

## 15-49 Yaş Aralığındaki Kadınlarda Bel Ağrısı Sıklığı, Etkileyen Faktörler ve Bel Ağrısının Fiziksel Aktivite Düzeyi ile İlişkisinin Belirlenmesi

### Determination of the Frequency of Low Back Pain, Affecting Factors and the Relationship Between Low Back Pain and Physical Activity Level in Women aged 15-49

<sup>1</sup>Ceren BAYBAŞIN, <sup>1</sup>Günay SAKA

<sup>1</sup>Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

Günay Saka: <https://orcid.org/0000-0001-9478-5491>

Ceren Baybaşin: <https://orcid.org/0000-0001-9568-8095>

#### ÖZ

**Amaç:** Bu araştırma, Diyarbakır 16 nolu Aile Sağlığı Merkezi (ASM) bölgesinde yaşayan 15-49 yaş aralığındaki kadınlarda yaşam boyu, son bir yıl içindeki ve son üç ay içindeki bel ağrısı prevalanslarını tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

**Materyal ve Metot:** Araştırmanın evrenini, Diyarbakır 16 nolu ASM bölgesinde yaşayan 4800 kadın, örneklemini ise sistematik örnekleme yöntemi ile seçilip ulaşılabilen 392 kadın oluşturmaktadır. Bel ağrısının, kadınların yaşam kalitesini ne kadar etkilediğini belirleyebilmek için Oswestry Özürlülük İndeksi, fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için ise Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi uygulanmıştır. Verilerin analizi, SPSS 22 (Statistical Package for the Social Sciences 22,0) programı ile yapılmıştır.

**Bulgular:** Elde edilen bulgulara göre, yaşam boyu bel ağrısı sıklığı %70,4 olarak bulunmuştur. Kadınların Oswestry Özürlülük İndeksi puan ortalaması 12,5±6,4 bulunmuştur. Katılımcıların %56,9'u minimum aktif, %33,9'u ise inaktif çıkmıştır. İnaktif kadınlarda bel ağrısı sıklığı %94 bulunurken, çok aktif kadınlarda %38,9 olarak bulunmuştur. Fiziksel aktivite düzeyi arttıkça bel ağrısı görülme sıklığı azalmaktadır.

**Sonuç:** Bel ağrısı ile ilgili olduğumu düşündüğümüz risk faktörlerinden medeni durum, yaş, vücut kitle indeksi, gebelik sayısı, egzersiz yapma durumu, ev işleri yapma durumu ile bel ağrısı sıklığı arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu bilgiler ışığında, risk faktörlerine yönelik gerekli önlemler alındığı takdirde kadınlarda bel ağrısı sıklığı azaltılabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Bel ağrısı, fiziksel aktivite, kadın

#### ABSTRACT

**Objective:** This study aims to determine the low back pain prevalence in three months, six months and lifelong period for the women which are in 15-49 age range and live in No.16 Family Health Center (FHC) area in Diyarbakır.

**Materials and Methods:** Study population is the 4800 women which live in Diyarbakır No.16 ASM Area and sample is 392 women which are chosen with systematic investigation method. To determine the low back pain which affect the life quality of women Oswestry Disability Index method and to determine the physical activity level, The International Physical Activity Questionnaire method is used. Data analysis has been made by SPSS 22 (Statistical Package for the Social Sciences 22.0) software.

**Results:** According to result of findings the low back pain frequency is obtained as 70.4%. The average Oswestry score of woman is found 12.5±6.4. The results show that 56.9% of participants were active and 33.9% were inactive. The frequency of low back pain in inactive women is found 94% and also frequency of low back pain in active women is found as 38.9%.

**Conclusion:** Results show that the risk factors such as marital status, age, BMI, gestation number, physical activity level, house works have significant relation with low back pain frequency. In the light of this information, we obtained that, taking due precautions about risk factors reduces the low back pain frequency in women.

**Keywords:** Low back pain, physical activity, woman

#### Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Ceren Baybaşin

Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı,

Diyarbakır, Türkiye

Tel: +905533964323

E-mail: [cerenbaybamm@hotmail.com](mailto:cerenbaybamm@hotmail.com)

#### Yayın Bilgisi / Article Info:

Gönderi Tarihi/ Received: 06/11/2020

Kabul Tarihi/ Accepted: 03/07/2021

Online Yayın Tarihi/ Published: 05/09/2021

## GİRİŞ

Bel ağrısı, bütün etnik gruplarda rastlanan, birçok kişiyi etkileyen ve ülke ekonomisini olumsuz yönde etkileyen bir kas iskelet sistemi problemidir. Ayrıca, toplumda sık görülen, bireylerde iş gücü kaybına sebep olan ve tedavi maliyeti yüksek olan hastalıklardan biridir. Gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalara bakıldığında yaşam boyu bel ağrısı prevalansının %59-80 arasında değiştiği görülmektedir.<sup>1,2</sup> Kırsal bir bölgede, ev kadınlarında yapılan çalışmada bel ağrısının nokta prevalansı %34,9 yaşam boyu bel ağrısı prevalansı ise %79,2 bulunmuştur.<sup>3</sup>

Fiziksel aktivite Dünya Sağlık Örgütü tarafından iskelet kaslarının kasılmasıyla ortaya çıkan herhangi vücut hareketi olarak tanımlanmıştır. Düzenli ve yeterli miktarda fiziksel aktivitenin vücut kompozisyonu, kassal ve kardiy-respiratuar uygunluk, fonksiyonel sağlık ve psikolojik iyilik halinin gelişmesi; hipertansiyon, felç, diyabet, koroner kalp hastalığı, göğüs ve kolon kanseri riskinin azaltılması ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi gibi fiziksel fonksiyon ve psikolojik parametreler üzerinde olumlu etkisi vardır.<sup>4</sup> İleri yaşla birlikte obezite ve fizik aktivite eksikliği bir yaşam biçimine dönüşür ve bu durum bel ağrısı prevalansını arttırmaktadır.<sup>2</sup>

Bel ağrılarında sınıflandırma, ağrının süresine, köken aldığı anatomik yapılara, mekanik veya enflamatuar karakterde olmasına vb. bağlı olarak çok farklı şekillerde yapılabilmektedir.<sup>5</sup> Bel ağrılarının %85'inin etiyojisini belirlemek mümkün olmadığı için bu tür bel ağrılarını mekanik kökenli bel ağrısı denir.<sup>6</sup> Mekanik Bel Ağrısı (MBA) omurgayı oluşturan yapılarda görülen fonksiyonel bozukluk sonucu ortaya çıkan bir tablodur ve birçok nedene bağlı olarak ortaya çıkabilir.

Esen ve ark. yaptığı bir çalışmada kadın cinsiyet bel ağrısı için bir risk faktörü olarak belirlenmiştir ve bu durumun kadınların fiziksel, hormonal yapılarının erkeklerden farklı olmasından kaynaklandığı bildirilmiştir.<sup>7</sup> Birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuranlarda bel ağrısı sıklığının araştırıldığı başka bir çalışmada, yaşam boyu bel ağrısı (YBBA) riski kadınlarda erkeklere göre 1.82 kat daha fazla bulunmuştur.<sup>8</sup>

Çalışmamızın amacı, 15-49 yaş aralığındaki kadınlarda YBBA sıklığını tespit etmek, bel ağrısına yol açan etmenleri daha iyi tanımlamak ve bel ağrısının fiziksel aktivite ile ilişkisini incelemektir.

## MATERYAL VE METOT

Bu araştırma Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Giri-

şimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 25.12.2015, karar no: 111). Katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve onamları alınan kişiler çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma Uluslararası bildireler dikkate alınarak yapılmıştır.

Çalışmanın evreni, Diyarbakır Kayapınar 16 nolu Aile Sağlığı Merkezi (ASM) bölgesinde yaşayan 15-49 yaş aralığındaki 4800 kadından oluşmaktadır. Örneklem hacmi, Epi İnfó 7 istatistik programında  $P=0,50$ , %95 güven aralığında ve beklenen frekans %35 belirlenerek örneklem hacmi 326 bulunmuştur.<sup>3</sup> Sistematik örnekleme yöntemi kullanılarak 400 kişiye ulaşmak hedeflenmiştir.

Kayapınar 16 nolu ASM' den 15-49 yaş aralığındaki kadınların listesi alınmış ve 4800 kişilik liste 12 kişilik 400 bölüme ayrılmıştır ve her bölümden bir asil iki yedek seçilmiştir. Gebelik araştırmaya dâhil edilmeme kriterlerinden sayılmıştır.

Araştırmada kullanılan anket formu, literatür taraması ve yapılan gözlemler eşliğinde oluşturulmuştur. Anket soruları, demografik bilgiler, ev işleri ve egzersiz yapma durumları, bel ağrısı varlığı, ailede bel ağrısı varlığı, bel ağrısıyla ilgili alınan tedaviler, Oswestry Özürlülük İndeksi (OÖİ) ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinden (UFAA) oluşmaktadır. "Oswestry Özürlülük İndeksi (OÖİ)"nin Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yakut ve arkadaşları tarafından 2004 yılında yapılmıştır.<sup>9</sup> Başlangıçta, her grup kendi içinde puanlandırılmıştır. Bu puanlamaya göre her gruptan alınabilecek en düşük puan sıfır, en yüksek puan 5'tir. Her kategorinin ayrı puanlanmasının ardından, tüm kategori puanları toplanıp ve toplam puan elde edilmiştir.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (FADA); kişilerin günlük hayatlarının bir parçası olarak yaptıkları fiziksel aktivite çeşitleri değerlendirilerek puanlama yapılmaktadır. Sorular son 7 gün içerisinde fiziksel olarak harcanan zamanla ilgilidir. Anket; yürüme, orta-şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır. Oturmada harcanan zaman ayrı bir soru olarak değerlendirilmektedir. Kısa formun toplam skorunun hesaplanması yürüme, orta şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve sıklık (günler) toplamlarından elde edilmektedir.<sup>10</sup>

Anketin bel ağrısıyla ilgili kısmında YBBA (Yaşam Boyu Bel Ağrısı), son 1 yıldaki bel ağrısı prevalansı (yearly low back pain prevalence) ve son üç ay içerisinde fiziksel aktivite ile artan bel ağrısı prevalansını saptamaya yönelik sorular sorgulandı.

**Verilerin Analizi:** Araştırma verileri SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22,0 paket programı ile analiz edilmiştir. Ölçümsel değişkenler ortalama  $\pm$  standart sapma ile kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde ile ifade edilmiştir. Verilerin analizinde, ikili kategorik değişkenler arasındaki ilişkiye bakmak için ki-kare analizi yapılmıştır. Tüm istatistiksel analizler için anlamlılık düzeyi ( $p < 0,05$ ) olarak alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya 15- 49 yaşları arasında 392 kadın katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması  $32.61 \pm 9,3$ ' dür. Katılımcıların, %26,0'sı 15-25 yaş aralığında, %32,9'u 26-35 yaş aralığında, %41,1'i de 36-49 yaş aralığındadır. Kadınların %62 ( $n=243$ )'si evli, %38 (149) bekârdır. Katılımcıların %71,2 ( $n=279$ )' si ev hanımı, %16,6 (64)'sı çalışan, %12,2 (49)'si ise öğrencidir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Diyarbakır 16 nolu ASM bölgesinde yaşayan 15-49 yaş aralığındaki kadınların sosyo-demografik özellikleri.

		N	%
Yaş	15-25 yaş	102	26,0
	26-35 yaş	129	32,9
	36-49 yaş	161	41,1
Medeni durum	Evli	243	62,0
	Bekâr	149	38,0
Eğitim durumu	Okur-yazar	28	6,9
	İlkokul	53	13,5
	Ortaokul	108	27,6
	Lise	162	41,3
	Üniversite	41	10,7
<b>Toplam</b>		<b>392</b>	<b>100,0</b>

Katılımcıların genel sağlık durumlarına ilişkin veriler Tablo 2 de gösterilmiştir. Kadınların kilo ortalamaları  $64,7 \pm 11,4$ 'tür. Kadınların %44,1 ( $n=173$ ) i normal kilolu %39,8 ( $n=156$ )'i ise fazla kiloludur. Kadınların %68,1 ( $n=267$ )'i hayatları boyunca hiç sigara içmemişlerdir (Tablo 2).

Kadınların %6,1 ( $n=24$ )'i her gün düzenli, %28,6 (112)'ü ise ara sıra egzersiz yapmaktadır. 256 (%65,3) kadın ise egzersiz yapmamaktadır. Fiziksel aktivite anketi skorlarına göre kadınların %33,9 (133) inaktif, %56,9 (223)'ü minimum aktif, %9,2 (36)'sı ise çok aktiftir. Fiziksel aktivite skorları hesaplanırken günlük yürüme ve oturma sürelerine karşılık gelen MET değerleri hesaplandığı için egzersiz yapmayan kadınların bir kısmı inaktif olarak bulunmamıştır. Kadınların %59,2 (232)'si her gün ev işleri yapmaktadır. Kadınların %40,1 inin hiç

gebelik öyküsü yok iken %44,9 ( $n=176$ )'u iki ve üzeri gebelik yaşamıştır. Katılımcıların %31,1 (122)'inin ailesinde bel ağrısı öyküsü bulunurken %68,9 (270)'unun aile öyküsü bulunmamaktadır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Diyarbakır 16 nolu ASM bölgesinde yaşayan 15-49 yaş aralığındaki kadınların genel sağlık durumlarına ilişkin bilgiler.

		N	%
Beden kitle indeksi	Düşük kilolu (<18,5)	17	4,3
	Normal(18,5 -24,9)	173	44,1
	Fazla kilolu(25-29,9)	156	39,8
	Obez (<30)	46	11,7
Yaşam boyu sigara içme durumu	Evet	125	31,9
	Hayır	267	68,1
Egzersiz yapma durumu	Düzenli, her gün	24	6,1
	Ara sıra	112	28,6
	Egzersiz yapmam	256	65,3
Her gün, düzenli ev işleri yapma durumu	Evet	232	59,2
	Hayır	160	40,8
Gebelik sayıları	0	157	40,1
	1	59	15,1
	2 ve üzeri	176	44,9
Ailede bel ağrısı varlığı	Evet	122	31,1
	Hayır	270	68,9
Fiziksel Aktivite Düzeyi	İnaktif	133	33,9
	Minimum Aktif	223	56,9
	Çok Aktif	36	9,2
<b>Toplam</b>		<b>392</b>	<b>100</b>

15- 49 yaş aralığındaki kadınların yaşam boyu bel ağrısı sıklığı %70,4 olarak bulunmuştur. Son bir yıldaki bel ağrısı prevalansı %34,2, son üç aydaki bel ağrısı prevalansı ise %27,3 olarak saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 3.** Bel ağrısı prevalans değerleri.

		N	%
Yaşam boyu bel ağrısı prevalansı	Evet	276	70,4
	Hayır	116	29,6
Son bir yıldaki bel ağrısı prevalansı	Evet	134	34,2
	Hayır	258	65,8
Son üç ay içinde fiziksel aktivite ile artan bel ağrısı	Evet	107	27,3
	Hayır	285	72,7
<b>Toplam</b>		<b>392</b>	<b>100</b>

Bel ağrısı olan kadınların, %58,2'si ağrının şiddetini hafif %17,2'si de şiddetli olarak tanımlamıştır. Son bir yılda bel ağrısı yaşayan kadınların %45,5

(61)'inin ağrısı 6 haftadan daha az sürmüştür, %20,1 (27) 'lik kısmında ise kronik bel ağrısı mevcuttur. Bel ağrılı kadınların, %63,4 (85) ü bel ağrısına yönelik herhangi bir tetkik yaptırmamıştır. Son bir yıl içerisinde bel ağrısı yaşayan kadınların %60,4 (81)'ü, bel ağrısına neden olan sorunla ilgili tıbbi bir tanı almamıştır. Bel ağrısı olan kadınların %56,0 (75)'sı bel ağrısıyla ilgili tedavi görmüştür, %44,0 (59)'ü ise hiç tedavi görmemiştir (Tablo 4).

**Tablo 4:** Son Bir yılda bel ağrısı yaşayan kadınlarda bel ağrısının özellikleri, Oswestry Bel Ağrısı Anketi puanları bel ağrısıyla ilgili tetkik yaptırma ve tanı ve tedavi alma durumları.

		N	%
<b>Bel ağrısının şiddeti</b>	Hafif	78	58,2
	Orta	33	24,6
	Şiddetli	23	17,2
<b>Bel ağrısının süresi</b>	6 haftadan az	61	45,5
	6 haftayla 3 ay arası	46	34,3
	3 aydan fazladır	27	20,1
<b>Tetkik yaptırma durumu</b>	Evet	49	36,6
	Hayır	85	63,4
<b>Bel ağrısıyla ilgili tanı alma durumu</b>	Evet	53	39,6
	Hayır	81	60,4
<b>Bel ağrısıyla ilgili tedavi alma durumu</b>	Evet	75	56,0
	Hayır	59	44,0
<b>Oswestry Bel Ağrısı Anketi Puanları</b>	Bel ağrısı hastanın yaşamında önemli bir problem oluşturmuyor.	69	51,5
	Bel ağrısı hastanın yaşamını hafif derecede kısıtlıyor.	51	38,1
	Bel ağrısı hastanın yaşamını ileri derecede kısıtlıyor.	13	9,7
	Bel ağrısı nedeniyle hastanın yaşamı tamamen kısıtlanmış.	1	0,7
<b>Toplam</b>		<b>134</b>	<b>100</b>

Son bir yılda bel ağrısı yaşayan kadınların oswestry skorları değerlendirildiği zaman, toplam puan ortalaması 12,5±6,4 bulunmuştur. Oswestry bel ağrısı skorlarına göre katılımcıların, %51,5 (69)'ünün yaşamında önemli bir problem oluşturmuyor, %38,1 (51)'inin günlük yaşamını hafif derecede kısıtlıyor, %9,7(13)'sinin günlük yaşamını ileri derecede kısıtlıyor, %0,7 (1)'sinin günlük yaşamını tamamen kısıtlıyor ya da hasta semptomları abartıyordur (Tablo 4).

Katılımcıların, yaşam boyu bel ağrısı prevalansı değerlerinin katılımcıların medeni durumlarına göre dağılımını incelediğimiz zaman, evli kadınların % 81,9 (199)'ünün, bekâr kadınların ise %51,7 (77)'sinin yaşamlarının herhangi bir döneminde bel ağrısı yaşadığı tespit edilmiştir. Bekâr kadınların % 48,3 (72)'ü hiç bel ağrısı yaşamamıştır. İstatistiksel analiz sonuçlarına göre aralarında anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05), (Tablo 5).

**Tablo 5.** Diyarbakır 16 nolu ASM bölgesinde yaşayan 15-49 yaş aralığındaki kadınların bel ağrısıyla ilişkili risk faktörleri.

Risk faktörleri	Bel ağrısı olan (n) (%)	Bel ağrısı olmayan (n) (%)	p değeri
<b>Medeni durum</b>			
Evli	199 (%81,9)	44 (%18,1)	<b>P&lt;0,05</b>
Bekar	77 (%51,7)	72 (%48,3)	
<b>BMI</b>			
Düşük kilolu	6 (%35,3)	11 (%64,7)	<b>P&lt;0,05</b>
Normal kilolu	102 (%59,0)	71 (%41,0)	
Fazla kilolu	126 (%80,8)	30 (%19,2)	
Obez	42 (%91,3)	4 (%8,7)	
<b>Gebelik sayıları</b>			
0	75 (%47,8)	82 (%52,2)	<b>P&lt;0,05</b>
1	43 (%72,9)	16 (%27,1)	
2 ve üzeri	158 (%89,8)	18 (%10,2)	
<b>Egzersiz yapma durumu</b>			
Düzenli, her gün	8 (%33,3)	16 (%66,7)	<b>P&lt;0,05</b>
Ara sıra	75 (%67,0)	37 (%33,0)	
Egzersiz yapmam	193 (%75,4)	63 (%24,6)	
<b>Sigara içme durumu</b>			
Her gün en az bir tane içiyorum	33 (%75,0)	11 (%25,0)	<b>P&gt;0,05</b>
Haftada en az bir tane içiyorum	22 (%68,8)	10 (%31,3)	
Haftada bir taneden daha az içiyorum	15 (%71,4)	6 (%28,6)	
İçmiyorum	206(%69,8)	89 (%30,2)	
<b>Yaş aralığı</b>			
15-25	38 (%37,3)	64 (%62,7)	<b>P&lt;0,05</b>
26-35	93 (%72,1)	36 (%27,9)	
36-49	145 (%90,1)	16 (%9,9)	
<b>Fiziksel aktivite düzeyi</b>			
İnaktif	125 (%94,0)	8 (%6,0)	<b>P&lt;0,05</b>
Minimum Aktif	137 (%61,4)	86 (%38,6)	
Çok aktif	14 (%38,9)	22 (%61,1)	
<b>Toplam</b>	<b>276</b>	<b>116</b>	

Kadınlarda, bel ağrısı ile BMI arasındaki ilişki incelendiği zaman, obez kadınların %91,3 (42)'ünün, fazla kilolu kadınların %80,8 (126)'inin, düşük kilo-

lu kadınların ise %35,3 (6)'ünün yaşamının herhangi bir anında bel ağrısı yaşadığı tespit edilmiştir. Düşük kilolu kadınların %64,7 (11)'si hayatları boyunca hiç bel ağrısı şikâyetleri yaşamamıştır. Beden kitle indeksi ve yaşam boyu bel ağrısı sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ), (Tablo 5).

Düzenli, her gün egzersiz yapan kadınların % 33,3'sinde bel ağrısı görülürken, egzersiz yapmayan kadınlarda bel ağrısı sıklığı %75,4 bulunmuştur. Aralarında  $p<0,05$  düzeyinde anlamlı fark bulunmuştur. Düzenli olarak her gün ev işleri yapan kadınların %83,6 (194)'sı yaşamlarının herhangi bir döneminde bel ağrısı yaşamışlardır. Bel ağrısı olmayan 116 kadından 78 tanesi düzenli olarak her gün ev işleri yapmamaktadır. Her gün düzenli olarak ev işleri yapmayan kadınların ise %51,2'si yaşamlarının herhangi bir anında bel ağrısı geçirmiştir ( $p<0,05$ ). Düzenli olarak her gün ev işleri yapan kadınlarda, bel ağrısı görülme riski yapmayanlara göre 4,9 kat daha fazladır (Tablo 5).

15-25 yaş aralığındaki kadınların %37,3'ü, 26-35 yaş aralığındaki kadınların %72,1'i, 36-45 yaş aralığındaki kadınların ise %90,1'i yaşamının herhangi bir döneminde bel ağrısı yaşamıştır. 36-49 yaş aralığındaki kadınların %9,9'u hayatları boyunca hiç bel ağrısı yaşamamışlardır. İstatistiksel analiz sonuçlarına göre, yaş grupları ile yaşam boyu bel ağrısı sıklığı arasındaki istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ), (Tablo 5).

Yaşam boyu bel ağrısı sıklığı ve fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılan istatistiksel analiz sonuçlarına göre, katılımcıların yaşam boyu bel ağrısı prevalansı ile fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ), (Tablo 5).

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Yapılan bazı araştırmaların sonuçlarına göre, kadınlarda da erkeklerde de en sık görülen şikâyetin bel ağrısı olduğu saptanmıştır. Algoloji kliniğine başvuran hastaların değerlendirildiği bir çalışmada, kanser dışı ağrı (KDA) nedenleri arasında en sık bel ağrısı (%30), ikinci sıklıkla nöropatik ağrı (%16,7) ve üçüncü sıklıkla miyofasial ağrı (%15,4) tespit edilmiştir.<sup>11</sup> Bansal ve ark. yaptığı bir çalışmada yaşam boyu bel ağrısı prevalansı %65 bulunurken, son bir yılda bel ağrısı görülme sıklığı ise %56 olarak bulunmuştur.<sup>12</sup> Rusya'da yapılmış bir çalışmada ise bel ağrısı prevalansı kadın cinsiyeti, yüksek vücut kitle indeksi ve fiziksel inaktivite ile ilişkili bulunmuştur.<sup>13</sup> Türkiye'de yapılan benzer bir çalışmada, ka-

dınların %67,3' ünün yaşamlarının bir döneminde bel ağrısı yaşadıkları bildirilmiştir.<sup>14</sup> Manisa' da kırsal bir bölgedeki kadınlarda yapılan çalışmada, araştırma grubunda yaşam boyu bel ağrısı sıklığı % 79,2 bulunmuştur.

Vücut Kitle İndeksi (VKİ), yaşam boyu bel ağrısı sıklığında istatistiksel olarak anlamlı bir değişkendir. Vindigni ve ark. yaptığı bir araştırmada araştırmamızı destekler yönde, obezite ve bel ağrısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.<sup>15</sup> Fakat obezite ile bel ağrısı arasındaki ilişki tam olarak anlaşılammıştır, intervertebral disklere direkt mekanik stres ve aterosklerozun lomber kan akımı üzerine indirekt etkileri sebebiyle diskleri olumsuz olarak etkileyerek bel ağrısına neden olduğu düşünülmektedir.<sup>16</sup> Başka bir çalışmada ise, katılımcıların %50.'sinde bel ağrısı hastanın yaşamında önemli bir problem oluşturmadığı, %31,2'sinde günlük yaşamını hafif derecede kısıtladığı, %13,2'sinde ileri derecede kısıtladığı sonucuna ulaşılmıştır.<sup>17</sup>

Geriartrik bireylerle yapılan bir çalışmadan elde edilen verilere göre kadınların erkeklerden daha yüksek şiddette bel ağrısına sahip oldukları fakat aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bel ağrısı riskine göre sınıflandırılan kadın ve erkek bireylerin bel ağrısı şiddetleri ayrı ayrı değerlendirilmiş ve potansiyel risk grubunda erkek bireylerin, önemli risk grubunda ise kadın bireylerin anlamlı derecede yüksek ağrı şiddetine sahip oldukları görülmüştür. Bu farklılığın sebebi olarak da toplumda erkek ve kadın cinsiyetin çalışma ve yaşam şekillerinin farklılığına işaret etmişlerdir.<sup>18</sup>

Beija ve ark. yaptığı bir çalışmada egzersiz ve düzenli spor yapmanın bel ağrısı sıklığını azalttığı ve önlediği sonucuna ulaşılmıştır.<sup>19</sup> Yapılan başka bir çalışmada ise egzersiz yapma ve bel ağrısı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.<sup>20</sup> Çalışmamızda ise egzersiz yapmayan kadınlarda yaşam boyu bel ağrısı sıklığı, düzenli her gün egzersiz yapan kadınlardan 2,2 kat daha fazla bulunarak literatürle benzerlik göstermektedir.

Araştırmamızda, her gün düzenli olarak ev işleri yapan kadınlarda yaşam boyu bel ağrısı görülme riski, ev işleri yapmayan kadınlardan 1,7 kat daha fazladır. Benzer bir çalışmada, ev işleri sırasında taşınan yükün ağırlığı, yaşam boyu prevalansında istatistiksel olarak anlamlı bir değişken olduğu belirtilmiştir.<sup>3</sup> Başka bir araştırmada ise ev işleri yapmanın bel ağrısı görülme riskini 2,82 kat arttırdığı tespit edilmiştir.<sup>12</sup>

Tavares ve ark. yaptığı bir çalışmada doğumdan sonraki 1,3 ve 6. aylarda kadınların %15-21'inin bel

ağrısı yaşadığı bildirilmiştir.<sup>21</sup> Araştırmamızda gebelik sayısı 2 ve üzeri olan kadınlarda bel ağrısı prevalansı daha yüksek olarak bulunmuş ve gebelik sayısı ile bel ağrısı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır.

Yapılan çalışmalarda, bel ağrısı olanlarda sağlık kuruluşuna başvurma oranı %46,1, ilaç kullanma %90,8, bir şey yapmama ise %9,2 olarak bulunmuştur.<sup>22</sup> Benzer başka çalışmalarda da ilaç kullanım oranının %42,1-79 arasında değiştiği belirtilmiştir.<sup>23</sup> Çalışmamızda ilaç kullanma oranı %38,1 oranında ağrıyı azaltmak için en çok tercih edilen yöntem olarak bulunmuştur.

Literatürdeki bir çalışmada, bel ağrısı olan kadınların %82,1'i (n=183) bel ağrısıyla ilgili tanı almadığını, %17,9'u (n=40) ise tanı aldığını belirtmiştir. Bel ağrısı sonucu tanı alanların %67,5'i (n=27) bel fitiği tanısı almıştır.<sup>24</sup> Araştırmamızda, son bir yıl içerisinde bel ağrısı yaşayan kadınların %60,4'ü bel ağrısında neden olan sorun ile ilgili tıbbi bir tanı almamıştır.

Çok uluslu bir araştırmanın sonucuna göre bel ağrısı ile evli veya boşanmış/hiç evlenmemiş olma arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.<sup>25</sup> Çalışmamızdan elde edilen veriler eşliğinde, benzer şekilde evli kadınlarda bel ağrısı görülme riskinin daha fazla olduğuna dikkat çekebiliriz. Covid 19 pandemi sürecinde, karantinada kalan bireylerle yapılan bir çalışmada karantina öncesi bel ağrısı prevalansı %38,8 bulunurken karantina sonrası bu değer %43,8'e çıktığı görülmüştür.<sup>26</sup> Bu durum kişilerin karantina sürecinde ev içerisinde hareketsiz kalmalarıyla ilişkilendirilmiştir. Araştırmamızın sonuçlarına göre de fiziksel aktivite düzeyi inaktif olarak bulunan kadınlarda bel ağrısı prevalansı %94,0 aynı zamanda inaktif kadınlarda bel ağrısı görülme riski, çok aktif kadınlardan 2,4 kat daha fazla olarak bulunmuştur.

Wáng ve ark., 772,927 kadın ve erkeğin yaşa bağlı bel ağrısı prevalanslarını değerlendirdiği bir literatür incelemesinde, kadınların tüm yaş gruplarında daha yüksek bel ağrısı prevalansına sahip olduğunu bildirmiştir. Yapılan araştırmada bel ağrısı insidansının kadınlarda 65 yaş üzerinde keskin bir şekilde yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmamızda da en yüksek bel ağrısı prevalansı 36-49 yaş aralığında bulunmuştur.<sup>27</sup>

Araştırmamızda, katılımcıların Oswestry puanlarına göre bel ağrısının, %50,8'inin hayatında önemli problem oluşturmadığı tespit edilmiştir. Literatürdeki bir çalışmada, Oswestry puan ortalaması, 25,32±14,7 bulunmuştur.<sup>22</sup> Araştırmamızdaki kadın-

ların genel olarak çok ağır işlerde çalışmadığını göz önde bulundurursak, araştırmamızın Oswestry puan ortalamasının benzer çalışmadan düşük çıkmasının sebebini açıklayabiliriz. Aynı çalışmada bel ağrısı, katılımcıların %54,8'inin hayatında önemli bir problem oluşturmamaktadır diye belirtilmektedir.

Sonuç olarak, toplumumuzda kadınlarında bel ağrısının bu kadar sık görülmesi, hem kadınların yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler bırakır hem de istenmeyen sakatlıklara yol açabilir. İnaktif kadınlarda bel ağrısı görülme riski çok aktif kadınlara göre daha fazladır. Fiziksel aktivitenin bel ağrısı üzerinde olumlu etkisi göz önünde bulundurularak, 15-49 yaş aralığındaki kadınlar daha fazla fiziksel aktivite yapmaya teşvik edilmelidir. Bu yaş grubundaki kadınların bel ağrısı konusunda daha fazla bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Bel ağrısı olan kadınlar hekime başvurma konusunda teşvik edilmelidir. Bel ağrısı çok sık tekrarlayan bir hastalık olması sebebiyle risk faktörlerini sahip olan tüm bireylere, özellikle de kadınlara bel ağrısından korunma ile ilgili kapsayıcı önlemler alınmalıdır. Kadınların kendi sağlıklarını korumayı öğrenebilmesi hedeflenerek halk eğitimleri düzenlenmelidir. Kadınlarda bel ağrısı sıklığı ve risk faktörlerini araştıran kesitsel araştırmaların sayısı oldukça azdır. Daha doğru sonuçlara ulaşabilmek için bu çalışmaların sayısı artırılmalıdır.

**Etik Komite Onayı:** Bu araştırma Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 25.12.2015, karar no: 111).

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Yazar Katkıları:** Fikir – CB; Denetleme – GS; Malzemeler – CB; Veri toplanması ve/veya işlenmesi – CB, GS; Analiz ve/veya yorum –GS, CB; Yazıyı yazan – CB.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

## KAYNAKLAR

1. Buchbinder R, Jolley D, Wyatt M. Population based intervention to change back pain beliefs and disability: Three part evaluation. *BMJ*. 2001;322:1516-20.
2. Woolf AD, Pfleger B. Burden of major musculoskeletal conditions. *Bull World Health Organ*. 2003;81:646-656.
3. Dündar PE, Özyurt BC, Özmen D. Manisa'da kırsal bir bölgede kadınlarda bel ağrısı sıklığı; ev işleri ve diğer faktörlerle ilişkisi. *Ağrı Dergisi*. 2006;18:51-64.

4. Çınar Özdemir Ö, Sürmeli M , Özel A , Yavuz İE. Gebelerde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi. 2017;22(2):95-102.
5. Yıldırım A. Kronik diskojenik bel ağrıları ve cerrahi dışı tedavi yöntemleri. Dicle Tıp Dergisi. 2016;43(1):181-191.
6. Kaapa EH, Frantsi K, Sarna S, Malnivaara A. Multidisciplinary group rehabilitation versus individual physiotherapy for chronic nonspecific low back pain: a randomized trial. Spine. 2006;31:371-376.
7. Esen ES, Toprak D. Bel Ağrısı Sıklığı ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. Ankara Med J, 2018;(4):460-469.
8. İlhan MN, Aksakal FN, Kaptan H, Ceyhan MN, Durukan E, İlhan F. Birinci Basamakta Yaşam Boyu Bel Ağrısı Sıklığı ve İlişkili Sosyal ve Mesleki Risk Etmenleri. Gazi Tıp Dergisi 2011;21(3):107-10.
9. Yakut E, Düger T, Oksüz C, Et Al. Validation Of the Turkish Version of the Oswestry Disability Index for patients with low back pain. Spine. 2004;29:581-585.
10. Hagstromer M, Oja P, Sjöstrom M. The international physical activity questionnaire (IPAQ): a study of concurrent and construct validity. Public Health Nutr. 2006;9:755-762.
11. Arıcı T, Uzuner B. Algoloji kliniğine başvuran hastaların tanı ve tedavilerinin değerlendirilmesi. Ortadoğu Tıp Dergisi 2020;12(2):159-164.
12. Bansan D, Asrar M. M, Prevalence and impact of low back pain in a community-based population in Northern India. Pain Physician. 2020;23:389-398.
13. Bikbov M.M, Kazakbaeva G.M, Zainullin R.M. et al. Prevalence of and factors associated with low back pain, thoracic spine pain and neck pain in Bashkortostan, Russia: the Ural Eye and Medical Study. BMC Musculoskeletal Disorders. 2020;21:2-14.
14. Gilgil E, Kaçar C, Bütün B. Et al. Prevalence of low back pain in a developing urban setting. Spine. 2005;30(9):1093-1098.
15. Vindigni D, Walker BF, Jamison JR, Da Costa C, Parkinson L, Blunden S. Low back pain risk factors in a large rural Australian Aboriginal community. An opportunity for managing comorbidities? Chiropr Osteopat. 2005;13(21):4-12.
16. Yanikkerem E. Obezitenin Kadın Sağlığına Etkileri. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017;3(1):37-43
17. Şentürk AK. Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyi, bel ağrısı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. Malatya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Malatya, Türkiye. 2020.
18. Yağcı N, Cavlak U. Geriatrik bireylerde bel ağrısı riski. Cukurova Medical Journal. 2020;45(2):421-427.
19. Bejia I, Younes M, Jamila HB. Prevalence and factors associated to low back pain among hospital staff. Joint Bone Spine. 2005;72(3):254-9.
20. Çil AA, Dereli E, Sert H. Kırklareli'nde çalışan hemşirelerde bel ağrısı ve bel ağrısı ile ilişkili faktörler. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014;5(1):70-76.
21. Tavares P, Barret J. Prevalence of Low Back Pain, Pelvic Girdle Pain, and Combination Pain in a Postpartum Ontario Population. Women's Health. 2020;42(4):473-480.
22. Karabağ ÖO. Üniversite hastanesi çalışanlarında bel ağrısı prevalansı ve ilişkili risk faktörleri. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi. İzmir, Türkiye. 2016.
23. Levent A, Kamil ÇK, Elif CA. Profesyonel hastane çalışanlarında bel ağrısı prevalansı ve bel ağrısını etkileyen faktörler. Tıp Araştırmaları Dergisi. 2007;5(3):115-120.
24. Üstün Z. Bir Üniversite hastanesi hemşirelerinde bel ağrısı sıklığı fonksiyonel yetersizlik düzeyi ve ilişkili etmenler. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Ankara, Türkiye. 2014.
25. Williams JS, Ng N, Peltzer K, et al. Risk factors and disability associated with low back pain in older adults in low and middle-income countries. Results from the WHO Study on Global AGEing and Adult Health (SAGE). PLoS One. 2015;10(6):e0127880. doi:10.1371/journal.pone.0127880
26. Şagát P, Bartík P, González PP, Tohánean DI. Impact of COVID-19 quarantine on low back pain intensity, prevalence and associated risk factors among adult citizens residing in Riyadh (Saudi Arabia): A cross-sectional study. Int. J. Environ Res Public Health. 2020;17(19):7302. doi:10.3390/ijerph17197302
27. Wáng YXJ, Wáng JQ, Káplár Z. Increased low back pain prevalence in females than in males after menopause age: Evidences based on synthetic literature review. Quant Imaging Med Surg. 2016;6(2):199-206.