır. Kadınların doğurgan

olduğu yaşlar boyunca görülme sıklığı erkeklerden yüksektir. Toplumumuzda migrenin en çok görüldüğü yaş grubu 30–39 olarak bulunmuştur. Bu batı toplumlarında da benzerdir. Bu yaş aralığında kadın erkek oranı 3–4 katına çıkar (3).

Gelişmiş ülkelerde yapılan migren yaygınlık çalışmaları bu tür baş ağrısının erişkin kadınlarda % 12–24, erkeklerde ise % 5–12 oranlarında görüldüğünü göstermektedir. Ülkemizde 15–55 yaş grubunda migren yaygınlığı % 16,4 olarak bulunmuş olup, bu oran kadınlar için % 21,8, erkekler için % 10,9 olarak belirlenmiştir (4).

Migreni tetikleyen, bir başka deyişle migrenin başlamasına sebep olabilecek faktörler incelendiğinde; stres, hormonal değişiklikler, diyet faktörleri, uyku düzeni, iklimsel değişiklikler, çevresel faktörler ve kişisel bazı alışkanlıkların etkili olabileceği ifade edilmektedir. Bazı migrenlilerde tek bir tetikleyici migren atağını başlatabilirken, bazılarında ise birkaç tetikleyicinin bir araya gelmesi durumunda migren atağının oluşabileceği bildirilmektedir (5,6).

Tetikleyici faktörlerden sayılan stres, aynı zamanda kişinin uyku düzenini de bozduğu için migren atağına neden olabilmektedir. Migren türü ağrı ataklarından bir iki gün önce genellikle bir stres faktörünün bulunması gerçeği de stres-migren ilişkisini desteklemektedir. Stres migrenli hastaların gerilimini de artırarak gerilim ve migren ağrılarının birlikte hissedilmesine de sebep olmaktadır (7).

Duygusal olaylar migrenin başlamasında önemli role sahiptir. Duygusal ve kişisel faktörler birçok migren hastasında önemlidir. Özellikle öfke ve üzüntü gibi duyguların ifade edilmeleri veya dışavurumları mümkün olmazsa birikerek bir migren atağını başlatabilmekte, sıkıntı, öfke migren ağrılarının tetikleyicisi olabilmektedir. Bunun yanında migrenin stresle başa çıkmada yetersizliğe neden olabileceği de ifade edilmektedir. Ayrıca migren nöral ve fizyolojik temellere dayanan kronik bir ağrı sendromu olmasına rağmen, ağrının şiddeti, görülme sıklığı gibi durumlar kişilik özellikleri, medeni durum, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, sosyal ilişkiler, çevresel faktörler gibi pek çok faktörden etkilenebilmektedir (8, 9,10).

Baş ağrısı ve eşlik eden belirtiler, migrenli kişinin yaşantısını her zamanki gibi sürdürmesini engeller ve belirgin bir iş görmezliğe yol açabilir (3,5). Migren sadece bir ağrı sorunu olarak görülmemeli, migrenli kişinin diğer aile fertleri ile olan ilişkileri, çalışanlarda iş verimi ve iş ilişkileri yönünden incelenmeli, ekonomik ve sosyal maliyeti göz önünde bulundurulmalıdır (11).

Ülkemizde de kadınlarda fazla görülmesi nedeniyle, kadın migrenlilerde planlanan bu çalışmanın amacı, migrenli kadınlarda strese yatkınlık, stres

belirtileri, stres faktörleri ve stresle başa çıkma tarzları ile yaş, gelir düzeyi, medeni durum, çalışıp çalışmama arasındaki ilişkileri belirlemektir.

Bu amacı gerçekleştirmek üzere aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Migrenli kadınlarda strese yatkınlık, stres belirtileri, stres faktörleri ve stresle başa çıkma tarzları ile yaş, eğitim, gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Migrenli kadınlarda, medeni duruma göre strese yatkınlık, stres belirtileri, stres faktörleri ve stresle başa çıkma tarzları farklılık gösterir mi?
3. Migrenli kadınlarda, çalışıp çalışmamaya göre strese yatkınlık, stres belirtileri, stres faktörleri ve stresle başa çıkma tarzları farklılık gösterir mi?

YÖNTEM

Katılımcılar

Araştırmanın örneklemini, Ankara'da yaşayan, Ankara'daki çeşitli hastanelerin nöroloji bölümlerinde migren tanısı konarak migren tedavisine devam etmekte olan, sağlık profesyonelleri tarafından araştırmacılara yönlendirilen, çalışmaya katılmayı kabul eden; kartopu örnekleme yöntemi ulaşılan; okuma yazma bilen ve ölçeklerdeki soruları cevaplayabilecek 18 yaş üzerinde toplam 62 migrenli kadından oluşmaktadır. Çalışma kapsamındaki ölçekler ve sosyo-demografik bilgileri içeren bilgi formu (yaş, medeni durum, eğitim ve gelir düzeyi, çalışma durumu) toplam 100 kişiye kapalı zarf içinde verilerek, kişilerin isim yazmadan ölçekleri doldurup araştırmacılara geri iletmeleri istenilmiştir (12). Verilen formlar 72 kişiden geri dönmüş, formları tam ve doğru olarak dolduran 62 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Artırmaya katılan 62 migrenli kadının yaş aralığı 18–61 yaş ortalaması ise 37.56 ± 11.32 'dir. Eğitim düzeyi, ilkökul, ortaokul, lise ve üniversite mezunu olarak, gelir düzeyini, düşük (500 YTL ve altı), orta (500–2000 YTL), yüksek (2000 YTL yukarısı) olarak sınıflandırılmıştır. Katılımcıların çalışıp çalışmadıkları belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Stres Ölçeği

Bu ölçek Lyle H. Miller ve Alma Dell Smith tarafından 1987'de Stres Audit adıyla geliştirilmiş olan Şahin ve Durak tarafından 1994'te Türkçeye uyarlanmış, 3 ana 13 alt bölümden oluşan bir bataryadır. İlk bölüm Stres Faktörleri Ölçeği, ikinci bölüm Stres belirtileri ölçeği, üçüncü bölüm ise Strese Yatkınlık Ölçeğidir. (9.34)

Stres Faktörleri Ölçeği

Aile Yaşantısı (30 madde, puan aralığı 0–150), Bireysel Roller (25 madde, puan aralığı 0–125), Sosyal Benlik(19 madde, puan aralığı 0–95), Çevre Sorunları (14 madde, puan aralığı 0–70), Ekonomi-Maddi sorunlar (15 madde, puan aralığı 0–75), İş Hayatı-Okul Sorunları (41 madde, puan aralığı 0–205) şeklinde alt ölçeklerden oluşmaktadır. 1–5 arası değerlendirilen Likert tipi bir ölçektir. Durumun geçerli olmaması halinde "0" işaretlenmesi istenmektedir. Puan arttıkça stres faktörlerinden etkilenim artmaktadır(9: 62)

Stres Belirtileri Ölçeği

Bu ölçek, Kas Sistemi, Parasempatik Sinir Sistemi, Sempatik Sinir Sistemi, Duygusal, Bilişsel, Endokrin Sistem ve Bağışıklık Sistemi olmak üzere 7 alt bölümden oluşmaktadır. 1–5 arası değerlendirilen Likert tipi bir ölçektir. Durumun geçerli olmaması halinde "0" işaretlenmesi istenmektedir (13). Puan aralığı her bir alt bölüm için 0-50'dir. Ölçekten alınan puanlar arttıkça, stres belirtileri artmaktadır. Güvenilirlik katsayılarının, Kas Sistemi için (10 madde, $\alpha = .92$), Parasempatik Sinir Sistemi için (10 madde, $\alpha = .91$), Sempatik Sinir Sistemi için (10 madde, $\alpha = .94$) Duygusal sorunlar için (10 madde, $\alpha = .93$), Bilişsel sorunlar için (10 madde, $\alpha = .91$), Endokrin Sistem için (10 madde, $\alpha = .95$), Bağışıklık Sistemi için (10 madde, $\alpha = .96$) olduğu belirtilmektedir. Bu alt ölçekler ile Strese Yatkınlık Ölçeği arasındaki korelasyonlarda saptanmıştır. Bu korelasyonlar, 23 ($p < .01$, Endokrin Sistem) ile $r = .32$ ($p < .01$, Kas Sistemi) arasında değişmektedir (10: 38–39)

Strese Yatkınlık Ölçeği

Yirmi maddeden oluşan 1–5 arası değerlendirilen Likert tipi bir ölçektir. Puan aralığı 20-100'dür. Ölçekten alınan puanlar arttıkça, strese yatkınlık artmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı $\alpha = .74$ ve $\alpha = .78$ olarak bulunduğu bildirilmektedir. Yapılan faktör analizi sonucunda ölçeğin "Sosyal Destek"($\alpha = .68$), "Kendine Zaman Ayırma" ($\alpha = .67$), "Bedene Yönelik Faaliyetler" ($\alpha = .58$) olmak üzere üç faktörden oluştuğu bildirilmektedir. Ölçeğin stresle etkili başa çıkma yöntemleri ile korelasyonu $r = -.35$ ($p < .001$), etkisiz başa çıkma yöntemleri ile korelasyonu ise $r = .24$ ($p < .001$) olarak saptandığı belirtilmiştir (10: 39).

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Lazarus ve Folkman tarafından geliştirilmiş 1–4 arası puanlanan Likert tipi bir ölçektir. Yapılan faktör analizi sonucunda ölçeğin "İyimser Yaklaşım" ($\alpha = .68$), "Kendine Güvenli Yaklaşım" ($\alpha = .80$), "Çaresiz Yaklaşım" ($\alpha = .73$), "Boyun eğici Yaklaşım" ($\alpha = .70$) ve "Sosyal Destek Arama" ($\alpha = .47$) olmak üzere beş faktörden oluştuğu saptanmıştır. Bu 5 faktör alt ölçeğinin Beck Depresyon

Envanteri ile korelasyonları $r = -.18$ ($p < .01$, İyimser Yaklaşım) ile $r = .41$ ($p < .001$, Çaresiz Yaklaşım) arasında; Stres Belirtileri ölçeği alt ölçekleri ile korelasyonları ise $r = -.13$ ($p < .01$, İyimser Yaklaşım) ile $r = .53$ ($p < .001$, Çaresiz Yaklaşım) arasında değiştiği bildirilmektedir. (9: 63–64,10: 39).

İstatistiksel analiz

Verilerin istatistiksel analizi için Windows tabanlı SPSS 13.00 analiz programı kullanılmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda, migrenli kadınlarda strese yatkınlık, stres faktörleri, stres belirtileri ve stresle başa çıkma tarzları ile yaş, eğitim, gelir düzeyi arasındaki ilişkileri saptamak amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır. Migrenli kadınlarda, medeni durum ve çalışıp çalışmama durumuna göre strese yatkınlık, stres belirtileri, stres faktörleri ve stresle başa çıkma tarzları puanlarının farklı olup olmadığını belirlemek amacıyla iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi analizi (t testi) yapılmıştır. Yanılma olasılığı %5 olarak alınmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların genel özellikleri Tablo 1’de verilmektedir. Katılımcıların yaş, eğitim ve gelir düzeyleri ile stresle ilgili verileri arasındaki korelasyon sonuçları, Tablo 2’de özetlenmiştir. Yaş ile yalnızca stres faktörlerinden iş yaşamı ile negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -.279$, $p < 0.05$). Eğitim düzeyi ile ilişkiye bakıldığında yalnızca duygusal sorunlar ile negatif yönlü anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. ($r = -.279$, $p < 0.05$). Gelir düzeyi ele alındığında ise strese yatkınlık ($r = -.475$, $p < 0.05$) stresle baş etme yollarından çaresiz yaklaşım ($r = -.307$, $p < 0.05$) ile ve stres belirtilerinden sempatik sinir sistemi $r = -.316$, $p < 0.05$ ve duygusal sorunlar $r = -.282$, $p < 0.05$) arasında negatif, parasempatik sinir sistemi $r = .329$, $p < 0.05$) ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur

Medeni duruma göre yapılan t testi analizine göre (Tablo3); yalnızca stresle başa çıkma tarzlarından sosyal destek arama puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır. ($t = -3,472$, $p < 0.05$). Stresli durumlarda evlilerin bekârlara göre daha fazla sosyal destek aradıkları belirlenmiştir.

Çalışma durumuna göre yapılan t testi analizine göre (Tablo 4), çalışan migrenli kadınların çalışmayanlara göre stres faktörlerinden bireysel rollere ilişkin stres etkenlerini daha fazla yaşadıkları saptanmıştır ($t = 2.622$, $p < .05$).

TARTIŞMA

Migrenli kadınlarda strese yatkınlık, stres belirtileri, stres faktörleri ve stresle başa çıkma tarzları ile yaş, gelir düzeyi, medeni durum ve çalışma durumu arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla yaptığımız bu çalışmada, daha genç

kişilerin stres faktörü olarak iş hayatından daha olumsuz etkilendikleri belirlenmiştir. Eğitim düzeyi yüksek kişilerin duygusal sorunlardan daha az etkilendikleri görülmüştür. Gelir düzeyi düştükçe kişilerin strese yatkınlıklarının arttığı, başa çıkma tarzı olarak çaresiz yaklaşımı benimsedikleri, stres belirtilerinde ise gelir düzeyinin düşük olmasının duygusal sorunlardan daha fazla etkilenmeye yol açabileceği ortaya çıkmıştır.

Bu ilişkilere ayrıntılı olarak baktığımızda yaşın, gelir ve eğitim düzeyinin strese yatkınlık, stres belirtileri, stres faktörleri ve stresle başa çıkma tarzları üzerinde çeşitli düzeylerde olumlu ve olumsuz şekilde etkili olabileceğini söylemek mümkündür.

Migren en genel tanımı ile ne zaman geleceği belli olmayan nöbetlerin, çoğunlukla başlangıçta başın bir yarısından zonklayıcı bir biçimde başlayıp, bütün başa yayılmasıyla şekillenen kronik bir hastalıktır (14). Migren ağrısı, bir yandan yaşam kalitesini bozarken bir yandan da değişik sağlık sorunlarına zemin hazırlar. Migrenli hastalarda, depresyon, panik atak, gerginlik, epilepsi gibi sorunlar daha sık görülür. Migren günümüzde çok çeşitli etkenlere bağlı ve günlük yaşamı zorlaştıracak kadar sorun yaratan bir sendromlar topluluğudur (15). Migren ve stres ilişki incelendiğinde; stres verici durumlarla karşılaşmanın migren nöbetlerinin tek sebebinin olmadığı, ancak migren nöbetlerinin en az yarısının duygusal bir stres sebebiyle yaşandığı ifade edilmektedir. Migren ve stres ilişkisindeki bir önemli nokta da bazı migren nöbetlerinin gelişindeki şaşırtıcı çelişki vurgulanmaktadır. Bazı kişilerde stres verici durumlarda verilen duygusal tepkilerin aracılığıyla migrenin başladığını, ancak, bazı kişilerde bunun tam tersi olmakta ve stres faktörü ortadan kalkınca nöbetin ortaya çıktığını belirten çalışmacılar vardır (6,16, 17).

Yıldırım ve ark'ları tarafından yapılan ve bu çalışmada yararlanılan ölçekler kullanılarak yürütülen bir araştırmada, migrenli kadınlarda ağrı algısı ile stres belirtileri, stres faktörleri ve stresle başa çıkma tarzları ilişkileri incelenmiş, algılanan ağrı şiddeti ile stres belirtilerinden kas sistemi, parasempatik sinir sistemi ve sempatik sinir sistemi soruları ile ilişkili olduğu bulunmuştur (18).

Atasoy ve arkadaşları (19) yaptıkları çalışmada, migrenli kişilerde düşük gelir ve eğitim düzeyinin migrenli hastaları olumsuz etkilediğini bulmuşlardır. Bizim çalışmamızda da düşük eğitim düzeyinde olanların duygusal sorunlardan daha fazla etkileniyor olmaları, düşük gelir düzeyindeki kişilerin ise strese daha yatkın, stres belirtilerini daha fazla yaşıyor olarak çıkması bu çalışma ile ortaklık göstermektedir.

Bu çalışmada migrenli kadınlarda, medeni durum ve çalışıp çalışmamaya göre strese yatkınlık, stres belirtileri, stres faktörleri ve stresle başa çıkma tarzları farklılık gösterir mi? sorusuna yanıt aranmış ve sonuç olarak, migrenli evli

kadınların bekârlara göre stresli durumlarda daha fazla sosyal destek arayışında oldukları, migrenli çalışan kadınların ise çalışmayanlara göre bireysel rollere ilişkin sorunları daha yoğun yaşadıklarını belirlenmiştir. Bu durum, Türkiye’de evli kadınların aile ilişkilerini daha yoğun yaşayabilecekleri ve sosyal çevrelerinin daha geniş olabileceği göz önüne alındığında beklenen bir durumdur. Çalışanların ise bireysel rollere ilişkin stres etkenlerinden daha olumsuz etkilenmesi, iş hayatının zorlayıcı nedenlerine bağlanabilir.

Sonuç olarak, daha çok kadınlarda görülen ve günlük yaşamı olumsuz yönde etkileyen migrende, stres, migren için birincil etken olmamakla birlikte, migrenli kişilerin kronik ağrı ve ağrının neden olduğu olumsuz faktörler nedeniyle stresten daha olumsuz etkilenebileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak, migrenli kişilerde yaş, eğitim, gelir düzeyi, medeni durum ve iş yaşamı gibi faktörlerin de stresle başa çıkma ve stres belirtileri üzerinde etken olabileceğini söylemek mümkündür.

Bu çalışmadan elde edilen bulgular sosyo demografik değişkenlerin migrenli kadınlarda stresle (yatkinlık, belirtileri, başa çıkma tarzları) ilişkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Özellikle düşük gelir düzeyinde olan kişilerin daha fazla etkilendikleri görülmektedir. Farklı gelir gruplarında, daha ayrıntılı çalışmaların yapılması yararlı olacaktır. Migren hem kişinin kendisi hem yakın çevresi, hem işyeri ve daha ötesi toplumsal maliyetleri (işgücü kaybı, sağlık harcamaları, verimlilikte azalma gibi) yüksek bir sorundur. Çeşitli meslek gruplarında daha geniş örneklemelerde migrenli kişilerle yapılacak araştırmalar yoluyla, migrenin kişisel ve toplumsal boyutlarının daha iyi anlaşılması sağlanabilir.

KAYNAKLAR

1. Lipton RB, Bigal ME. Migraine: epidemiology, impact, and risk factors for progression, Headache, 45 Suppl 1, 2005 Apr, 3-13. Review.
2. Patel NV, Bigal ME, Kolodner KB ve diğerleri. Prevalence and Impact of Migraine and Probable Migraine in a Health Plan. Neurology. 26,63(8),2004 Oct, 1432-8.
3. Aksel S. Başağrısı, Epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri Nöroloji,1(2), 2003,94-97.
4. Tamgaç A, F Maner, PG Gökalp ve diğerleri, Migren ve Gerilim Tipi Baş Ağrısı Hastalarında Kişilik Örüntüsü. Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 20(1) 2007,5-15
5. Ryan RE Jr., Headache Diagnosis. Clinical Cornerstone. 1(6):1999, 11-20. Review

6. Batlaş A, Batlaş Z. Stresle Başa Çıkma Yolları, İstanbul, Remzi Kitapevi. 10. Basım, 1990, 150-162.
7. Diamond M., *The Impact Of Migraine On The Health And Well-Being Of Women*, Journal Women's Health (Larchmt), 16(9) 2007 Nov, 1269-80.
8. Ertaş, M., Migren. Türkiye Klinikleri Nöroloji, 1(2), 2003,116-123.
9. Holm EJ, Lokken C, Myers T.C., Migraine and Stress: A daily Examination of Temporal Relationships in Women Migraineurs. Headache, 37,1997, 553-558
10. Lawrence R., Precipitating Factors in Migraine: A Retrospective Review of 494 Patients, Headache, 34, 1993, 214-216.
11. Baykan B, Ertas M, Karli N, ve diğerleri; MIRA- Neurology Study Group. The Burden of Headache in Neurology Outpatient Clinics in Turkey, Pain Practice, 7(4), 2007 Dec, 313-23.
12. Şahin N, Durak A., Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği:Üniversite Öğrencileri İçin Uyarılama,Türk Psikoloji Dergisi,10(34),1995,56-73
13. Şahin N, Durak A., İş Stresi ve Sağlık Psikolojisi Araştırmaları İçin İki Ölçek: A Tipi Kişilik ve İş doyumunu. Türk Psikiyatri Dergisi, 17(1),2006, 32-45.
14. Ward TN, Levin M. Diagnosis And Path physiology Of Migraine Expert Review Neurotherapeutics, 4(3),2004 May, 383–90.
15. Edmeads JG. Migraine--Better Understanding, Better Treatment? European Neurology, 36 Suppl 2, 1996, 1-3.
16. Pearce J. Migraine: A Psychosomatic Disorder, Headache,17, 1977.125-128,
17. Reid GJ, PJ McGrath. Psychological Treatments for Migraine. Biomed Pharmacother, 50(2), 1996, 58-63.
18. Yıldırım F, Kerem Gunel M, Akbayrak T. Investigation Of The Relationship Between Perceived Pain Intensity And Stress Symptoms, Tendency To Stress, And Coping Styles in Migraineur Women. The Pain Clinic, 17(1): 89-93, 2005.
19. Atasoy, HT, Eroglu Unal A, ve diğerleri. Low Income and Education Levels May Cause Medication Overuse and Chronicity in Migraine Patients. Headache 45 (1), 2005, 25–31.

Tablo 1: Katılımcıların Yaş, Eğitim Düzeyi, Gelir Düzeyi, Medeni Durum ve Çalışma Durumlarının Dağılımı

	Minimum	Maksimum
Yaş	18	61
Yaş Aralığı (yıl)	N	%
18–32	25	40.3
33–47	20	32.3
48–61	16	25.8
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	11	17.7
Ortaokul	14	22.6
Lise	28	45.2
Üniversite	9	14.5
Gelir Düzeyi		
Düşük	13	21
Orta	40	64.5
Yüksek	9	14.5
Medeni Durum		
Bekâr	18	29
Evli	44	71
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	38	61.3
Çalışmıyor	24	38.7

Tablo 2: Katılımcıların Yaş, Eğitim Durumu, Gelir Düzeyi İle Strese Yatkinlık, Stresle Başa Çıkma, Stres Faktörleri Ve Belirtileri İle İlişkisi

	Yaş	Eğitim Düzeyi	Gelir Düzeyi
Yaş	1		
Eğitim Düzeyi	-.116	1	
Gelir Düzeyi	-.002	.158	1
Strese yatkinlık	-.198	-.153	-.475*
Stresle başa çıkma tarzları			
Sosyal desteğe başvurma	.074	-.205	-.025
Boyun eğici yaklaşım	—109	-.240	-.078
Kendine güvenli yaklaşım	.153	-.157	.197
İyimser yaklaşım	.022	-.237	.071
Çaresiz yaklaşım	—116	-.250	-.307*
Stres faktörleri			
Aile yaşantısı	-.047	-.219	—058
Bireysel roller	-.146	.014	—094
Sosyal benlik	-.052	.066	-.058
Ekonomik durum	-.025	-.053	-.231
Çevre sorunları	-.029	-.077	.029
İş hayatı	-.279*	.172	-.153
Stres belirtileri			
Kas sistemi sorunları	-.080	-.163	-.177
Parasempatik sinir sistem	-.043	-.147	.329*
Sempatik sinir sistemi	.045	-.200	-.316*
Duygusal sorunlar	.107	-.279*	-.282*
Bilişsel sorunlar	-.122	-.138	-.112
Endokrin sistem sorunları	-.183	-.165	-.123
Bağıışıklık sistemi sorunları	.008	-.113	-.253

* p<0.05

Tablo 3: Medeni Duruma Göre Katılımcıların Strese Yatkinlik, Stresle Başa Çıkma, Stres Faktörleri Ve Belirtileri Yönünden Karşılaştırılması

	Medeni durum	n	X	SS	t
Strese yatkinlik düzeyi Puan aralığı (20–100)	Bekâr	18	46,87	11,34	,106
	Evli	44	46,57	9,49	
Stresle başa çıkma					
Sosyal destek arama Puan aralığı (0–12)	Bekâr	18	5,83	2,975	-3,472*
	Evli	44	9,13	3,554	
Boyun eğici yaklaşım Puan aralığı (0-18)	Bekâr	18	5,88	3,141	-,326
	Evli	44	6,22	3,870	
Kendine güvenli yaklaşım Puan aralığı (0-18)	Bekâr	18	12,39	5,257	-1,234
	Evli	44	13,97	4,299	
İyimser yaklaşım Puan aralığı (0-15)	Bekâr	18	7,55	3,63	-1,521
	Evli	44	9,86	5,98	
Çaresiz yaklaşım Puan aralığı (0-24)	Bekâr	18	9,55	6,09	-,856
	Evli	44	10,72	4,31	
Stres faktörleri					
Aile yaşamı Puan aralığı (0-150)	Bekâr	18	39,50	31,26	-1,548
	Evli	44	55,71	39,62	
Bireysel roller Puan aralığı (0-125)	Bekâr	18	49,08	25,47	,432
	Evli	44	45,78	27,88	
Sosyal benlik Puan aralığı (0–95)	Bekâr	18	45,23	22,43	,704
	Evli	44	40,64	23,64	
Ekonomik Puan aralığı (0-75)	Bekâr	18	30,16	20,71	-,316
	Evli	44	31,84	18,19	
Çevre Puan aralığı (0-70)	Bekâr	18	33,07	15,71	-,901
	Evli	44	37,03	15,68	
İş hayatı Puan aralığı (0-205)	Bekâr	18	94,21	61,74	1,503
	Evli	44	67,89	62,91	
Stres Belirtileri					
Kas Puan aralığı (0–50)	Bekâr	18	22,88	13,63	,124
	Evli	44	22,50	10,07	
Parasempatik sistem Puan aralığı (0-50)	Bekâr	18	19,16	13,40	-,445
	Evli	44	20,86	13,76	
Sempatik sistem Puan aralığı (0-50)	Bekâr	18	20,83	16,41	-,333
	Evli	44	22,02	10,97	
Duygusal sistem Puan aralığı (0-50)	Bekâr	18	25,28	19,66	-,890
	Evli	44	30,54	21,69	
Bilişsel sistem Puan aralığı (0-50)	Bekâr	18	23,38	15,68	-,065
	Evli	44	23,63	12,67	
Endokrin sitem Puan aralığı (0-50)	Bekâr	18	14,11	14,74	,047
	Evli	44	13,97	7,515	
Bağışıklık sistemi Puan aralığı (0-50)	Bekâr	18	13,49	12,758	-,629
	Evli	44	15,38	9,82	

* p<0.05

Tablo 4: Çalışan ve Çalışmayan Katılımcıların Stresle yakınlık, Stresle Başa Çıkma, Stres Faktörleri ve Belirtileri Yönünden Karşılaştırılması

		n	X	SS	t
Stresle yakınlık düzeyi Puan aralığı (20–100)	Çalışan	38	47,99	9,01	1,331
	Çalışmayan	24	44,55	11,21	
Stresle başa çıkma yolları					
Sosyal destek arama Puan aralığı (0-12)	Çalışan	38	8,21	3,64	,088
	Çalışmayan	24	8,12	3,85	
Boyun eğici yaklaşım Puan aralığı (0-18)	Çalışan	38	6,26	3,47	,368
	Çalışmayan	24	5,91	3,97	
Kendine güvenli yaklaşım Puan aralığı (0-18)	Çalışan	38	13,68	4,32	,360
	Çalışmayan	24	13,25	5,10	
İyimser yaklaşım Puan aralığı (0-15)	Çalışan	38	9,34	6,22	,266
	Çalışmayan	24	8,95	4,15	
Çaresiz yaklaşım Puan aralığı (0-24)	Çalışan	38	10,47	4,39	,173
	Çalışmayan	24	10,25	5,64	
Stres faktörleri					
Aile yaşamı Puan aralığı (0-150)	Çalışan	38	55,52	40,82	1,184
	Çalışmayan	24	43,86	32,17	
Bireysel roller Puan aralığı (0-125)	Çalışan	38	53,57	26,41	2,622*
	Çalışmayan	24	35,92	24,84	
Sosyal benlik Puan aralığı (0–95)	Çalışan	38	46,40	21,98	1,931
	Çalışmayan	24	34,96	23,83	
Ekonomik Puan aralığı (0-75)	Çalışan	38	33,84	18,14	1,318
	Çalışmayan	24	27,41	19,53	
Çevre Puan aralığı (0-70)	Çalışan	38	38,86	13,54	1,928
	Çalışmayan	24	31,15	17,84	
Stres belirtileri					
Kas Puan aralığı (0–50)	Çalışan	38	23,42	10,64	,718
	Çalışmayan	24	21,33	11,93	
Parasempatik sistem Puan aralığı (0-50)	Çalışan	38	21,03	14,13	,477
	Çalışmayan	24	19,33	12,85	
Sempatik sistem Puan aralığı (0-50)	Çalışan	38	22,73	13,32	,827
	Çalışmayan	24	20,00	11,60	
Duygusal sistem Puan aralığı (0-50)	Çalışan	38	31,02	20,23	,942
	Çalışmayan	24	25,83	22,49	
Bilişsel sistem Puan aralığı (0-50)	Çalışan	38	25,65	13,73	1,556
	Çalışmayan	24	20,25	12,65	
Endokrin sistem Puan aralığı (0-50)	Çalışan	38	14,47	10,68	,449
	Çalışmayan	24	13,29	9,04	
Bağışıklık sistemi Puan aralığı (0-50)	Çalışan	38	16,18	10,89	1,253
	Çalışmayan	24	12,70	10,19	

* p<0.05