

Hasta Bakıcılarda Bel Ağrısı Ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi, Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği

Lumbar Pain and Evaluated Life Quality in Patient Caregivers, Sample of Turgut Özal Medicine Center

Betül Fırncı¹, Erkan Pehlivan², Gözde Nur Durmuş¹, Ali Özer²

¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Malatya

² İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Malatya

Yazışma Adresi / Correspondence:

Betül Fırncı

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Malatya

T: +90 507 815 25 94 E-mail: betul.firinci@inonu.edu.tr

Geliş Tarihi / Received : 02.04.2018 Kabul Tarihi / Accepted : 22.05.2018

Öz

Amaç	Bu çalışmada bel ağrısı açısından riskli bir grup olan hasta bakıcıların bel ağrılarının günlük yaşamlarını ne oranda engellediğinin, yaşam kalitelerinin ne düzeyde olduğunu, bir üniversite hastanesinde çalışan hasta bakıcılar örneği ele alınarak, değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Sakarya Tıp Dergisi, 2018, 8(2):292-302
Gereç ve Yöntem	Bu çalışma, Mayıs-Haziran 2017 tarihleri arasında yürütülmüş olan kesitsel tipte tanımlayıcı bir araştırmadır. İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezinde (TÖTM) çalışan 310 hasta bakıcının 250(%80.6)'sine ulaşıldı. Katılımcılara Sosyo-demografik Bilgi Formu, Oswestry anketi ve Yaşam Kalitesi ölçeği uygulandı. Veriler SPSS 22.0 programı ile değerlendirildi. Yanılma düzeyi p<0,05 seçildi
Bulgular	Hasta bakıcıların %82.8'i erkek olup çalışma grubunun %58.4'ü lise mezunudur. Araştırma grubun 4'de 3'ü evli iken; 3' de 2'sinin aylık geliri 1500 tl ve altıdır. Çalışma grubunun %39.6'sı servis, %33.6'sı yoğun bakımda görev yapmaktadır. Çalışmamızda Oswestry skalası(ODI) değerlendirildiğinde genel grubun ort.(min-max) değerleri 12(0-66) olup, hasta bakıcılarda bel ağrısının günlük hayatlarını hafif düzeyde etkilediği görülmüştür. Katılanların %72'sinin hafif(0-20) düzeyde, %22.4'ünün orta (20-40) düzeyde, %5.2'sinin günlük hayatının ciddi düzeyde etkilendiği saptanmıştır. Cinsiyete göre ODI ort.(min-max) değerleri erkeklerin 12(0-66), kadınların 16(0-52) olup kadınların bel ağrısı engelliği erkeklerden anlamlı olarak yüksektir(p<0.05) Çalışma grubunun cinsiyete göre yaşam kalitesi indeksi alt parametreleri değerlendirildiğinde, vitalite, fiziksel fonksiyon, ağrı, emosyonel rol kısıtlılığı, mental sağlık açısından anlamlı farklılık yoktur(p>0.05). Genel sağlık durumunun ortancası erkeklerde 60, kadınlarda 50; fiziksel rol kısıtlılığının ortancası erkeklerde 75, kadınlarda 50; sosyal fonksiyon erkeklerde 62.5, kadınlarda 50 olup erkeklerde anlamlı olarak yüksektir(p<0.05).
Sonuç	Çalışmamızda hasta bakıcılarda yaşanan bel ağrısı sorununun günlük hayatlarını hafif düzeyde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bel ağrısı çalışanların yaşam kalitesini ve iş verimliliğini olumsuz etkileyen bir hastalıktır. Hem bireysel faktörler hem de iş yeri ortam faktörleri bu durumun ortaya çıkmasında etkilidir.
Anahtar kelimeler	Bel Ağrısı; Yaşam Kalitesi; Hasta Bakıcı

Abstract

Objective	The aims of this study were to determine the level of quality of life of patient caregivers working in a university hospital and to assess whether their daily lives were affected. (Sakarya Med J, 2018, 8(2):292-302).
Materials and Methods	This descriptive cross-sectional study was conducted between May and June 2017. Approximately 80.6% (250 people) of 310 patients who have been working at Turgut Özal Medicine Center(TÖTM) were recruited. Participants' details were collected using the sociodemographic information form, the Oswestry scale, and the quality of life scale, and the obtained data were evaluated using SPSS 22.0 program.
Results	Among the patient caregivers, 82.8% were males, and 58.4% of the working group consisted of high school graduates. While the research group was married with 3 in 4; in 3's 2 monthly income was ≤1500 TL. Of the study participants, 39.6% of them served in the service and 33.6% were working in the intensive care unit. The median (min-max) Oswestry scale (ODI) scores of the general group were 12 (0-66), which indicated that mild levels of back pain affected the daily life of the patient caregivers. The impact of back pain on the daily life of the participants was mild (0-20) in 72%, intermediate (20-40) in 22.4%, and serious in 5.2%. In terms of sex, the median (min-max) Oswestry scale scores were 12 (0-66) for males and 16 (0-52) for females, indicating that the disability caused due to low back pain was significantly higher in females than in males (p < 0.05). No significant difference was observed between males and females in terms of vitality, physical function, pain, emotional role restriction, and mental health based on the evaluation of the subparameters of the quality of life index (p > 0.05). The median score for general health status was 60 in males and 50 in females. The median score for physical role restriction was 75 in males and 50 in females. Regarding social function, males had a significantly higher median score of 62.5 than the score of 50 among females (p < 0.05).
Conclusion	Lumbar pain has a negative effect on the quality of life and work efficiency of employees. Both individual factors and workplace environmental factors are influential in this situation.
Keywords	Lumbar Pain, Quality of Life, Patient Caregiver

Giriş

Bel ağrısı tüm ülkelerde toplumların genelini ilgilendiren, toplumlarda iş görmezliğe ve sağlık hizmetlerinin sık olarak kullanılmasına neden olan önemli bir halk sağlığı sorunudur. Her birey mutlaka hayatının bir döneminde bel ağrısı ile karşı karşıya kalmaktadır ve bu sorun çoğu zaman tekrar etmektedir.¹ Kas iskelet sistemi hastalıkları için çeşitli bireysel, fiziksel, mesleki, psikososyal risk faktörlerini tanımlamıştır. Kısıtlı duruşlar, güç gerektiren hareketler, çok sayıda ve /veya kritik hasta ile ilgilenme, yüksek duygusal gerginlik gibi durumlar bunlardan bazılarıdır.² Sonuçta bel ağrısı yaygınlığı, neden olduğu iş günü kayıpları, uzun süren tedavisi nedeniyle oluşan sağlık maliyeti açısından toplumların yaşam kalitesi ve ülkelerin ekonomisi üzerinde ciddi olumsuz etkileri olan bir sağlık sorunudur.¹

Dünya Sağlık Örgütü yaşam kalitesini, “bireyin, gerek kültürel ve içinde bulunduğu ortamın değer yargıları, gerekse kendi hedefleri, beklentileri, standartları ve ilgileri bağlamında, hayatta kendi durumunu algılama biçimi” olarak tanımlamıştır.³ Bel ağrısının uzun süre devam etmesi hastaların yaşam kalitesinde bozulmalara neden olmakta, hastalarda üzüntü, çaresizlik duygularını ortaya çıkarmaktadır. Bazı hastalarda bel ağrısı depresyon ya da anksiyete bozukluğuna yol açabilmektedir.⁴ Bel ağrısı bireylerin yaşam kalitelerini belirgin derecede düşürebilmekte ve işi bırakma sebepleri içinde ikinci sırada gelmektedir.⁵ Bel ağrısı sık görülmesi, iş günü kayıplarına sebep olması, tedavisinin uzun sürmesi nedeniyle oluşan sağlık maliyeti dikkate alındığında hem toplumların yaşam kalitesi hem de ülkelerin ekonomileri üzerine ciddi olumsuz etkileri olan bir sağlık sorunudur.^{2,6,7,8} Bu çalışmanın amacı bel ağrısı açısından riskli bir grup olan hasta bakıcılarda bel ağrılarının günlük yaşamlarını ne oranda engellediğini, yaşam kalitelerinin ne düzeyde olduğunu saptamaktır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, kesitsel tipte tanımlayıcı bir araştırma olup, Mayıs–Haziran 2017 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezinde (TÖTM) çalışan hasta bakıcılarda yapıldı. Çalışmanın yapılabilmesi için İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu ve Turgut Özal Tıp Merkezi Başhekimliğinden izin alındı. Çalışmanın yapıldığı dönemde Turgut Özal Tıp Merkezinde bulunan 310 hasta bakıcının tümünün araştırma kapsamına alınması planlandı. Örneklem seçimi yapılmadı. Hasta bakıcıların %80,6’sına (250 kişi) ulaşıldı.

Sosyo-demografik Bilgi Formu, Oswestry anketi ve Yaşam kalitesi ölçeği katılımcılara gözlem altında uygulandı. Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ)’nün sınıflamasına göre vücut kütle indeksi(VKİ) (kg/m²) 18,5-24,99 arasındaysa normal, 25-29.99 arasındaysa fazla kilolu, ≥ 30 ise obez olarak değerlendirilmiştir. Düzenli egzersiz haftada en az 3 gün, en az 30 dk süren egzersizi kapsamaktadır.

Oswestry Anketi

Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Yakut ve arkadaşları tarafından yapılmış olan bu anket katılımcıların bel(veya bacak) yakınmasının günlük hayatlarını ne kadar etkilediği hakkında bilgi edinmek için kullanıldı. Ağrının yoğunluğu, kişisel bakım, yük kaldırma, yürüme, oturma, ayakta durma, uyku, cinsel hayat, sosyal hayat, seyahatin sorgulandığı, 10 alt gruptan oluşmaktadır ve her grup 6’lı likert tipinde olup 0-5 arasında puanlanmaktadır. Anketten alınabilecek toplam puan 0-50 arasında değişmektedir. Hastanın aldığı puan arttıkça günlük hayatın etkilenme oranı artmaktadır.⁹

Yaşam Kalitesi Ölçeği

Ware ve Sherbourne tarafından geliştirilen Koçyiğit ve arkadaşları tarafından Türkçeye çevrilip geçerlilik güvenirlik çalışması yapılan ölçek 36 sorudan oluşmaktadır. Bu ölçek; canlılık, fiziksel fonksiyon, ağrı, genel sağlık durumu, fiziksel fonksiyon gücü, emosyonel fonksiyon gücü, sosyal fonksiyon, ruhsal sağlık alanlarını değerlendirmektedir.¹⁰

İstatistiksel Yöntem

Veriler SPSS 22.0 programı ile değerlendirildi. Örneklem büyüklüğü dikkate alınarak yapılan Shapiro-Wilk testinde yaşam kalitesi alt parametrelerden canlılık parametresinin normal dağılıma uyduğu ($p>0.05$), diğer parametrelerin ise normal dağılıma uygun olmadığı görüldü ($p<0.05$). İstatistiksel analizlerde Independent Sample t Test, One-Way ANOVA, Mann Whitney U, Kruskal Wallis, post hoc test olarak Bonferroni analizi kullanıldı. Elde edilen veriler, yüzdelik, ortanca, minimum ve maksimum, aritmetik ortalama, standart sapma kullanılarak değerlendirildi. Tüm analizlerde $p<0.05$ değerleri anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışma grubunun yaş ortalaması 37.3'dür. Çalışmaya katılan hasta bakıcıların %82.8' i erkek, %17.2'si kadındır. Çalışma grubunun %58.4'ü lise mezunu, %18.4'ü ise üniversite mezunudur. Araştırma grubunun 4'ünde 3'ü evli iken; 3'ünde 2'sinin aylık geliri 1500 tl ve altıdır. Çalışma grubunun %39.6'sı servis, %33.6'sı yoğun bakımda görev yapmaktadır. Sürekli gündüz çalışanlar çalışma grubunun %56.4'ünü oluşturmaktadır. Çalışma yılı 0-5 yıl olanlar katılımcıların %30.4'ünü, 6-10 yıl olanlar ise %28.4'ünü oluşturmaktadır. Araştırma grubunun %40.8'inin VKİ normal sınırlarda, %42.8'i fazla kilolu, %12.8'i ise obezdir. Çalışma grubunun yarısı sigara kullandığını ifade etmiştir. Grubun %72.4'ünün ailesinde kendisinden başka çalışan yoktur (Tablo 1).

Tablo1. Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri		
Özellikler	N	%
Cinsiyet		
Erkek	207	82.8
Kadın	43	17.2
Yaş		
0-30	46	18.4
31-35	58	23.2
36-40	60	24
41-45	50	20
>45	36	14.4
Eğitim Durumu		
İlköğretim ve altı	58	23.2
Lise	146	58.4
Üniversite	46	18.4
Medeni Durum		
Evli	192	76.8
Bekar	47	18.8
Eşi vefat etmiş/Boşanmış	11	4.4

Çocuk sayısı		
0	64	25.6
1	40	16
2	76	30.4
3	49	19.6
4 ve üzeri	21	8.4
Ailenin Toplam Aylık Geliri		
0-1500 tl	171	68.4
1501-3000 tl	63	25.2
3001 ve üzeri	16	6.4
Ailede Başka Çalışan Varlığı		
Evet	69	27.6
Hayır	181	72.4
Çalışma yılı		
0-5	76	30.4
5.1-10	71	28.4
10.1-15	45	18
>15.1	58	23.2
Çalışma şekli		
Sürekli Gündüz	141	56.4
Sürekli Gece	63	25.2
Vardiya	46	18.4
Çalışılan bölüm		
Servis	99	39.6
Yoğun Bakım	84	33.6
Ameliyathane	23	9.2
Acil Servis	17	6.8
Diğer	27	10.8
TOPLAM	250	100

Çalışmamızda Oswestry skalası (ODI) değerlendirildiğinde genel grubun ort.(min-max) değerleri 12(0-66) olup, hasta bakıcılarda bel ağrısının günlük hayatlarını hafif düzeyde etkilediği görülmüştür. Katılanların %72'sinin hafif(%0-%20) düzeyde, %22,4'ünün orta (%20-%40) düzeyde, %5,2'sinin günlük hayatının ciddi düzeyde(%40-%60) etkilendiği saptanmıştır.

Cinsiyete göre ODI ort.(min-max) değerleri erkeklerin 12(0-66), kadınların 16(0-52) olup kadınların bel ağrısı engelliliği erkeklerden anlamlı olarak yüksektir($p<0.05$). Hasta bakıcıların sosyo-demografik özelliklerine göre ODI değerlendirilmiştir. Bel ağrısı puan ort.(min-max) 31 - 35 yaşta 16(0-66) ilköğretim ve altı eğitimi olanlarda 13(0-66), gelir durumu 3001 tl ve üzeri olanlarda 20(0-52), hiç spor yapmayanlarda 14(0-58), tek çocuk sahibi olanlarda 15(0-52), 11-15 yıl çalışanlarda 16(0-52) olarak bulunmuştur. Yaş grubu, VKİ, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı, çalışma yılı, çalışma şekli, çalışılan bölüm, sigara içme, spor yapma, ailenin toplam aylık geliri ve ailede başka çalışan varlığına göre ODI açısından gruplar arasında anlamlı fark yoktur ($p >0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Oswestry Puan Değerlendirmeleri

Özellikler	N	%
Cinsiyet		
Erkek	12(0-66)	0.013
Kadın	16(0-52)	
Yaş		
30 ve altı	9(0-58)	0.634
31-35	16(0-66)	
36-40	12(0-54)	
41-45	12(0-52)	
46 ve üzeri	12(0-58)	
Eğitim Durumu		
İlköğretim ve altı	13(0-66)	0.977
Lise	12(0-58)	
Üniversite	12(0-46)	
Gelir Durumu		
1500 tl ve altı	12(0-58)	0.293
1501 -3000 tl	12(0-66)	
>3001tl	20(0-52)	
Çalışılan Bölüm		
Servis	12(0-58)	0.297
Yoğun Bakım	12(0-54)	
Ameliyathane	10(0-48)	
Acil	10(0-34)	
Diğer	12(0-66)	
Medeni durum		
Evli	12(0-58)	0.615
Bekar	12(0-66)	
Eşi vefat etmiş/ Boşanmış	12(0-52)	
Çocuk sayısı		
0	10(0-66)	0.746
1	15(0-52)	
2	14(0-52)	
3	12(0-42)	
4 ve üzeri	12(0-54)	
Çalışma yılı		
0-5	11(0-66)	0.612
6-10	14(0-48)	
11-15	16(0-52)	
16 ve üzeri	12(0-58)	
Spor		
Hiç	14(0-58)	0.174
Ara sıra	10(0-66)	
Düzenli- aktif sporcu	12(0-32)	
BMI		
0-18.50	14(0-38)	0.924

18.51-24.99	12(0-58)	
25.0-29.99	12(0-58)	
30 ve üzeri	10(0-66)	
Ailede başka çalışan varlığı		
Yok	12(0-66)	0.820
Eş	16(0-52)	
Anne-baba	14(0-32)	
Kardeş	11(0-58)	
Çocuk	10(0-38)	
Çalışma şekli		
Sürekli gündüz	12(0-66)	0.293
Sürekli gece	10(0-52)	
Vardiya	13(0-54)	

Grubun yaşam kalitesi alt parametreleri değerlendirildiğinde, canlılık(AO±SS) 54.7±21.7, fiziksel fonksiyon (ort.(min-max)) 70(0-100), ağrı(ort.(min-max)) 67.5(10-100), mental sağlık (ort.(min-max)) 72(12-100) genel sağlık (ort.(min-max)) 55(5-100) fiziksel rol kısıtlılığı(ort.(min-max)) 75(0-100) emosyonel rol kısıtlılığı (ort.(min-max)) 100(0-100) sosyal fonksiyon (ort.(min-max))62.5(0-100) olarak saptanmıştır.

Yaşam kalitesi indeksi alt parametreleri cinsiyete göre değerlendirildiğinde, canlılık, fiziksel fonksiyon, ağrı, emosyonel rol kısıtlılığı, mental sağlık açısından anlamlı farklılık yoktur ($p>0.05$) Genel sağlık durumunun ortancası erkeklerde 60, kadınlarda 50; fiziksel rol kısıtlılığının ortancası erkeklerde 75, kadınlarda 50; sosyal fonksiyonun ortancası erkeklerde 62.5, kadınlarda 50 olup gruplar arasındaki fark anlamlıdır($p<0.05$) (Tablo 3) Kadın çalışanlarda yaşam kalitesi alt parametreleri erkek çalışanlara göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

	Cinsiyet		p
	Erkek Ort.(Min-Max)	Kadın Ort.(Min-Max)	
Yaşam Kalitesi			
Vitalite (AO±SS)	55.79±21.05	49.41±21.69	0.073
Fiziksel fonksiyon	75(0-100)	65 (20-100)	0.057
Ağrı	77.5(10-100)	67.5 (20-100)	0.255
Genel sağlık durumu	60(15-100)	50 (5-95)	0.016*
Fiziksel rol kısıtlılığı	75(0-100)	50 (0-100)	0.001*
Emosyonel rol kısıtlılığı	100(0-100)	100(0-100)	0.058
Sosyal fonksiyon	62.5 (0-100)	50 (0-100)	0.020*
Mental sağlık	72 (12-100)	72 (20-92)	0.353

Araştırma grubunun çalışma şekline göre yaşam kalitesi indeksi alt parametreleri değerlendirildiğinde, fiziksel fonksiyon, ağrı, genel sağlık durumu, fiziksel rol kısıtlılığı emosyonel rol kısıtlılığı, sosyal fonksiyon, mental sağlık arasında anlamlı farklılık yoktur. ($p>0.05$) Canlılık değeri ortalaması sürekli gündüz çalışanlarda 55.35±21.04; sürekli gece çalışanlarda 58.41±21.28; vardiya sistemiyle çalışanlarda 54.70±21.26 olup sürekli gece çalışanların canlılık ortalaması vardiya çalışanlarından

anlamli olarak yuksektir. ($p<0.05$) (Tablo 4)

Yaşam Kalitesi İndeksi Alt Parametreleri	Çalışma şekli			p
	Gündüz	Gece	Vardiya	
	Ort.(Min-Max)	Ort.(Min-Max)	Ort.(Min-Max)	
Vitalite(AO±SS)	55.35±21.04	58.41±21.28a	54.70±21.26b	0.02
Fiziksel fonksiyon	75(0-100)	65(10-100)	70(25-100)	0.78
Ağrı	67.5(10-100)	77.5(32.5-100)	67.5(22.5-100)	0.77
Genel sağlık durumu	55(5-100)	60(15-95)	50(15-95)	0.68
Fiziksel rol kısıtlılığı	75(0-100)	100(0-100)	50(0-100)	0.45
Emosyonel rol kısıtlılığı	100(0-100)	100(0-100)	66.7(0-100)	0.46
Sosyal fonksiyon	62.5(0-100)	62.5(100)	50(12.5-100)	0.16
Mental sağlık	72(12-100)	72(20-100)	68(16-92)	0.25

a b'den farklıdır.

Çalışma grubunun çalışılan bölüme göre yaşam kalitesi indeksi alt parametreleri değerlendirildiğinde, canlılık, fiziksel fonksiyon, ağrı, sosyal fonksiyon, mental sağlık arasında anlamlı farklılık yoktur. ($p>0,05$) Genel sağlık durumu ortancası serviste çalışanlarda 60, yoğun bakımda çalışanlarda 50 ameliyathanede çalışanlarda 70, acil servis çalışanlarında 55 diğer bölümlerde çalışanlarda 55 olup, yoğun bakımda çalışanların genel sağlık durumu ameliyathanede çalışanların genel sağlık durumundan anlamlı olarak farklıdır($p<0.05$). Fiziksel rol kısıtlılığı serviste çalışanlarda 75, yoğun bakımda çalışanlarda 62.5, ameliyathanede çalışanlarda 100, acil servis çalışanlarında 50, diğer bölümlerde çalışanlarda 50 olup, ameliyathanede çalışanların fiziksel rol kısıtlılığı diğer bölümde çalışanların fiziksel rol kısıtlılığından anlamlı olarak farklıdır($p<0.05$) Emosyonel rol kısıtlılığı, serviste çalışanlarda 100, yoğun bakımda çalışanlarda 100, ameliyathanede çalışanlarda 100, acil servis çalışanlarında 66.7 diğer bölümlerde çalışanlarda 66.7 olup, ameliyathanede çalışanların emosyonel rol kısıtlılığı yoğun bakımda ve diğer bölümlerde çalışanlardan farklıdır($p<0.05$)(Tablo 5)

Çalışılan bölüm	Servis	Yoğun bakım	Ameliyathane	Acil	Diğer	
	Ort.(Min-Max)	Ort.(Min-Max)	Ort.(Min-Max)	Ort.(Min-Max)	Ort.(Min-Max)	
Vitalite(AO±SS)	53.73±22.05	53.21±19.96	63.69±23.84	53.82±17.63	55.74±21.26	0.307
Fiziksel fonksiyon	70(0-100)	75(30-100)	80(35-100)	50(25-100)	70(0-100)	0.084
Ağrı	70(20-100)	67.5(22.5-100)	77.5(20-100)	67.5(32.5-100)	67.5(10-100)	0.240
Genel sağlık durumu	60(5-100)	50(15-95)a	70(25-100)b	55(30-85)	55(25-95)	0.026
Fiziksel rol kısıtlılığı	75(0-100)	62.5(0-100)	100(25-100)a	50(25-100)	50(0-100)b	0.023
Emosyonel rol kısıtlılığı	100(0-100)	100(0-100)a	100(66.7-100)b	66.7(0-100)	66.7(0-100)c	0.032
Sosyal fonksiyon	75(0-100)	50(12.5-100)	62.5(0-100)	50(12.5-87.5)	62.5(25-100)	0.139
Mental sağlık	72(20-100)	68(12-100)	80(48-96)	72(36-92)	72(12-92)	0.223

a b'den farklıdır.

Yaş grupları, VKİ, sigara içme, spor yapma, medeni durum, çocuk sayısı, çalışma yılına, eğitim durumu, aylık gelir, ailede başka çalışan varlığı değişkenleri ile yaşam kalitesi indeksi alt parametreleri değerlendirildiğinde- canlılık, fiziksel fonksiyon, ağrı, genel sağlık durumu, fiziksel rol kısıtlılığı emosyonel rol kısıtlılığı, sosyal fonksiyon, mental sağlık- anlamlı farklılık bulunamamıştır($p>0.05$)

Tartışma

Bel ağrısının özellikle sağlık çalışanlarında en fazla karşılaşılan kas-iskelet sistemi hastalığı olduğu bildirilmektedir.^{11,12} Doktor, hemşire, sağlık memuru, fizyoterapist, hasta bakıcı gibi çeşitli sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda bel ağrısının önemli bir problem olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda ODI değerlendirildiğinde genel grubun ort.(min.-max.) değerleri 12(0-66) olup, hasta bakıcılarda bel ağrısının günlük hayatlarını hafif düzeyde etkilediği görülmüştür. Katılanların %72'sinin hafif(0-20) düzeyde, %22,4'ünün orta (20-40) düzeyde, %5,2'sinin günlük hayatının ciddi düzeyde etkilendiği saptanmıştır. 2007-2008 yıllarında bir devlet hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının bel ağrısının değerlendirildiği bir çalışmada Oswestry bel ağrısı ölçeğine göre %45'inde hafif, %11.7'sinde orta, %3.3'ünün ciddi derecede bel ağrısı şikayetleri olduğu belirlenmiştir.⁵ Çalışmamızla uyumlu olarak 206 sağlık personelinin değerlendirildiği bir çalışmada hasta bakıcılarda kas iskelet sistemi ağrılarının diğer meslek gruplarına göre daha düşük oranda tespit edilmiştir. Oysa Eriksen'in 6845 hasta bakıcıda yaptığı çalışmada bel ağrısının %88 oranında görüldüğü, %51'inin şiddetli ağrısının olduğu saptanmıştır.¹³ Çalışma grubumuzda bel ağrısının hafif düzeyde olması, ağrının önemsenmeyişi ya da semptomların doğal sayılmasıyla ilgili olabilir.

Bir üniversite hastanesinde gerçekleştirilmiş bu çalışmada kadınların bel ağrısı engelliliği erkeklerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bir devlet hastanesinde çalışan 167 sağlık çalışanını kapsayan bir çalışmada kadınların bel ağrısı puanlarının erkeklerden yüksek olduğu belirlenmiştir.⁵ Benzer şekilde Hong Kong'da 2006 yılında yapılan bir çalışmada kadınlarda bel ağrısı daha sık görülmektedir.¹⁴ Gazi Üniversitesi hastanesinde yapılmış olan bir çalışmada cinsiyetler arasında bel ağrısı görülme sıklığı açısından fark saptanmamıştır.⁶ Ülkemiz şartlarında kadınların iş yükünün evde de devam ediyor olması, kadınların fiziksel dayanıklılığın daha az olması, kadınlarda neden bel ağrısının günlük hayatı erkeklerden daha fazla kısıtladığını açıklamaktadır.

Çalışma grubunun yaş grupları ile bel ağrısı puan ortalaması karşılaştırıldığında, bel ağrısı puan ortancası 31 - 35 yaşta en fazla 16(0-66) olarak belirlenmiştir. Yapılan analiz sonucunda yaş ile bel ağrısı puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Kabataş ve ark. yaptığı çalışmada bel ağrısı puan ortalamasının en fazla 34-39 yaş aralığında olmasına karşın yaş grupları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.⁵ Aksakal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada yaş grupları arasında anlamlı fark bulunmamakla birlikte yakınma en sık 40-49 yaş grubundaki kişilerde bildirilmiştir.⁶ Kayseri'de 3800 yetişkin ile yapılmış çalışmada artan yaşın bel ağrısı açısından risk faktörü olduğu saptanmıştır.¹⁵ Çalışmamıza katılan hasta bakıcıların yaş ortalaması 37.3 çalışma yılı ortalamasının 9.97'dir. Yaşın ilerlemesiyle hasta bakıcıların tecrübe sahibi olması ve riskli davranışlardan kaçınma eğilimi, genç ve tecrübesiz personelde kas- iskelet sistemi hastalıklarının ortaya çıkması için gerekli maruziyet süresinin geçirilmemiş olması, genç bireylerin spor yapma konusunda daha bilinçli davranış sergilemesi kas- iskelet sistemi hastalıklarının günlük yaşamı etkilemesi durumuna yaşın tek başına yeter sebep olamayacağını düşündürmektedir.

Çalışmamızda hasta bakıcıların %52.8'inin sigara içtiği bulunmuştur. Sağlık çalışanlarında sigara içme prevalansı %38.3 - 68,9 arasında bulunmuştur.^{5,6,16} Değiştirilebilen bir risk faktörü olan sigara kullanma alışkanlığının bel ağrısı üzerindeki etkisini inceleyen çeşitli çalışmalar bulunmaktadır.^{17,18} Çalışmamızda sigara içme ile bel ağrısı puan ortalaması arasında yapılan analiz sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Selçuk üniversitesinde sigara kullanımı ile bel ağrısı ilişkisini inceleyen bir çalışmada çalışmamıza benzer şekilde sigara kullanımının bel ağrısı üzerine etkisinin olmadığı saptanmıştır.¹⁷ Başkent üniversitesinde 2016 yılında yapılan bir çalışmada günlük sigara kullanımı ile Oswestry Bel Ağrısı Anketi değerleri arasında pozitif ilişki saptandı.¹⁹ Bel ağrısının sigara kullanım süresi ve miktarı ile ilişkili olabileceği göz önünde tutulursa sigara kullanımının kas iskelet sistemi ağrılarıyla ilişkisini ve kişilerin günlük yaşamı üzerindeki etkilerini inceleyen daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışma şekline göre ODI açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Literatürde vardiya usulü çalışmanın uyku, beslenme ve egzersiz alışkanlıklarını değiştirdiği ve kişileri olumsuz olarak etkilediğinden söz edilmektedir.^{6,20}

Çalışmamızda spor yapma açısından değerlendirildiğinde ODI açısından gruplar arasında anlamlı fark tespit edilmemiş olmasına rağmen düzenli egzersiz yapan veya aktif sporcu olduğunu belirten grupta ODI değerleri egzersiz yapmayan gruptan daha düşük bulunmuştur. Bel ağrısı çeken orta yaş sedanter bayanlarda dört haftalık bel egzersizlerinin ağrı durumuna etkisini tespit etmek amacı ile yapılan çalışmada katılımcıların ağrı, kişisel bakım, ağırlık kaldırma, yürüme, oturma, uyku, gezi, cinsel ve sosyal yaşam değerlerinde egzersiz programı sonrasında ağrıların azaldığı tespit edilmiştir.²¹ İş ortamındaki olumsuz koşullar sonucunda; stres ve anksiyete gibi psikolojik durumlar, kas iskelet sistemi bozukları çeşitli hastalıklar ortaya çıkmaktadır.²² Bel ağrısı olan hastaların hem ağrı hem de fiziksel kısıtlılıklar nedeniyle yaşam kaliteleri etkilenmektedir.²³

Genel sağlık durumunun ortancası erkeklerde 60, kadınlarda 50; Fiziksel rol kısıtlılığının ortancası erkeklerde 75, kadınlarda 50; Sosyal fonksiyon erkeklerde 62.5, kadınlarda 50 olup, kadın çalışanlarda yaşam kalitesi alt parametreleri anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Çalışmamıza benzer şekilde bel ve boyun ağrılı hastalarda anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesinin araştırıldığı bir çalışmada Kadınların ve bel ağrısı olanların yaşam kalitesi skorları erkeklerden ve boyun ağrısı olanlardan anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur.²³

Araştırma grubunun çalışma şekline göre yaşam kalitesi indeksi alt parametreleri değerlendirildiğinde, fiziksel fonksiyon, ağrı, genel sağlık durumu, fiziksel rol kısıtlılığı, emosyonel rol kısıtlılığı, sosyal fonksiyon, mental sağlık arasında anlamlı farklılık yoktur. Canlılık değeri ortalaması sürekli gündüz çalışanlarda 55.35±21.04; sürekli gece çalışanlarda 58.41±21.28; vardiya sistemiyle çalışanlarda 54.70±21.26 olup sürekli gece çalışanların canlılık ortalaması vardiya çalışanlarından anlamlı olarak yüksektir. Sağlık çalışanlarında vardiyalı çalışma sisteminin sebep olduğu genel ruhsal belirtiler ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada vardiyalı çalışan grupta, SF-36 alt ölçeklerinden fiziksel fonksiyon ve ağrı alanlarında yaşam kalitesinin gündüz çalışanlara göre daha bozuk olduğu, genel sağlık, fiziksel rol güçlüğü, emosyonel rol güçlüğü, mental sağlık, enerji ve sosyal fonksiyon yönünden iki grup arasında anlamlı farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir.²⁴ Vardiyalı veya gece çalışmanın yaşam kalitesine etkisini değerlendirmek için daha büyük örneklem grubunda, daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışma grubumuzda egzersiz yapma durumuna göre yaşam kalitesi indeksi alt parametreleri arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Kronik bel ağrılı hastalarda fizyoterapi programının fonksiyonel kapasite ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği tedavi öncesi ve sonrası değerlendirmeleri karşılaştırıldığında ise; Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal fonksiyon, emosyonel rol güçlüğü, mental sağlık değerlendirmelerinde istatistiksel olarak anlamlı düzelmeler saptanmıştır.²⁵ Yapılan bir çalışmada fiziksel aktivitenin, tüm gruplarda sağlıklı ilişkili yaşam kalitesinin fiziksel fonksiyonu ve canlılık alt parametreleri ile ilişkili olduğu bulunmuştur.²⁶ Çalışmamızda egzersiz yapan grupta yaşam kalitesinin yükseldiği fakat bu yükselişin anlamlı olmadığı görülmektedir. Bu durumun egzersiz türü ve süresiyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç

Çalışmamızda hasta bakıcılarda yaşanan bel ağrısı sorununun günlük hayatlarını hafif düzeyde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bel ağrısı çalışanların yaşam kalitesini ve iş verimliliğini olumsuz etkileyen bir hastalıktır. Hem bireysel faktörler hem de iş yeri ortam faktörleri bu durumun ortaya çıkmasında etkilidir. Sık sık kaldırma, indirme, itme, çekme gibi işleri yapan hasta bakıcıların bu tekrarlayan hareketleri ergonomik kurallara uygun olarak yapması, iş yerinin ergonomik olarak düzenlenmesi bel ağrısının ortaya çıkma ihtimalini azaltacak, iş verimliliğini yükselecektir.

Hizmet içi eğitimlerde vücut mekaniklerine dikkat etmenin ve egzersizin öneminin vurgulanarak bel sağlığını koruyucu egzersiz eğitimlerinin planlanması önerilebilir. Eğitim yoluyla çalışanların konu ile ilgili farkındalığın artırılması sağlanabilir. Doğru şekilde yapılan egzersizler ile kişilerin kas gücü ve dayanıklılığının artması ve yaşam kalitelerinin yükselmesi sağlanabilir. Çalışma şekli ve sürelerinin düzenlenmesi ve yardımcı araç-gereç kullanımının özendirilmesi bel ağrısı sorununun çözümüne yardımcı olacaktır. Bu yaklaşımlarla sağlık personelinin yaşam kalitesi arttırılabileceği gibi, ağrının yol açtığı iş gücü kaybı da en aza indirilebilir.

1. KARABABA A O. Bel ağrısı epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri Journal of NeuroSurgery Special Topics 2010; 3(1), 1-7.
2. Freimann T, Coggon D, Merisalu E, Animägi L, & Pääsuke M. Risk factors for musculoskeletal pain amongst nurses in Estonia: a cross-sectional study. BMC musculoskeletal disorders 2013; 14(1), 334.
3. Hasanefendioglu E. Z, Sezgin M, Sungur M A, Çimen Ö B, İncel N A & Şahin G. Kronik Bel Ağrılı Hastalarda Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi: Ağrı, Klinik ve Fonksiyonel Durumun Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Journal of Physical Medicine & Rehabilitation Sciences/Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bilimleri Dergisi 2012; 15(2).
4. Dündar Ü, Solak Ö, Demirdal Ü S, Toktaş H & Kavuncu V. Kronik bel ağrılı hastalarda ağrı, yeti yitimi ve depresyonun yaşam kalitesi ile ilişkisi. Genel Tıp Dergisi 2009; 19(3).
5. Kabataş M S, Kocuk M & Küçükler Ö. Sağlık Çalışanlarında Bel Ağrısı Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi 2012; 26(2), 65-72.
6. Aksakal N, İlhan M N, Yüksel H, Kurtcebe Ö & Bumin M A. Bir Üniversite Hastanesinde Hemşire, Sağlık Memuru Ve Hastabakıcılarda Bel Ağrısı Sıklığı Ve Etkileyen Faktörler. Mesleki Sağlık Ve Güvenlik Dergisi (MSG) 2015; 9(32).
7. Armand, Stéphane, et al. Effects of unstable shoes on chronic low back pain in health professionals: A randomized controlled trial. Joint Bone Spine 81.6 2014; 527-532
8. Patrick, Nathan, Eric Emanski, and Mark A. Knaub. Acute and chronic low back pain. Medical Clinics of North America 98.4 2014; 777-789.
9. Yakut E, Düğür T, Öksüz Ç, Yörükhan S, Üreten K, Turan D, et al. Validation of the Turkish version of the Oswestry Disability Index for patients with low back pain. Spine 2004; 29(5), 581-585.
10. Koçyiğit H, Aydemir Ö, Fişek G, Ölmez N & Memiş A K. Form-36 (SF-36)'nın Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve geçerliliği. İlaç ve tedavi dergisi 1999; 12(1), 102-6.
11. Davis K G & Kotowski S E. Prevalence of musculoskeletal disorders for nurses in hospitals, long-term care facilities, and home health care: a comprehensive review. Human factors, 2015; 57(5), 754-792.
12. Mehrdad R, Shams-Hosseini N S, Aghdai S & Yousefian M. Prevalence of low back pain in health care workers and comparison with other occupational categories in Iran: A systematic review. Iranian journal of medical sciences 2016; 41(6), 467.
13. DIRAÇOĞLU D. Sağlık Personelinde Kas-İskelet Sistemi Ağrıları. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences 2006; 26(2), 132-139.
14. Cheung K, Gillen M, Faucett J & Krause N. The prevalence of and risk factors for back pain among home care nursing personnel in Hong Kong. American journal of industrial medicine 2006; 49(1), 14-22
15. YILMAZ Y, & KAYA M. Risk factors for low back pain and its relation with pain related disability and depression in a Turkish sample. Turkish Neurosurgery 2009; 19(4), 327-332.
16. Urgan N & Hamzaoğlu O. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİNDE ÇALIŞAN ASİSTANLAR ARASINDA BEL AĞRISI SIKLIĞI VE BEL AĞRISINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ. Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi (MSG) 2017; 16(60-61).
17. Albayrak İ, Şahin N, Karahan A Y & Uğurlu H. Sigara kullanımının bel ağrısı ile ilişkisi. Genel Tıp Dergisi 2010; 20(2), 55-59.
18. Orhuru V J, Pittelkow T P & Hooten W M. Prevalence of smoking in adults with chronic pain. Tobacco induced diseases 2015; 13(1), 17.
19. Aytar A, Yürük Z Ö, Durutürk N, Kunduraçlar Z & Tıgılı A. Bel Ağrılı Hastalarda Günlük Sigara Kullanımı İle Ağrı ve Fonksiyonel Yetersizlik Arasındaki İlişki. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD 2016; 1(2)
20. Trinkliff A M, Le R, Geiger Brown J, Lipscomb J & Lang G. Longitudinal relationship of work hours, mandatory overtime, and on call to musculoskeletal problems in nurses. American journal of industrial medicine 2006; 49(11), 964-971.
21. Arıkan B, Hazar S & Ankan E. The effect of low back exercise on the pain condition of sedentary women who Suffering from low back pain. Journal of Human Sciences 2010; 7(2), 671-681.
22. Yılmaz E & Özkan S. Bir İlçede Çalışan Hemşirelerin Sağlık Sorunları ve Yaşam Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2006; 1(3), 81-99.
23. Yazıcı K, Tot Ş, BiÇER A, Yazıcı A & Buturak V. Bel ve boyun ağrısı olan hastalarında anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi. Klinik Psikiyatri 2003; 6, 95-101.
24. Selvi Y, Özdemir P G, Özdemir O, Aydın A & Beşiroğlu L. Sağlık çalışanlarında vardiyalı çalışma sisteminin sebep olduğu genel ruhsal belirtiler ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi 2010; 23(4), 238-43.
25. Narin S, Bozan Ö, Cankurtaran F & Bakırhan S. Kronik bel ağrılı hastalarda fizyoterapi programının fonksiyonel kapasite ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2008 ; 22(3), 137-143.
26. Soysal M, Kara B, Arda M N. Assessment Of Physical Activity İn Patients With Chronic Low Back Or Neck Pain. Turkish Neurosurgery 2013; 23(1), 75-80.

Sakarya Tıp Dergisi
2018;8(2):292-302

FIRINCI ve Ark.
Hasta Bakıcılarda Bel Ağrısı Ve Yaşam Kalitesinin
Değerlendirilmesi, Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği