

Öğrenci Hemşirelerin Ağrı Kontrolünde Kullanılan Farmakolojik Olmayan Bazı Yöntemlere İlişkin Bilgileri

The Knowledge of Student Nurses on Some Non-Pharmacological Methods Used in the Pain Control

(Araştırma)

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2009) 59-72

Ar. Gör. Hüsa ÖZVEREN*, Doç. Dr. Hülya UÇAR*

**Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

ÖZET

Araştırma, öğrenci hemşirelerin ağrı kontrolünde kullanılan farmakolojik olmayan bazı yöntemlere ilişkin bilgilerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda 2003-2004 öğretim yılı güz yarısında temel hemşirelik meslek derslerini alan 260 öğrenci oluşturmuştur. Gönüllük esasına dayalı olarak yapılan çalışmaya 244 öğrenci katılmıştır. Veriler araştırmacı tarafından geliştirilen soru kağıdı ile toplanmıştır. Öğrencilerin ağrıyı gidermede kullanılan farmakolojik olmayan yöntemlere ilişkin bilgi puan ortalaması 57.50 üzerinden 29.26'dır. Yapılan istatistiksel değerlendirmelerden bağımsız değişkenlerden sadece ağrı deneyimi yaşayan öğrencilerin ağrıyı gidermede uyguladıkları yöntemlere göre bilgi puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Öğrencilerin masaj, sıcak-soğuk uygulama ve gevşeme egzersizlerinin etkileriyle ilgili bilgi düzeylerinin daha iyi olduğu, deriye mentol uygulama, dikkati başka yöne çekme, müzik ve hayal kurma yöntemleriyle ilgili daha az bilgi sahibi oldukları belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Ağrı, ağrı kontrolü, farmakolojik olmayan yöntemler, öğrenci hemşire.*

ABSTRACT

This descriptive study was carried out to determine the knowledge of student nurses on some non-pharmacological methods used in the pain control. The sample included 260 students who were enrolled to basic professional courses of nursing during the autumn term of the 2003-2004 academic year in the Hacettepe University School of Nursing. 244 volunteered students attended to this study. The data were collected by means of a questionnaire prepared by the researcher. The mean score of students regarding with the knowledge on non-

pharmacological methods used in pain control was 29.26 out of the total score of 57.50. The statistical analysis on a number of independent variables revealed that only the mean score of students who had experienced pain was significant ($p < 0.05$). It was identified that students' knowledge on the effects of massage, hold-cold application and relaxation exercises, were higher whereas their knowledge were low on the dermal menthol application, distraction, music and imagination.

Key Words: Pain, pain control, non-pharmacological methods, student nurse.

Giriş

İnsanların ortak deneyimlerinden biri olan ağrı, karmaşık ve hoş olmayan bir duygudur^{1,2,3}. Ağrı, bireysel özelliklerden etkilendiği için anlaşılması ve tanımlanması oldukça güçtür. Ağrı kavramının en geçerli tanımını, Uluslararası Ağrı Araştırmaları Birliği tarafından⁴ yapılmıştır. Bu tanıma göre ağrı; “vücudun belli bir bölgesinden kaynaklanan doku harabiyetine bağlı olan veya olmayan, kişinin geçmişteki deneyimleriyle de ilgili, hoş olmayan emosyonel bir duyumdur”.

Ağrı bireyi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkilediği için kontrol altına alınması önemlidir. Bireylerin yaşadığı ağrı uykuyu düzenini, aile yaşantısını, sosyal yaşantısını, iş verimini ve günlük yaşam aktivitelerini sürdürmesini etkileyerek yaşam kalitesini düşürür. Ağrının kontrol altına alınması bireyin rahatlaması, yaşam kalitesinin yükseltilmesi, komplikasyonların azaltılması ve hastanede yatış süresinin kısaltılması açısından önemlidir^{2, 5,6,7}.

Günümüzde ağrının kontrolünde yaygın olarak farmakolojik yöntemler kullanılmaktadır. Farmakolojik yöntemler farklı ilaçlarla ağrının kontrolünü içermektedir. Analjezik tedavisi, çabuk etki göstermesi ve kolay uygulanabilir olması nedeniyle ağrının giderilmesinde en çok tercih edilen tedavi yöntemidir. Ancak, analjeziklerin bilinçsiz ve yoğun bir şekilde kullanılmasının birey ve ülke ekonomisine getirdiği yük, bazı fizyolojik fonksiyonlara olumsuz etkisi ve özellikle narkotiklerin kullanıldığı durumlarda her defasında dozun artırılması nedeniyle tolerans gelişmesi gibi olumsuz yönleri vardır^{8,9,10}.

Ağrının kontrolünde farmakolojik yöntemin kullanılmadığı durumlarda veya farmakolojik yöntemin etkisini artırmak için farmakolojik olmayan yöntemlerden de yararlanılmaktadır. Farmakolojik olmayan yöntemler, ağrının ilaç dışı yöntemlerle kontrol edilmesidir. Bu yöntemler; masaj, terapotik dokunma, sıcak-soğuk uygulama, vibrasyon transkütan sinir stimülasyonu gibi periferik teknikleri; meditasyon, yoga, dikkati başka yöne çekme, hayal kurma gibi bilişsel-davranışsal teknikleri ve bunların dışında akupunktur, placebo uygulaması gibi uygulamaları içermektedir^{1,11-14}.

Farmakolojik olmayan yöntemlerin ağrı gidermede kullanım amacı analjeziklerin kullanım oranının azaltılması, hastanın ağrı sorununun olabildiğince giderilerek yaşam kalitesinin yükseltilmesidir. Bu yöntemlerin birey tarafından kolaylıkla uygulanabilir olması, analjezikler gibi yan etkilerinin olmaması ve bireye ekonomik yük getirmemesi gibi avantajları vardır^{3,15-17}. Yapılan birçok çalışma farmakolojik olmayan yöntemlerin

gerek yalnız başlarına gerekse farmakolojik yöntemlerle birlikte uygulanmasının ağrının giderilmesinde ya da şiddetinin azaltılmasında etkili olduğunu ortaya koymaktadır¹⁸⁻²⁷. Ağrının kontrolü, hekim, hemşire ve diğer ilgili sağlık personelinden oluşan bir ekip çalışmasını gerektirir. Hemşireler, ekip içerisinde hastayı daha yakından gözlemleme ve değerlendirme imkanına sahiptir^{28,29}. Bu nedenle ağrısı olan hastanın bakımı konusundaki rolleri önemlidir.

Ağrının etkin olarak değerlendirilmesi, ağrı kontrolünün ön şartıdır ve hemşirelik bakımının temel unsurlarından biridir. Kapsamlı bir ağrı değerlendirmesi yapan hemşire, bu bilgilerin ışığında hastanın ağrısının kontrolünde kullanılabilecek, bireye uygun, farmakolojik olmayan yöntemleri seçebilir, bu yöntemleri hastasına öğretebilir, hasta ile birlikte uygulayabilir ve sonuçlarını değerlendirebilir.

Yapılan çalışmalarda hemşirelerin genellikle ağrının kontrolünde kullanılan ilaç tedavisini yeterli buldukları ve bağımsız olarak uygulayabilecekleri farmakolojik olmayan yöntemleri yeterince kullanmadıkları görülmektedir. Örneğin; Karadeniz'in,³⁰ hemşirelerin ağrıya ve ağrısı olan hastalara yaklaşımları konusunda bilgilerini saptamak amacıyla yaptığı çalışmasında, hemşirelerin %62.1'inin ağrısı olan bireylere psikolojik destek verdiği, hemşirelerin ancak, %14.3'ünün pozisyon verme, sıcak-soğuk uygulama ve masaj uygulamalarını yaptıkları ve sadece %6.4'ünün bireyin dikkatini başka yöne çekme yöntemini ağrı gidermede uyguladıkları saptanmıştır. Yine Eşer'in³¹ hemşirelerin ve kanserli hastaların ağrı değerlendirmelerini karşılaştırmak amacıyla yaptığı çalışmasında, hemşirelerin %85.0'inin hastaların ağrısı olduğunda öncelikle hekime haber verdikleri, %10.0'unun isteme göre ilaç verdikleri, sadece %5.0'inin de farmakolojik olmayan yöntemleri uyguladıkları saptanmıştır.

Hemşirenin ağrı gidermede farmakolojik olmayan yöntemleri kullanabilmesi için bu konuda bilgi ve beceri sahibi olması gerekir. Ağrının kontrolünde kullanılan farmakolojik olmayan yöntemlerden bir kısmı ancak özel eğitim almış sağlık personeli ve hekim tarafından uygulanabilmektedir. Bunlar, hipnoz, meditasyon, yoga, akupunktur, biyolojik geri bildirim ve cerrahi tedavi gibi yöntemlerdir. Terapötik dokunma ve Transkütan Elektriksel Sinir Stimülasyonu (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation-TENS) ise hemşirelerin özel eğitim alarak uygulayabilecekleri yöntemlerdendir^{1,13,28,32}. Bunların dışında kalan masaj, sıcak uygulama, soğuk uygulama, deriye mentol uygulama, gevşeme yöntemleri (gevşeme egzersizleri), dikkati başka yöne çekme, müzik, hayal kurma hemşirelerin ekip işbirliği içinde karar verip bağımsız olarak uygulayabilecekleri yöntemlerdir. Hemşireler özel bir eğitim almaksızın temel hemşirelik eğitimleri sırasında aldıkları bilgilerle bu yöntemleri uygulayabilirler.

Öğrenci hemşirelerin ağrı ve ağrı kontrolünde kullanılan farmakolojik olmayan yöntemler konusunda yeterli bilgi ve uygulama becerisine sahip olmaları, bağımsız fonksiyonlarını ortaya koyabilmeleri açısından önemlidir. Öğrenci hemşirelere eğitimleri sırasında temel hemşirelik meslek dersleri içinde ve bunun yanı sıra fizyoloji, farmakoloji gibi diğer derslerin içinde ağrı, ağrının mekanizması, ağrının kontrolü ve ağrının kontrolünde farmakolojik olmayan yöntemlerden özellikle masaj, sıcak uygulama, soğuk uygulama, deriye mentol uygulama, gevşeme yöntemleri (gevşeme egzersizleri), dikkati başka yöne çekme, müzik ve hayal kurma yöntemleri ile ilgili bilgiler verilmektedir. Öğrenci hemşirelerin hastanın ağrısının farkında olmaları,

ağrının giderilmesinde ve değerlendirilmesinde sorumluluk almaları, hastalara girişimde bulunmaları, bu bilgileri öğrenimleri süresince klinik uygulamalarda, mezun olduklarında ise çalıştıkları kurumlarda kullanmaları beklenir. Bu araştırma, öğrenci hemşirelerin ağrıyı gidermede uygulayabilecekleri bazı farmakolojik olmayan yöntemlere ilişkin bilgi düzeyleri konusunda daha aydınlatıcı olacaktır.

Amaç

Bu araştırma, öğrenci hemşirelerin ağrının kontrolünde kullanılan farmakolojik olmayan bazı yöntemlere ilişkin bilgilerini saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın şekli

Araştırma, öğrenci hemşirelerin ağrının kontrolünde kullanılan farmakolojik olmayan bazı yöntemlere ilişkin bilgilerinin saptanması amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın yapıldığı yer

Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda (2007 yılından itibaren Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü) yapılmıştır. Araştırma için kurumdan yazılı izin alınmıştır.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda 2003-2004 öğretim yılı güz yarıyılında lisans eğitimini sürdüren ve temel hemşirelik meslek derslerini alan 260 öğrenci araştırmanın evrenini oluşturmuş, çalışma evreni üzerinden yapılmıştır. Temel Hemşirelik meslek dersini alan öğrencilerin 96'sı İç Hastalıkları Hemşireliği, 80'i Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği ve 84'ü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini almaktadır. Uygulamanın yapıldığı günlerde 11 öğrenci devamsız olduğu için çalışmada 260 öğrenciden 249'una ulaşılmıştır. Ancak öğrencilerden beşi soru kağıdını eksik yanıtladığı için bu formlar geçersiz kabul edilmiş ve çalışma 244 öğrenci üzerinden yapılmıştır. Dolayısıyla evrenin %93.84'üne ulaşılmıştır.

Verilerin toplanması

Araştırmada veriler soru kağıdı ile toplanmıştır. Soru kağıdı araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanmıştır^{1,11,12,13,16,17,28,33,34}. Soru kağıdının, birinci bölümünde, öğrencilerin yaş, mezun oldukları okul, daha önce almış oldukları meslek dersleri, çalışma durumu gibi tanıtıcı özelliklerine ilişkin sorular, ikinci bölümünde ağrıya ilişkin yaklaşımlarını belirlemeye yönelik, ağrı deneyimi yaşama durumları ve ağrıları gidermede uyguladıkları yöntemler, ağrısı olan bireye bakım verme durumları ve hastaların ağrısını gidermede uyguladıkları yöntemlere ilişkin sorular yer

almaktadır. Soru kağıdının üçüncü bölümünde ise, öğrencilerin farmakolojik olmayan yöntemlere ilişkin bilgilerini ölçen sorular yer almaktadır. Soru kağıdının kapsam geçerliliği, alanında uzman üç hemşire öğretim üyesi tarafından değerlendirilmiştir.

Veri toplama formunun uygulanması

Soru kağıdının uygulanacağı tarihler güz yarıyılında verilen meslek dersi sorumlularıyla görüşülerek belirlenmiştir. Soru kağıdı her sınıfa ayrı ayrı uygulanmıştır. Soru kağıdı dağıtılmadan önce öğrencilere araştırmanın amacı açıklanmış ve sözel izin alınmıştır.

Soru kağıdı İç Hastalıkları Hemşireliği ve Kadın ve Doğum Hastalıkları Hemşireliği dersini alan öğrencilere araştırmacı ve dersin sorumlu öğretim elemanlarının gözetiminde iki grup halinde uygulanmıştır.

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları dersini alan öğrenciler araştırmanın yapıldığı tarihte uygulamada oldukları için soru kağıdı araştırmacı ve dersin sorumlu öğretim elemanlarının gözetiminde yedi grup halinde aynı anda uygulanmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmada öğrencilerin yalnızca okulda aldıkları eğitimle ve bağımsız olarak yapabilecekleri yöntemlere (masaj, sıcak uygulama, soğuk uygulama, deriye mentol uygulama, gevşeme yöntemleri, dikkati başka yöne çekme, müzik ve hayal kurma) ilişkin bilgileri araştırılmıştır. Bunların dışında kalan diğer farmakolojik olmayan yöntemler özel eğitim ve uygulama becerisi gerektirdiğinden öğrencilerin bunlara ilişkin bilgilerine bakılmamıştır.

Verilerin değerlendirmesi

Araştırmadan elde edilen veriler, araştırmacı tarafından Statistical Package For Social Sciences (SPSS) for Windows 10.0 paket programı kullanılarak bilgisayara girilmiş ve bu ortamda değerlendirilmiştir.

Öğrencilerin, kendi ağrı deneyimlerinde ağrılarını gidermede kullandıkları yöntemlere ve klinikte ağrısı olan bireye bakım verdikleri durumlarda bireylerin ağrısını gidermek için kullandıkları yöntemlere ilişkin verdikleri yanıtlar, farmakolojik yöntemler, farmakolojik olmayan yöntemler, farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemler olarak gruplandırılarak değerlendirme yapılmıştır.

Öğrencilerin farmakolojik olmayan yöntemlere ilişkin bilgilerini ölçen sorular toplam 57.5 puan üzerinden değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede toplam bilgi puan ortalaması kullanılmıştır.

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde; yüzdeler hesapları, aritmetik ortalama, standart sapma, iki ortalama farkın anlamlılık testi, varyans analizi, Mann - Whitney U testi ve tukey testi kullanılmıştır.

Araştırmanın etik boyutu

Araştırmanın ön uygulamasının yapılabilmesi için Gazi Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Müdürlüğü'nden, uygulama için Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik

Yüksekokulu Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca ön uygulamaya katılan Gazi Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinden, uygulamaya katılan Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin sözel olarak izinleri alınmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine bakıldığında, öğrencilerin yarısından fazlası (%68.9) 21-23 yaş grubunda, %53.7'si SML Hemşirelik bölümü ve %46.3'ü lise mezunu ve %94.7'sinin bekar olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin, %55.7'si herhangi bir işte çalışmamakta, %44.3'ü çalışmaktadır. Çalışan öğrencilerin %94.4'ünün hemşirelik yaptığı ve %45.4'ünün 25-36 aydır çalıştığı belirlenmiştir.

Çalışmanın yapıldığı güz yarısında öğrencilerin %35.7'si İç Hastalıkları Hemşireliği, %33.6'sı Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, %30.7'si Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği dersini almaktadır.

Tablo 1'de öğrencilerin kendilerinin ağrı deneyimi yaşama durumları ve ağrılarını gidermede uyguladıkları yöntemlerin dağılımı verilmiştir. Araştırmada öğrencilerin %94.3'ü yaşamlarında en az bir kez ağrı deneyimi yaşadıkları saptanmıştır. Ağrı deneyimi yaşadığını ifade eden öğrencilerin %62.6'sı ağrılarını gidermede farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemleri birlikte kullandıklarını belirtmiştir. Ağrıyı gidermede yalnızca farmakolojik yöntemleri kullandığını belirten öğrencilerin oranı ise %15.2'dir.

Öğrenciler tarafından ağrılarını gidermede seçilen yöntemlere bakıldığında, %30.3'ünün ağrı kesici alma, %15.4'ünün dinlenme-uyuma, %15.1'inin sıcak uygulama, %13.2'sinin dikkati başka yöne çekme, %6.3'ünün masaj uygulama, %5.4'ünün soğuk uygulama, %3.5'inin müzik dinleme, %1.3'ünün gevşeme teknikleri uygulama, %0.7'sinin hayal kurma ve %0.2'sinin mentol uygulama olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin eğitimleri sırasında ağrısı olan bireye bakım verme durumları ve bireyin ağrısını gidermede uyguladıkları yöntemlerin dağılımı Tablo 2'de verilmiştir. Çalışmada öğrencilerin %88.9'unun aldıkları meslek derslerinin klinik uygulaması sırasında ağrısı olan bireye bakım verdikleri belirlenmiştir. Bakım verdikleri bireylerin ağrısını gidermede öğrencilerin %92.6'si farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemleri birlikte kullandıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin %0.9'u bireyin ağrısını gidermede sadece farmakolojik yöntemleri, %6.5'i ise farmakolojik olmayan yöntemleri kullandıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 3'de öğrencilerin klinikte bakım verdikleri hastalarda ağrı gidermek için kullandıkları uygulamaların dağılımı görülmektedir. Öğrenciler tarafından hastaların ağrısını gidermede uyguladıkları yöntemlerin %20.6'sının doktor istemine göre analjezik verme, %18.6'sının dikkati başka yöne çekme, %14.2'sinin masaj uygulama, %13.1'inin sıcak uygulama yapma, %11.9'unun gevşeme egzersizleri yapma, %9.5'inin soğuk uygulama yapma, %5.8'inin plasebo uygulama ve düşük oranlarda müzik dinleme (%2.6) ve hayal kurma (%1.8) olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Öğrencilerin Kendilerinin Ağrı Deneyimi Yaşama Durumları ve Ağrılarını Gidermede Uyguladıkları Yöntemler

Ağrı Deneyimi Yaşam Durumu (n=244)	Sayı	%
Yaşayan	230	94.3
Yaşamayan	14	5.7
Ağrılarını Gidermede Uyguladıkları Yöntemler (n=230)*		
Farmakolojik Yöntemler	35	15.2
Farmakolojik Olmayan Yöntemler	51	22.2
Farmakolojik-Farmakolojik Olmayan Yöntemler	144	62.6

*Ağrı deneyimi yaşayan öğrencilerin yanıtlarıdır.

Tablo 2. Öğrencilerin Eğitimleri Sırasında Ağrısı Olan Bireye Bakım Verme Durumları ve Bireyin Ağrısını Gidermede Uyguladıkları Yöntemler

Klinik Bakım (n=244)	Sayı	%
Veren	217	88.9
Vermeyen	27	11.1
Ağrıyı Gidermede Uygulanan Yöntemler (n=217)*		
Farmakolojik Yöntemler	2	0.9
Farmakolojik Olmayan Yöntemler	14	6.5
Farmakolojik-Farmakolojik Olmayan Yöntemler	201	92.6

*Klinikte ağrısı olan bireye bakım veren öğrencilerin yanıtlarıdır.

Tablo 4'de öğrencilerin ağrı deneyimi yaşama, klinikte ağrısı olan bireylere bakım verme durumuna ve ağrıyı gidermede uyguladıkları yöntemlere göre bilgi puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır.

Çalışmada öğrencilerin ağrının kontrolünde kullanılan farmakolojik olmayan yöntemlere ilişkin bilgi puanları toplam 57.5 puan üzerinden değerlendirilmiştir. Öğrencilerin ağrıyı gidermede kullanılan farmakolojik olmayan yöntemlere ilişkin aldıkları bilgi puan ortalaması 29.26'dır. Araştırma kapsamına giren öğrencilerin hiçbirinin tam puan almadığı, alınan en düşük puanın 8.50, en yüksek puanın ise 47.50 olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin ağrı deneyimi yaşama durumlarına göre bilgi puan ortalamalarına bakıldığında, ağrı deneyimi yaşayan öğrencilerin bilgi puan ortalamasının 29.38, ağrı deneyimi yaşamayan öğrencilerin bilgi puan ortalamasının 27.39 olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirme sonucunda her iki grubun bilgi puan ortalamaları arasında fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3. Öğrencilerin Klinikte Bakım Verdikleri Hastalarda Ağrı Gidermek İçin Uyguladıkları Yöntemler

Öğrencilerin Klinikte Bakım Verdikleri Hastalara Uyguladıkları Yöntemler (n=244)	Sayı	%
Doktor İstemine Göre Analjezik Verme	203	20.6
Dikkati Başka Yöne Çekme	182	18.6
Masaj Uygulama	140	14.2
Sıcak Uygulama	129	13.1
Gevşeme Egzersizleri	117	11.9
Soğuk Uygulama	93	9.5
Plasebo	57	5.8
Müzik	26	2.6
Hayal Kurma	18	1.8
Deriye Mentol Uygulama	11	1.1
Diğer**	8	0.8
Toplam	984*	100

*Öğrenciler birden fazla yöntem belirttikleri için n katlanmıştır. Yüzdeler katlanmış n üzerinden alınmıştır.

**Kitap Okumasını Sağlama, Sessiz Sakin Ortam Sağlama, İletişim Kurma, Pozisyon Değiştirme Uyummasını Sağlama

Ağrı deneyimi yaşayan öğrencilerin ağrılarını gidermede kullandıkları yöntemlere göre bilgi puan ortalamaları incelendiğinde, farmakolojik-farmakolojik olmayan yöntemlerini ikisini de uygulayan öğrencilerin bilgi puan ortalamasının 30.51 olduğu ve diğer gruplardan yüksek olduğu görülmektedir. İstatistiksel değerlendirme sonucunda gruplar arasında fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Yapılan ileri analizlerde Farmakolojik Yöntemler, Farmakolojik-Farmakolojik Olmayan Yöntemler arasında fark olduğu ($p<0.05$) saptanmıştır.

Öğrencilerin klinikte ağrısı olan bireylere bakım verme durumlarına göre bilgi puan ortalamalarına bakıldığında, ağrısı olan bireye bakım verenlerin bilgi puan ortalamasının 29.39, bakım vermeyenlerin bilgi puan ortalamasının 28.20 olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirme sonucunda öğrencilerin klinikte ağrısı olan bireye bakım verme durumlarına göre bilgi puan ortalamaları arasında fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Klinikte ağrısı olan bireye bakım veren öğrencilerin bireylerin ağrısını gidermeye yönelik uyguladıkları yöntemlere göre bilgi puan ortalamalarına bakıldığında, sadece farmakolojik olmayan yöntemleri uygulayanların bilgi puan ortalamasını 26.60,

Tablo 4. Öğrencilerin Ağrı Deneyimi Yaşama, Klinikte Ağrısı Olan Bireylere Bakım Verme Durumuna ve Ağrıyı Gidermede Uyguladıkları Yöntemlere Göre Bilgi Puan Ortalamaları

Ağrı Deneyimi (n=244)	\bar{x}	SS	min	max	N	Değerlendirme
Yaşayan	29.38	±6.31	8.5	47.5	134	t=1,141 p=0,255
Yaşamayan	27.39	±6.51	17	43.5	230	
Öğrencilerin Ağrılarını Gidermede Uyguladıkları Yöntemler (n=230)*						
Farmakolojik Yöntemler	26.41	±6.06	8.5	38.5	35	F=7,408 p=0,01
Farmakolojik Olmayan Yöntemler	28.22	±6.88	10	46.5	51	
Farmakolojik-Farmakolojik Olmayan Yöntemler	30.51	±5.88	15	47.5	144	
Klinik Bakım (n=244)						
Veren	29.39	±6.15	8.5	47.5	217	t=0,783 p=0,440
Vermeyen	28.20	±7.62	17	43.5	27	
Toplam	29.26	±6.33	8.5	47.5	244	
Hastaların Ağrısını Gidermede Uyguladıkları Yöntemler** (n=215)***						
Farmakolojik Olmayan Yöntemler	26.60	±6.07	14	35	14	t=-1,747 p=0,082
Farmakolojik-Farmakolojik Olmayan Yöntemler	29.57	±6.15	8.5	47.5	201	

*Ağrı deneyimi yaşayanlardır.

**2 öğrenci farmakolojik yöntemleri kullandığını ifade etmiştir. Sayı az olduğu için bu grup değerlendirmeye alınmamıştır.

***Klinikte ağrısı olan bireye bakım veren öğrencilerdir.

farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemleri birlikte uygulayan öğrencilerin bilgi puan ortalamasını 29.57 olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirme sonucunda öğrencilerin klinikte ağrısı olan bireye bakım vermede uyguladıkları yöntemlere göre bilgi puan ortalamaları arasında fark anlamlı bulunmamıştır (p>0.05).

Tartışma

Ağrı evrensel bir deneyimdir^{3,35}. Birçok kişi hayatının değişik dönemlerinde ağrı sorunuyla karşı karşıya gelmiştir. Bu çalışmada da öğrencilerin %94.3'ünün ağrı deneyimi yaşadığı belirlenmiştir (Tablo 1). Ağrı deneyimi yaşayan öğrencilerin büyük çoğunluğunun ağrılarını gidermede farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemleri (%62.6) birlikte kullandıkları, farmakolojik yöntemlerden veya farmakolojik olmayan yöntemlerden yalnızca birini kullanan öğrencilerin oranının ise daha düşük olduğu

görülmektedir (Tablo 2). Gerek bu sonuçlar gerekse öğrencilerin ağrılarını gidermede seçtikleri yöntemler incelendiğinde ağrı kesici kullanımının daha ağırlıklı olduğu (%30.3) saptanmıştır. Genel olarak ağrının giderilmesinde ağrı kesici kullanma, kolay uygulanabilir olması ve etkisinin hızlı olması nedeniyle bireyler tarafından öncelikli tercih edilen bir yöntemdir. Öğrencilerin de ağrılarını gidermede çoğunlukla ağrı kesici kullandığını ifade etmesi bu durumu desteklemektedir. Yapılan bazı çalışmalarda da bireylerin eğiliminin ağırlıklı olarak bu yönde olduğu görülmektedir. Kömürçü'nün³⁶ yaptığı çalışmada, hemşirelerin baş ağrıları olduğunda çoğunlukla ağrı kesici aldıkları (%66.3) belirlenmiştir.

Öğrencilerin farmakolojik olmayan yöntemleri tek başına ya da ağrı kesiciyle birlikte kullanma oranları ise daha düşüktür (Tablo 1). Öğrencilerin en fazla kullandıkları farmakolojik olmayan yöntemler dinlenme-uyuma, sıcak uygulama. dikkati başka yöne çekme ve masaj uygulamadır. Kullanılan farmakolojik olmayan yöntemlerin öğrencilerin kendi başına rahatça uygulayabildikleri yöntemler olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Aslantaş ve Metintaşın³⁷ yaptıkları çalışmada, öğrencilerin baş ağrılarını gidermede ilaç almak dışında en sık kullandığı uygulamalar arasında uyumak, baş ve boyuna masaj yapmak, başına birşeyler sarmak gibi uygulamaların ilk sıralarda yer aldığı saptanmıştır. Kömürçü'nün³⁶ yaptığı çalışmada ise, hemşirelerin baş ağrıları olduğunda %47.5'inin sessiz sakin bir ortamda yattığı, çok az bir oranın yürüyüşe çıktığı (%10.0), bir yakınıyla konuştuğu (%8.7), müzik dinlediği (%3.7) ve ev-el işi (%1.2) yaptığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin eğitimleri sırasında, klinikte ağrısı olan bireye bakım verme durumları incelendiğinde, %89.9'unun ağrısı olan bireye bakım verdiği saptanmıştır (Tablo 2). Ağrı hemşirelerin bakım verdikleri hastalarda çok sık karşılaştıkları sorunlardan biridir³⁸. Çalışmanın sonucu da bu durumu desteklemektedir.

Bakım verdikleri hastaların ağrısını gidermede öğrencilerin %92.6'sının farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemleri birlikte kullandıkları görülmektedir (Tablo 2). Ancak burada da analjezik kullanımının daha fazla olduğu saptanmıştır. Öğrenciler, klinikte ağrısı olan bireye bakım verirken en çok doktor istemine göre analjezik verdiğini (%20.6) ifade etmiştir (Tablo 3.). Genel olarak kliniklerde sağlık personeli tarafından da ağrı gidermede hekim istemi ile analjezik verilmesinin ilk tercih edilen yol olduğu görülmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda bu durumu desteklemektedir. Akbaş ve Öztunç'un³⁹ yaptıkları çalışmada, hemşirelerin %78.8'inin ağrısı olan bireylere analjezik uyguladığı saptanmıştır. Yine Olgun ve Etiaslan'ın⁴⁰ yaptıkları çalışmada, beklenen ağrıda hemşirelerin %70.1'inin düzenli aralıklarla analjezik verilmesini uygun gördükleri belirlenmiştir.

Öğrenciler hastalarının ağrısını gidermede en fazla dikkati başka yöne çekmeyi, sıcak-soğuk uygulamayı, masaj ve gevşeme egzersizlerini kullanmaktadır (Tablo 3). Jacop ve Puntilla'nın⁴¹ çalışmalarında çocukların ağrısını gidermede hemşirelerin %66.5'inin farmakolojik olmayan yöntemlerden dikkati başka yöne çekme yöntemlerini, %48.8'inin de gevşeme yöntemlerini kullandıkları saptanmıştır. Yukarıdaki yöntemlerin dışında kalan hayal kurma, müzik dinleme ve deriye mentol uygulaması yöntemlerini öğrencilerin daha az kullandıkları görülmüştür (Tablo 3).

Genellikle öğrencilerin bireylerde rahatsızlığa neden olmayacak, bakım verdikleri bireylerin kabul ettikleri ve rahatlıkla uygulayabilecekleri yöntemleri seçtiği görülmektedir. Çalışmada sıklıkla uygulanan farmakolojik olmayan yöntemlerle (masaj, sıcak- soğuk uygulama ve gevşeme yöntemleri) ilgili öğrencilerin bilgilerinin daha iyi olduğu da saptanmıştır. Dolayısıyla yöntemlere ilişkin bilgi sahibi olma düzeyleri yöntemi kullanma durumlarını etkilemiş olabilir. Öğrencilerin hastaların ağrılarını gidermede kullandıkları yöntemlerin seçimini etkileyen bir diğer faktör ise hastaların tercihi olabilir.

Yapılan çalışmalarda, hemşirelerin genellikle ağrının kontrolünde kullanılan ilaç tedavisini yeterli buldukları ve bağımsız olarak uygulayabilecekleri farmakolojik olmayan yöntemleri yeterince kullanmadıkları saptanmıştır. Karadeniz'in³⁰ çalışmasında, hemşirelerin %62.1'inin ağrısı olan bireylerle psikolojik destek verdiği, hemşirelerin ancak %14.3'ünün pozisyon verme, sıcak-soğuk uygulama ve masaj uygulamalarını yaptıkları ve sadece %6.4'ünün bireyin dikkatini başka yöne çekme yöntemini ağrı gidermede uyguladıkları saptanmıştır. Keçialan'ın,⁴² yaptığı çalışmada, hemşirelerin %44.9'unun hastaya farmakolojik olmayan bir yöntemi kullandığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin ağrıyı gidermede kullanılan farmakolojik olmayan yöntemlere ilişkin bilgi düzeylerine bakıldığında alınacak en yüksek puan 57.5 iken öğrencilerin bilgi düzeylerinin 29.26 puan ortalamasıyla orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu durum bilgilerinin istenen düzeyde olmadığını göstermektedir.

Ağrı deneyimi yaşayan öğrencilerin, ağrılarını gidermede kullandıkları yöntemlere göre bilgi puan ortalamalarına bakıldığında, farmakolojik- farmakolojik olmayan yöntemlerin ikisini de uygulayan öğrencilerin, bilgi puan ortalamasının diğer gruplardan yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4). Öğrencilerin yöntemleri bilme düzeyi arttıkça, uygulamada kullandıkları yöntemler de artmaktadır.

Klinikte ağrısı olan bireye bakım veren öğrencilerin bireylerin ağrısını gidermeye yönelik uyguladıkları yöntemlere göre bilgi puan ortalamalarına incelendiğinde de farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemleri birlikte uygulayan öğrencilerin bilgi puan ortalamasının 29.57 olduğu ve diğer gruplardan yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4).

Araştırmada öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre farmakolojik olmayan yöntemlere ilişkin bilgi puan ortalamalarına da bakılmış ancak, yapılan istatistiksel değerlendirmelerde tanıtıcı özelliklerine göre (yaş, mezun olunan okul, çalışma durumu, çalışma yılı gibi) bilgi puan ortalamaları arasında farkın anlamlı olmadığı ($p>0.05$) saptanmıştır.

Tablo olarak verilmemekle birlikte araştırmada, öğrencilerin bazı ağrı durumlarında uygulanabilecek farmakolojik olmayan yöntemlere ilişkin yanıtları incelenmiştir. Örnek olarak verilen ağrı durumlarına göre seçilen yöntemlere bakıldığında ise, baş ağrısı, bel ağrısı, kas-eklem ağrısı, kanser ağrısı gibi öğrencinin daha sık karşılaştığı ağrı durumlarında uygun yöntemi seçme oranının daha yüksek olduğu, buna karşın yanık ağrısı, fantom ağrı gibi daha az karşılaştığı ağrı durumlarında uygun yöntemi seçme durumlarının daha düşük olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara genel olarak bakıldığında, masaj, sıcak-soğuk uygulama ve dikkati başka yöne çekme yöntemlerinin

hangi ağrı durumlarında kullanılacağına ilişkin öğrencilerin doğru yanıtlarının daha fazla olduğu saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmada elde edilen sonuçlar, öğrencilerin ağrının kontrolünde farmakolojik olmayan yöntemleri kullandıklarını ancak, bu yöntemlere ilişkin bilgilerinin orta düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda temel hemşirelik eğitiminde ağrının kontrolünde uygulanabilecek farmakolojik olmayan yöntemlerin öğretimine daha fazla yer verilmesi ve uygun tekrarlarının yapılması; klinik uygulamalarda öğrencilerin farmakolojik olmayan yöntemleri kullanmasını sağlayacak öğrenim yaşantılarının sağlanması, bu çalışmanın daha geniş popülasyonda tekrarlanması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Nadler DO, Scott F. Nonpharmacologic management of pain. JAOA 2004; 104 (11) S6-S12.
2. Babacan A, Akçalı DT. Ağrı ve tedavisi. Ankara: 1999.
3. Yücel A, Özçalın NS. Çocukluk çağında ağrı. İstanbul: Nobel Tıp Kitap Evleri; 2002.
4. Pain Terminology. International Association for the Study of Pain. URL: <http://iasp-pain.org/term-p.html>. September 15. 2004.
5. Erdine S. Ağrı. İstanbul: Nobel Tıp Kitap Evleri; Alemdar Ofset; 2000.
6. Yentür EA. Ağrı ve yaşam kalitesi. 2. Sağlıkta yaşam kalitesi kongresi. 2007; İzmir.
7. Özyuvacı E, Altan A, Yücel A. Postoperatif ağrı tedavisi. Sendrom 2003; 15 (8): 83-92.
8. Nester TM, Hale LS. Effectiveness of pharmacist acquired medication history in promoting patient safety. Am J Health Syst Pharm 2002; 59: 2221-2225.
9. Arslan S, Çelebioğlu A. Postoperatif Ağrı Yönetimi ve Alternatif Uygulamalar. 10. Uluslararası İnsanbilimleri Dergisi 2004: 1-7.
10. Eti Aslan F. Ağrıya ilişkin yanlışlar ve gerçekler. Sendrom 2002; 14 (4): 94-98
11. Owens MK, Ehrenreich D. Literature review of nonpharmacologic methods for the treatment of chronic pain. Holistic Nurse Practice 1991; 6 (1): 24-31.
12. Chapman CR, Donaldson GW. Issues in designing trials of nonpharmacological treatments for pain. Advances in Pain Research and Therapy 1991; 18: 699-711.
13. Adams DP, Melissa L, Gary J, Arminio DP. Non-Pharmacologic pain management intervention. Clin Podiatr Med Surg 2008; 25: 409-429.
14. Uçan Ö, Ovayolu N. Kanser ağrısının kontrolünde kullanılan nonfarmakolojik yöntemler. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007; 2(4): 123-133.
15. Özbayır T. Ağrı yönetimi ve hemşirelik bakımı. Ulusal Cerrahi Kongresi; 2002; Antalya.
16. Snyder M, Wieland J. Complementary and alternative therapies what is their place in the management of chronic pain. Nurs Clin N Am 2003; 38: 495-508.
17. Karadeniz G. Hastanızın ağrısını ilaç kullanmadan nasıl azaltabilirsiniz hemşireler ve öğrenci hemşireler için rehber kitapçık. Emek Matbaacılık, Manisa: 1997.

18. Kubsch SM, Neveau T, Vandertie K. Effect of cutaneous stimulation on pain reduction in emergency department patients. *accident and emergency. Nursing* 2001; 9: 143-151.
19. Karadeniz, G. "Masajın ağrıyı giderme ve endorfin salınımı üzerine etkisi". Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara: 1997.
20. Hernandez Reif M, Dieter J, Field T. Migraine headaches are reduced by massage therapy. *Int j Neurosci* 1998; 96: 1-11. İn: Field T. *Massage Therapy. Medical Clinics of North America* 2002; 86(1): 163-171.
21. Cihangir Köktepe, Ş. "İntramüsküler Enjeksiyona Bağlı Ağrının Azaltılmasında Lokal Buz Uygulamasının Etkinliğinin İncelenmesi". Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir: 1998.
22. Kuzu N, Uçar H. The effect of cold on the occurrence of bruising, haematoma and pain at the injection site in subcutaneous low molecular weight heparin. *Int J Nurs Stud* 2001; 38: (1), 51-59.
23. Osteoarthritis; Menthol in Topical Creams Provides Pain Relief. *Drug Week* 2004; 14: 387. URL: <http://gateway.proquest.com>. July 29, 2004.
24. Good M, Hicks MS, Grass JA, Anderson GC, Lai HL, Roykulcharoen V, et al. Relaxation and music to reduce postsurgical pain. *J Adv Nurs* 2001; 33(2): 208-215.
25. Evgin, N. "Ağrılı İşlemler Öncesi Eğitim Verilerek Yapılan Hazırlığın, Çocukların Ağrı Algılamasına Etkisi". Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir: 1995.
26. Yıldızeli Topçu S. "Üst Abdominal Cerrahi Girişim Uygulanan Hastalarda Hemşireler Tarafından Öğretilen Gevşeme Tekniklerinin Ağrı Kontrolü Üzerine Etkisi" Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Edirne: 2008.
27. Anderson KO, Cohen MZ, Mendoza TR, Guo, H, Harle MT, Cleland CS. Brief cognitive-behavioral audiotape interventions for cancer-related pain: Immediate but not long-term effectiveness. *Cancer* 2006; 107 (1): 207-214.
28. Kocaman G. Ağrı-hemşirelik yaklaşımları. İzmir: Saray Medikal Yayıncılık; 1994.
29. Eti-Aslan F, Badır A, Şelimen D. How do intensive care nurses assess patients' pain, *Nursing In Critical Care* 2003; 8 (2): 62-67.
30. Karadeniz G, Atalay M. Hemşirelerin ağrıya ve ağrısı olan hastalara yaklaşımları konusunda bilgilerinin saptanması, II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı; 1990; İzmir.
31. Eşer İ. "Hemşirelerin ve Kanserli Hastaların Ağrı Değerlendirmelerinin Karşılaştırılması" Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir: 2002.
32. Owens MK, Ehrenreich D. Application of nonpharmacologic methods of managing chronic pain. *Holistic Nurse Practice* 1991; 6 (1): 32-40.
33. Black JM, Howks H, Knee AM. *Medical surgical nursing. 6nd. Edition. Philadelphia: Saunders Company; 2001.*
34. Kozier B, Berman A, Snyder S, Erb G. *Fundamentals of nursing concepts, process and practice. 8nd. Edition. New Jersey:Prentice Hall; 2008.*
35. Çimete G. Ağrı kavramı. *Türk Hemşireler Dergisi* 1994; 44 (5-6): 42-46.
36. Kömürcü N, Hemşirelerin başağrıları ve başetme yolları. *Hemşirelik Forumu* 2002; 5 (1): 33-38.
37. Aslantaş D, Metintaş S, Ünsal A, Kalyoncu C. Eskişehir kırsal kesim öğrencilerinde baş ağrısı sıklığı ve etkileyen etmenler. *STED* 2007;16(1):1-5.
38. Eti Aslan F, Aysel Badır. Ağrı kontrol gerçeği: Hemşirelerin ağrının doğası, değerlendirilmesi ve geçirilmesine ilişkin bilgi ve inançları. *Ağrı* 200; 17(2):44-51

39. Akbaş M, Öztunç G. Examination of knowledge about and nursing interventions for the care of patients in pain of nurses who work at Cukurova University Medical Faculty Balcalı Hospital. *Pain Manag Nurs* 2008; 9 (3): 88-95.
40. Olgun N, Eti Aslan F. Hemşire ve Hekimlerin Ağrıya Yaklaşımları. *Ağrı* 1998; 10 (1): 32-36.
41. Jacob E, Puntilla KA. Survey of nursing practice in the assesment and management of pain in children. *Pediatric Nursing* 1999; 25 (3): 278-286.
42. Keçialan R. Lüzum halinde analjezik isteminin doktor ve hemşireler tarafından kullanımının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2001; 8 (2).