



ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp Derg.
2012; 26 (2): 65 - 72
http://www.fusabil.org

Müjgan SOLAK KABATAŞ
Meryem KOCUK
Öznur KÜÇÜKLER

Ege Üniversitesi,
Ödemiş Sağlık
Yüksekokulu,
İzmir, TÜRKİYE

Sağlık Çalışanlarında Bel Ağrısı Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi *

Amaç: Bu çalışma sağlık çalışanlarında bel ağrısı görülme sıklığı ve bel ağrısını etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini, Ödemiş Devlet Hastanesi'nde görev yapmakta olan 167 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Evrenin hepsine ulaşmak hedeflendiği için ayrıca örneklem seçimine gidilmemiştir. Veri toplama aracı olarak sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine ilişkin soru formu ve Oswestry Bel Ağrısı ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde T-Testi, Mann-Whitney-U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının, %22.5'i hekim, %58.3'ü hemşire, %7.5'i ebe %11.7'si sağlık personeli olup, yaş ortalaması±standart sapması 35.11 ± 7.13'dür. Elde edilen bulgulara göre sağlık çalışanlarının %45'inde engellilik olmadığı, %40'ında hafif, %3.3'ünde ciddi derecede bel ağrısı şikayetleri olduğu belirlenmiştir. Oswestry Sorgulama Formu'na göre yapılan istatistiksel değerlendirme sonucunda; meslek, en uzun süre yaşanan yer, cinsiyet, ekonomik durum ve ağrı başlama zamanı ile ağrı sorgulama puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p < 0.05).

Sonuç: Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; bel ağrısının daha çok çalışmaya başladıktan sonra ortaya çıktığı ve diğer sağlık çalışanlarına göre hemşirelerde daha fazla görüldüğü belirlenmiştir. Bel ağrısı yönünden riskli oldukları belirlenen sağlık çalışanlarına bel sağlığını korumaya yönelik etkin eğitim programları geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanları, bel ağrısı, Oswestry Sorgulama Formu.

Evaluation of Frequency and Factors Affecting Low Back Pain in Health Care Workers

Objective: This study was performed as a descriptive study to examine the frequency and factors affecting the low back pain in health care workers

Material and Methods: The universe of the study was formed by 167 health care workers who are working in Odemis Public Hospital. No sample selection was made in order to reach the whole universe. As a data collection tool, a questionnaire about the socio-demographic information of the workers and Oswestry Low Back Pain Questionnaire were used. In the evaluation of the data, T-Test, Mann-Whitney-U test and Kruskal Wallis tests were used.

Results: Among the health care workers who have participated in this study; 22.5% of them were physicians, 58.3% of them were nurses, 11.7% of them were health care workers. Mean age of participants was 35.11 ± 7.13. According to the findings of the study; it was determined that 45% of the workers had no disability, 40% of them have minor, 3.3% of them have major low back pain complaints. According to the statistical analysis of Oswestry Lomber Pain scale; the difference between the occupation, the longest living location, gender, economical status and the pain occurrence time and the average pain questionnaire scores were found to be significantly different between the groups (p < .05).

Conclusion: The results of this study revealed that low back pain starts generally after getting started to work and it is more commonly seen in nurses compared to other health care workers. We recommend to develop effective training programs to protect the spinal health in health workers who were determined to have risks for low back pain.

Key Words: Health Care workers, low back pain, Oswestry Pain Questionnaire.

Giriş

Bel ağrısı modernleşen toplumlarda her geçen gün artan, kas iskelet sisteminde fonksiyon bozukluğu oluşturan ve oldukça sık karşılaşılan önemli sağlık sorunlarından biridir (1, 2).

Geliş Tarihi : 16.10.2011
Kabul Tarihi : 02.08.2012

Yazışma Adresi Correspondence

Müjgan SOLAK
KABATAŞ
Ege Üniversitesi,
Ödemiş Sağlık
Yüksekokulu,
İzmir-TÜRKİYE

mujgansolak@hotmail.com

*25 - 27 Haziran 2008 tarihleri arasında İstanbul'da yapılan 7. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresinde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

Bel ağrısı gripten sonra en sık görülen hastalık belirtisidir. Erişkin yaştaki insanların %80'i, yaşamlarının herhangi bir döneminde, sıklıkla da 45-60 yaşları arasında en az bir kez bel ağrısıyla karşılaşır. Çalışan nüfusun her yıl %25-50'si bel ağrısına yakalanmaktadır (3, 4). Bu konuda yapılan çalışmalar; her beş kişiden dördünün en az bir kere akut bel ağrısından şikayet ettiğini, akut bel ağrısı olan kişilerin 2/5'sinin de ağrılarının kalıcı hale geldiğini göstermektedir (5-9).

Bel ağrıları çalışan kesimi ileri derecede etkilemektedir. Özellikle gelişmiş ülkelerde ücret ve iş gücü kaybı nedeniyle bel ağrısı tedavi maliyetini arttıran bir problemdir. Bel ağrısı uzun süreli fiziksel, bilişsel/ruhsal, duyuşsal, duygusal veya gelişimsel bir engelle yol açması nedeniyle sosyo-ekonomik açıdan önemli ve en sık görülen fiziksel özürülük şeklidir. Ayrıca kanser ağrısından sonra en fazla iş gücü kaybı ve sağlık giderlerine sebep olan kronik ağrı durumudur. Bu nedenle bel ağrısı bireylerin yaşam kalitelerini belirgin derecede düşürebilmekte ve işi bırakma sebepleri içinde ikinci sırada gelmektedir (2, 3, 8, 10-14).

Bel ağrısı gelişiminde ilk sırada kişilerin meslekleri etkili olmaktadır (3, 9). Hemşirelerin çalışma koşulları göz önünde tutulduğunda vardiyalı çalışma, çok erken ya da çok geç iş başı yapma, çalışma alanı ve şekli gibi risk etmenlerine sahiptir. Bu risklerin ve alınacak önlemlerin belirlenmesi hem temel bir hak olan sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkının kullanılabilmesi, hem de hizmetlerin sürdürülmesi açısından önemlidir (3, 10, 15, 16).

Toplumda oldukça sık rastlanan ve gerek işgücü kaybı gerekse tedavi maliyeti bakımından en pahalı hastalıklardan biri olan bel ağrılarının tedavisi çoğu zaman multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir (13). Bel ağrısına yol açan nedenler belirlendikten sonra, nedene yönelik girişimler dışında günlük yaşamda belin nasıl kullanılacağına öğrenilmesi, tedavinin ve ileriye yönelik korumanın en önemli öğesini oluşturmaktadır. Bel ağrılarının çok sık tekrarlayabildiği göz önüne alındığında asıl tedaviyi belin doğru kullanılmasının öğrenilmesinin yanı sıra düzenli egzersiz yapılması oluşturmaktadır (13, 17-20).

Bu çalışma; doktor, ebe-hemşire ve sağlık memurlarının mesleki olarak, hastanede çalışma ortamından kaynaklanan beli zorlayıcı hareketlere daha fazla maruz kalmaları sebebiyle sağlık çalışanlarında bel ağrısı görülme sıklığı ve bel ağrısını etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın evrenini, İzmir ili Ödemiş Devlet Hastanesi'nde 30 Ekim 2007- 18 Ocak 2008 tarihleri arasında görev yapan 167 sağlık çalışanı (doktor, ebe, hemşire ve sağlık memuru) oluşturmuştur. Araştırmanın evreninin tamamına ulaşılmaya çalışıldığı için ayrıca örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmanın yapıldığı 30 Ekim 2007- 18 Ocak 2008 tarihleri arasında Ödemiş devlet hastanesinde görevli bulunan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 27 doktor, 70 hemşire, 9 ebe ve 14 sağlık personeli araştırmanın örneklemi oluşturmuştur.

Araştırma öncesinde İlçe Sağlık Grup Başkanlığından yazılı izin ve sağlık çalışanlarına sözlü bilgi verildikten sonra sözel onam alınmıştır.

Veri toplama aracı olarak sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine ilişkin soru formu ve Oswestry Bel Ağrısı ölçeği kullanılmıştır. Oswestry Bel Ağrısı ölçeği fonksiyonel yetersizliği değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (22). Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Yakut ve ark. (21) tarafından yapılmıştır. Bu ölçekte günlük yaşam aktivitelerini 10 değişik açıdan (ağrının şiddeti, kişisel bakım, kaldırma, yürüme, oturma, ayakta durma, uyuma, ağrının değişme derecesi, sosyal yaşam, seyahat) ölçmektedir. Her bölüm için 0 - 5 arasında puan verilen 6 seçenek mevcuttur. 0 - 4 puan engellilik yok, 5 - 14 puan hafif, 15 - 24 puan orta, 25 - 34 puan ciddi, 35-50 puan ise tam (ileri derecede) fonksiyonel yetersizlik olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan minimum puan 0, maksimum puan 50'dir.

Soru formları mesai saatleri içinde sağlık çalışanlarının kendileri tarafından yaklaşık 10 - 15 dakikalık bir zamanda doldurulmuş ve doldurulan formlar araştırmacı tarafından beklenecek geri alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, Mann-Whitney-U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının %29.2'si 28-33 yaş grubunda olup, yaş ortalamaları $\bar{x}=35.11\pm 7.13$ 'tür. Katılımcıların %58.3'ünün hemşire, %61.5'inin bayan, %51.7'sinin fazla kilolu, %78.3'ünün evli, %36.7'sinin iki çocuğu olduğu, %54.2'sinin gelirin giderden fazla olduğu, %45.8'inin on beş yıl ve daha üzeri çalıştığı, %39.2'sinin haftada 40 saat mesai yaptığı %16.7'sinin bel fıtığı tanısı aldığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo1. Sağlık çalışanlarının demografik özellikleri.

Meslek Grupları	Sayı	%
Hekim	27	22.5
Hemşire	70	58.3
Ebe	9	7.5
Sağlık Memuru	14	11.7
Yaş Grupları		
17-21 yaş	2	1.7
22-27 yaş	17	14.2
28-33 yaş	35	29.2
34-39 yaş	34	28.3
40 yaş ve Üzeri	32	26.6
Beden Kitle indeksi		
Normal kilo	33	27.5
Fazla Kilo	62	51.7
Obez	25	20.8
Medeni Durum		
Evli	94	78.3
Bekar	26	21.7
Çocuk Sayısı		
Yok	28	23.3
Bir	40	33.3
İki	44	36.7
Üç ve Üzeri	8	6.7
Sigara İçme Durumu		
İçen	46	38.3
İçmeyen	74	61.7
Çalışma Yılları		
0-4 Yıl	13	10.8
5-9 Yıl	21	17.6
10-14 Yıl	31	25.8
15 Yıl ve Üzeri	55	45.8
Haftalık Çalışma Süresi		
40 Saat	47	39.2
45 Saat	43	35.8
50 Saat	15	12.5
55 Saat ve Üstü	15	12.5
Ekonomik Durum		
Gelir Giderden Fazla	65	54.2
Gelir Gidere Denk	48	40.0
Gelir Giderden Az	7	5.8
Bel Fıtığı Tanısı		
Alan	20	16.7
Almayan	100	83.3
TOPLAM	120	100.00

Tablo 2'de sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri ile Oswestry Bel Ağrısı Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarına göre dağılımı incelendiğinde, bel ağrısı puan ortalaması 34 - 39 yaşta en fazla ($\bar{x} = 9.32 \pm 8.99$) olarak belirlenmiştir. Bekar olanların bel ağrısı puan ortalaması $\bar{x} = 9.42 \pm 9.49$, üç veya daha fazla çocuk sahibi olanların bel ağrısı puan ortalaması $\bar{x} = 5.37 \pm 4.68$, 15 yıl üzeri çalışanların ise $\bar{x} = 7.67 \pm 8.25$ olarak bulunmuştur. Yapılan analiz sonucunda yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma ve çalışma yılı ile bel ağrısı puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$, Tablo 2).

Ebe-hemşirelerin ($\bar{x} = 8.69 \pm 8.2$) bel ağrısı puanının diğer sağlık çalışanlara göre daha yüksek olduğu, kasaba/köyde yaşayanların ($\bar{x} = 11.14 \pm 8.09$) il ve ilçede yaşayanlara göre bel ağrısı puanının daha yüksek olduğu, gelirleri giderden az olanların ($\bar{x} = 16.57 \pm 9.86$) ise diğer seçeneklere göre bel ağrısı puanının daha yüksek olduğu saptanmış olup, bu puan farkı yapılan istatistiksel analiz sonucu anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$, Tablo 2).

Kadınların bel ağrısı puanının ($\bar{x} = 9.17 \pm 8.23$), erkeklere, bel fıtığı tanısı alanların ($\bar{x} = 16.65 \pm 9.30$) tanı almayanlara göre bel ağrısı puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre cinsiyet, ağrı başlama zamanı ve bel fıtığı tanısı almış olma durumu ile bel ağrısı puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$).(Tablo 2).

Sağlık çalışanlarının Oswestry bel ağrısı ölçeğine göre %45'inde hafif (5 - 14 puan), %11.7'sinde orta (15-24 puan), %3.3'ünün ciddi (25 -34 puan) derecede bel ağrısı şikayetleri olduğu, Tam/ İleri Derecede (35-50) ise kimse olmadığı belirlenmiştir (Tablo 3).

Araştırma kapsamına giren sağlık çalışanlarının mesleklerine Oswestry bel ağrısı ölçeğinden aldıkları puanlara göre dağılımı incelendiğinde, doktorların %25.9'unda hafif (5 - 14 puan), %7.5'inde orta (15 -24 puan), ebe ve hemşirelerin, %44.4'ünde hafif, %13.9'unda orta, %5'inde ciddi, sağlık memurlarının %42.8'inde hafif, %7.1'inde orta derecede bel ağrısı şikayetleri olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 2. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre Oswestry bel ağrısı ölçeği puan ortalamalarının dağılımı

Yaş Grupları	Ortalama $\bar{X} \pm SD$	Kruskal Wallis Testi	p
17-27 Yaş	6.05 ± 8.4		
28-33 Yaş	6.94 ± 5.9	4.552	0.208
34-39 Yaş	9.32 ± 8.99		
40 Yaş ve Üzeri	6.06 ± 7.43		P > 0.05
Cinsiyet			
Kadın	9.17 ± 8.23	3.947	0.000
Erkek	3.67 ± 5.04		P < 0.05
Medeni Durum			
Evlü	6.63 ± 7.08	1044.0	0.251
Bekar	9.42 ± 9.49		P > 0.05
Meslek			
Hekim	4.30 ± 6.3		
Ebe-hemşire	8.69 ± 8.2	9.641	0.008
Sağlık personeli	4.71 ± 4.6		P < 0.05
Yaşadığı Yer			
İl	3.62 ± 5.24		
İlçe	8.84 ± 8.16	14.918	0.001
Kasaba- Köy	11.14 ± 8.09		P < 0.05
Ekonomik Durum			
Gelir Giderden Fazla	4.86 ± 6.23		
Gelir Gidere Denk	9.10 ± 7.80	16.547	0.00
Gelir Giderden Az	16.57 ± 9.86		P < 0.05
Çocuk Sayısı			
Yok	7.35 ± 7.66		
Bir	7.72 ± 8.29		
İki	7.06 ± 7.80	0.404	0.939
Üç ve Üzeri	5.37 ± 4.68		P > 0.05
Çalışma Yılı			
0 - 4 yıl	5.38 ± 5.45		
5 - 9 yıl	6.76 ± 8.91		
10 - 14 yıl	7.58 ± 6.81	1.426	0.699
15 yıl ve üstü	7.67 ± 8.25		P > 0.05
Ağrı Başlama Zamanı			
18 yaşında	1.20±2.85		
Çalışmaya başladıktan sonra	12.6±8.64	63.766	0.001
Son Bir yılda	10.71±6.93		P < 0.05
Diğer	9.47±8.64		
Bel Fıtığı Tanısı			
Alan	16.65 ± 9.30		0.001
Almayan	5.36 ± 5.78	309.0	P < 0.05

Tablo 3. Bel Ağrısı Olan Sağlık Çalışanlarının Oswestry Bel Ağrısı Ölçeğine Göre Dağılımı

Ölçek Puanları	Sayı	%
Engellilik Yok (0-4 puan)	54	45.0
Hafif (5-14 puan)	48	40.0
Orta (15-24 puan)	14	11.7
Ciddi (25-34 puan)	4	3.3
Tam/ İleri Derecede (35-50)	-	-
TOPLAM	120	100.0

Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Oswestry Bel Ağrısı Ölçeğinden Aldıkları Puanlara Göre Dağılımı (n=120)

Ölçek	Doktor		Ebe-Hemşire		Sağlık memuru	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Engellilik Yok (0-4 puan)	18	66.6	29	36.7	7	50.1
Hafif (5-14 puan)	7	25.9	35	44.4	6	42.8
Orta (15-24 puan)	2	7.5	11	13.9	1	7.1
Ciddi (25-34 puan)	-	-	4	5.0	-	-
TOPLAM	27	100	79	100	14	100

Tartışma

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %16.7'sinin bel fıtığı tanısı aldığı belirlenmiştir. Literatürde hemşirelerin % 50'sinde kas ve iskelet hastalıkları görüldüğü ve bunların en çok bel ile el ve el bileğinde meydana geldiği belirtilmiştir (23). Karadağ ve Yıldırım (15) yaptıkları çalışmalarında hemşirelerin %13.3'üne (n=14) disk hernisi, %11.4'üne (n=12) skolyoz tanısı konulduğunu saptamışlardır. Tezel (24) 120 hemşire ile yaptığı bir çalışmada, ülkemizde kas iskelet sorunları prevalansını %90 olarak belirtmiştir. Bu sonuçlar bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Ağır çalışma koşullarına bağlı olarak sağlık alanında çalışanlarda da bel fıtığının görülme olasılığının arttığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının %38.3'ünün sigara içtiği saptanmıştır. Sigara içme ile bel ağrısı puan ortalaması arasında yapılan analiz sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p> .05). Karadağ ve Yıldırım (15) hemşirelerin %44.8'inin, Alçelik ve ark. (25) %36.8'nin, Dilbaz ve Apaydın (26) ise %58.8'inin sigara içtiğini saptamışlardır. Literatürde sigara ile bel ağrısı arasında ilişki olduğu belirtilmektedir. Sigaranın diskte beslenmeyi bozarak, diski dış etkenlere karşı daha duyarlı hale getirdiği, sigaranın içindeki nikotinin vazokonstriksiyona neden olarak omurlar ve kaslar içindeki kan akımını azaltmasına bağlı bel ağrısı görülme riskini arttırdığı belirtilmektedir (26). Altinel ve ark. (27) yaptığı çalışmada ise sigara kullanımının bel ağrısı riskini artırdığı saptanmıştır. Bizim çalışmamızın literatür bilgileri ile paralel olmadığı görülmektedir.

Sağlık çalışanların yaş grupları ile bel ağrısı puan ortalaması karşılaştırıldığında, bel ağrısı puan ortalamasının en fazla ($\bar{x} = 9.32 \pm 8.99$) 34-39 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Yapılan analiz sonucunda yaş ile bel ağrısı puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p > .05). Literatürde hemşirelerde bel ağrılarının her yaş grubunda görülmesine karşın 20 - 55 yaşları arasında aktif çalışma yaşamlarını sürdüren gruplarda daha fazla görüldüğü ve yaş arttıkça bel ağrısı prevalansının arttığı belirtilmektedir. Karadağ ve Yıldırım (15) yaş gruplarının küçük olduğu hemşirelerde deneyimlerinin ve eğitim düzeylerinin yetersiz olması nedeniyle olumsuz meslek etkenlerinden daha çabuk etkilenebileceklerini belirtmişlerdir. Bizim çalışma sonucumuzun, sağlık çalışanlarının çoğunluğunun genç ve aktif çalışma içinde

olmasından dolayı literatür sonuçlarını destekler nitelikte olduğu görülmektedir.

Kadınların aldıkları bel ağrısı puan ortalamasının ($\bar{x} = 9.17 \pm 8.23$), erkeklere göre ($\bar{x} = 3.67 \pm 5.04$) daha yüksek olduğu saptanmış olup yapılan analiz sonucu cinsiyet ile bel ağrısı puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p <0.05). Ülkemiz şartlarında kadınların iş yaşamı yanında evde de fazlasıyla iş yüklerinin bulunmasından dolayı erkeklere göre daha fazla ağrı şikayetlerinin olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda bekar olanların bel ağrısı puan ortalamasının ($\bar{x} = 9.42 \pm 9.49$), evli olanlara ($\bar{x} = 6.63 \pm 7.08$) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Medeni durum ile bel ağrısı puan ortalaması arasında istatistiksel analiz sonucuna göre anlamlı bir fark bulunmamıştır (p > 0.05). Nas ve arkadaşlarının (16) yaptıkları çalışmada evli olan hastane personeline bekar olanlara göre bel ağrısı oranının yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgular literatür bulgularıyla paralellik göstermemektedir. Çalışanların ilçede oturması ve çocuklarını da büyük çoğunlukla aile büyüklerinin bakmasının bizim sonucumuzda etkili olduğu düşünülmektedir.

En uzun süre yaşadıkları yer ile bel ağrısı puan ortalaması arasında fark yapılan istatistiksel analize göre anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Bunu destekleyici bir literatür bilgisine ulaşılamamıştır. Kasaba yaşantısı kişiyi daha farklı uğraşlara da yöneltebileceğinden, kasabada görev yapan sağlık çalışanlarının bel yükünü arttıracak durumlara daha fazla maruz kaldıkları düşünülmektedir.

Ekonomik olarak zorluk yaşayanların bel ağrısı puan ortalamasının ($\bar{x} = 16.57 \pm 9.86$) daha yüksek olduğu saptanmış olup ekonomik durum ile bel ağrısı puan ortalaması arasında yapılan istatistiksel analiz sonucuna göre anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur (p < .05). Literatürde sosyoekonomik düzeyi düşük olanlarda bel ağrısının fazla olduğu belirtilmektedir (9). Yılmaz ve Özkan (28) yaptıkları çalışmada gelir düzeyi düşük hemşirelerde bel ağrısının daha fazla olduğunu bulmuşlardır. Çalışmamızdan elde edilen bulgular literatür bulguları ile paralel bulunmuş olup düşük gelirli hemşirelerin ev işlerinde yardımcı eleman kullanmadıkları için daha fazla fiziksel zorlanmaya maruz

kaldıkları ve bu nedenle yaşam kalitelerinin azaldığı düşünülmektedir.

Üçten fazla çocuk sahibi olanların bel ağrısı puan ortalaması $\bar{x} = 5.37 \pm 4.68$ olarak bulunmuştur. Yapılan analiz sonucunda çocuk sahibi olma durumları ile bel ağrısı puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Yılmaz ve Özkan (28) yaptıkları çalışmada çocuk sahibi olma durumları ile bel ağrısı arasında anlamlı bir fark bulmamışlardır. Bu araştırmanın bizim çalışmamızla uyum içinde olduğu görülmekte olup, çocuk bakımında eşlerin birbirlerine destek olarak evde iş yükünü azalttıkları ya da çoğunun evde yardımcısı olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda çalışma yılı arttıkça bel ağrısının da arttığı ($x = 7.67 \pm 8.25$) saptanmış olup, çalışma yılı ile bel ağrısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Karadağ ve Yıldırım'ın (15) yaptıkları çalışmada 10 ve üzeri çalışanların %70'inde bel ağrısı olduğu belirlenmiştir. Yılmaz ve Özkan (28) hemşirelerde yaptıkları çalışmada, çalışma yılı arttıkça bel ağrısının daha fazla ortaya çıktığını ve çalışma süresi ile bel ağrısı puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu saptamışlardır. Elde ettiğimiz sonuç literatür bilgileri ile paraleldir. Çalışma koşullarına bağlı olarak yıllar içinde ister istemez sağlık alanında çalışanlarda bel ağrı şikayetinin de arttığı düşünülmektedir.

Bel ağrısının çalışmaya başladıktan sonra ($x = 12.6 \pm 8.64$) ortaya çıktığını ifade edenlerin bel ağrısı puanı daha yüksek saptanmış olup, bu puan farkının yapılan istatistiksel analiz sonucu olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < .05$). Hastane ortamında ağır kaldırma, uygun olmayan pozisyonlarda veya uzun süreli ayakta durma, uzun süreli çalışmanın bunda etkili olduğunu düşünüyoruz.

Araştırmamızda sağlık çalışanlarının %12.5'i elli beş saat ve üzeri çalıştıkları, %9.2'sinin ise yeterli dinlenmedikleri belirlenmiştir. Karadağ ve Yıldırım (15) hemşirelerde yaptıkları çalışmada haftada 40 - 50 saat çalışanların %65.7'sinde, 50 saat ve üzerinde çalışanların %73.7'sinde bel ağrısı olduğunu saptamışlardır.

Sağlık çalışanları içerisinde en fazla ebe-hemşirelerin ($x = 8.69 \pm 8.2$) bel ağrısı şikayeti olduğu saptanmış olup, meslek ile bel ağrısı puan ortalaması arasında yapılan istatistiksel analiz sonucunda anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < .05$). Yapılan bir çalışmada (29) uzun yol kamyon sürücülerini ile inşaat işçilerini de içeren en fazla fiziksel güç gerektiren meslekler arasında hemşireliğin ikinci sırada yer aldığı belirtilmiştir. Altinel ve ark. (27) yaptıkları çalışmada hemşire grubunda kronik bel ağrısı sıklığının daha fazla olduğunu saptamışlardır. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda hemşirelerde görülen bel ağrısı prevalansını; Karahan ve Bayraktar (30) %87.5, Tezel (24) %69, Nas ve ark. (16) %40.9 olarak saptamışlardır. Bu durum sağlık alanında

çalışanların özellikle hemşirelerin ergonomiye daha özen göstermeleri gerektiğini vurgulamaktadır.

Sağlık çalışanlarının Oswestry bel ağrısı ölçeğine göre, hekimlerin %25.9'unda hafif, ebe-hemşirelerin %44.4'ünde hafif, %13.9'unda orta, %5'inde ciddi derecede bel ağrısı şikayetleri olduğu, sağlık memurlarının %42.8'inde hafif derecede bel ağrısı şikayetleri olduğu belirlenmiştir. Telekoğlu ve ark. (31) yaptıkları çalışmada doktorlarda bel ağrısı prevalansını %44.7, hemşirelerde ise %63.6 olarak bulmuşlardır. Altinel ve ark. (27) yaptıkları çalışmada hemşirelerde bel ağrısı sıklığının hekimlerden yaklaşık iki kat daha fazla bulunduğunu ve hemşirelerin hem bedenen daha fazla çalışan grubu hem de bel ağrısı olan bireylerin büyük çoğunluğunu (%47'sini) oluşturduğunu saptamışlardır. Baran ve ark. (32) yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarında "hafif" derece ($\bar{x} = 8.1 \pm 5.3$) bel ağrısı olduğunu bulmuşlardır. Yılmaz ve Özkan (28) yaptıkları çalışmalarında bel ağrısı olan hemşirelerin %69.2' sinde hafif ve orta derecede fonksiyonel yetersizlik olduğunu saptamışlardır. Dündar ve ark. (33) hemşirelerin %47.1' inde orta, %9.8'inde ciddi derecede bel ağrısı olduğunu bulmuşlardır. Karadağ ve Yıldırım (15) hemşirelerde yaptıkları çalışmalarında bel ağrısı olan hemşirelerin %61.1' inde orta derecede, %36.1'inde hafif derecede fonksiyonel yetersizlik olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgular literatür bulgularıyla paralellik göstermektedir. Hemşirelerin 24 saat hastayla birlikte olması ve çalışma koşullarından dolayı hemşirelerde bel ağrısının daha fazla görüldüğü düşünülmektedir.

Oswestry bel ağrısı ölçeğine göre sağlık çalışanlarının %40'inde hafif, %11.7'sinde orta, %3.3'ünün ciddi derecede bel ağrısı şikayetleri olduğu belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda sağlık çalışanlarının çoğunun sağlık düzeylerinin günlük yaşam aktivitelerini olumsuz yönde etkilemeyecek derecede olduğu ancak mesleki risk faktörlerinden dolayı bel ağrısından hafif düzeyde etkilendikleri düşünülmektedir.

Araştırma sonucunda; Araştırmaya katılan hekimlerin %25.9' unda hafif, hemşirelerin %44.4'ünde hafif, sağlık memurlarının %42.8'inde hafif derecede bel ağrısı olduğu belirlenmiştir. Bel ağrısı ile meslek, en uzun süre yaşanan yer, cinsiyet, ekonomik durum, bel ağrısı başlama zamanı, bel fıtığı tanısı alma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Bel ağrısının daha çok çalışmaya başladıktan sonra ortaya çıktığı ve diğer sağlık çalışanlarına göre hemşirelerde daha fazla görüldüğü belirlenmiştir.

Sağlık çalışanlarında bel ağrısı şikâyetlerine neden olan faktörlerin belirlenmesi için bu tür araştırmaların belli aralıklarla yapılması ve buna yönelik çalışma ortamının ergonomik düzenlenmesinin yapılması, hizmet içi eğitimlerde vücut mekaniklerine dikkat etmenin ve egzersizin öneminin vurgulanarak bel sağlığını koruyucu egzersiz eğitimlerinin planlanması önerilebilir.

Kaynaklar

1. Albayram S. Boyun ve Bel ağrılarında radyolojik yaklaşım. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi 2002; 30: 145- 146
2. Işık Aİ. Bel ağrısı. http://www.alihsanisik.com/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=19.10.2008
3. Sarıkaya S. Kömür madeni çalışanlarında bel ağrısı. Türkiye 13. Kömür Kongresi Bildiriler Kitabı, 29-31 Mayıs 2002, Zonguldak, Türkiye
4. Akkoç N. İnflamatuvar bel ağrıları ve diğer dahili bel ağrısı nedenleri. 15-19 Ekim 2008, Antalya. www.tihud.org.tr/uploads/content/kongre/10/10.41.pdf /03.01.2011.
5. Kozanoğlu ME, Demirkeser A, Adam M, Sarpel T, Göncü K. Bel ağrılı olgularımızın özellikleri. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 1997; 22: 2647.
6. Özabacı N, Pektekin Ç. Hemşirelerin çalışma koşullarına bağlı olarak oluşan fiziksel, ruhsal, sosyal sorunlar ve nedenleri. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı 1990; 377- 385, İzmir.
7. Yıldız EÖ. "Bel Ağrısı" Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, M. Beyazova, Y.G Kutsal (Editör), Ankara, Güneş Kitabevi, 2000: 1465-1483.
8. Simon EP. The COPE Program treatment efficacy and medical utilization outcome of a chronic pain management program at a major military hospital. Military Medicine 2000; 165: 954- 956.
9. Öngel K. Birinci basamakta bel ağrısı olan hastalara yaklaşım. Aile Hekimliği Dergisi 2007; 1: 4.
10. Yılmaz MÇ. Hemşirelerde çalışma koşullarından kaynaklanan sırt/bel ağrıları ve korunma önlemleri sağlık çalışanlarının sağlığı. 2. Ulusal Kongresi Özet Kitabı. Ankara; 2001: 172.
11. Pekel FA. Bel ağrısında tedavi. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi 2002; 30: 167-176
12. Yılmaz MÇ, Nahçıvan ÖS. Metal iş kolunda çalışan işçilerde sırt ve bel ağrısı sıklığı ve ilişkili faktörler. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 22: 175-187
13. Karkucak M, Tuncer İ, Güler M, ve ark. Kronik bel ağrılı hastalarda demografik özellikler ve bel okulunun etkinliği. Türk Romatoloji Dergisi 2006; 21: 87-90
14. Koyuncu H, Bozak N, Ulusoy H ve ark. Mekanik Bel Ağrısı Şiddeti İle Kas Kuvveti İlişkisinin Değerlendirilmesi. Dirim Tıp Dergisi 2008; 83: 117-123
15. Karadağ M, Yıldırım N. Hemşirelerde çalışma koşullarından kaynaklanan bel ağrıları ve risk faktörleri. Hemşirelik Forumu Dergisi 2004; 7: 49
16. Nas K, Gür A, Çevik R ve ark. Hastane çalışanlarında bel ağrısı sıklığı ve risk faktörleri. Ege Fiz Tıp Reh. Dergisi 2001; 7: 123-128.
17. Suyabatmaz Ö. Kronik bel ağrılı hastalarda bel okulunun etkinliğinin araştırılması. İstanbul Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanlık Tezi, 2008
18. Tüncer K. Bel Ağrısı. <http://www.drkoray.com/index.php/agri/belagrisi/> 28.01.2010.
19. Çıtak YN. Sağlık Aktüel. <http://www.bsm.gov.tr/aktuel/aktuel.asp?no=629/> 28.09.2008.
20. Ocak FDM, Karaaslan M, Tutar İ, ve ark. Lomber disk hernilerinde konservatif tedavi etkinliğinin klinik parametreler ve manyetik rezonans görüntüleme yöntemi ile değerlendirilmesi. Türk Fiz Tıp Rehab. Dergisi 2007; 53: 108-113
21. Yakut E, Duger T, Öksüz C, ve ark. Validation of the Turkish version of the Oswestry disability index for patients with low back pain. Spine 2004; 29: 581-585
22. Fritz JM, Irrgang JJ. A comparison of a modified Oswestry low back pain disability questionnaire and the quebec back pain disability scale. Physical Therapy 2001; 81: 776-788.
23. Özcan E. Bedensel çalışanlarda bel ağrısı ve ergonomi. http://www.ergonomistanbul.com/bedensel_calisanlarda.html/ 28.09.2008.
24. Tezel A. Musculoskeletal complaints among a group of turkish nurses. Int J Neorosci 2005; 115: 871-880.
25. Alçelik A, Deniz F, Yeşildal N, Mayda AS, Ayakta ŞB. Aibü tıp fakültesi hastanesinde görev yapan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005; 4: 55 - 65
26. Dilbaz N, Apaydın L. "Bir Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşireler Arasındaki Sigara İçme, Bırakma Sıklığı Ve Sigara İçme Davranışının Özellikleri" I. Ulusal Hemşirelik Sempozyumu, Özet Kitabı, Ege Üniversitesi Basımevi, Mayıs 11993, İzmir.
27. Altınel L, Köse KÇ, Altınel EC. Profesyonel hastane çalışanlarında bel ağrısı prevelansı ve bel ağrısını etkileyen faktörler" Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Afyon Sağlık Yüksekokulu, Afyon. <http://www.ejgm.org/www.tader.org/tader53/Aralik2007-39-44.pdf> / 09.05.2008.
28. Yılmaz E, Özkan S. Hastanede Çalışan Hemşirelerde Bel Ağrısı Sıklığının Saptanması. Türk Fiz. Tıp Rehab. Derg. 2008; 54: 8-12.
29. Engels JA, Landeweerd JA, Kant Y. An OWAS-Based Analysis Of Nurses' Working Postures. Ergonomics 2004; 37: 909-919.
30. Karahan A, Bayraktar N. Determination of the usage of body mechanics in clinical settings and the occurrence of low back pain in nurses. Int J Nurs Stud 2004; 41: 67-75.
31. Telekoğlu İ, Adak B, Kara M, Gürbüzöğlü N. Hastane Personelinde Bel Ağrısı. Romatizma 1997; 12: 61-64.

32. Baran E, Gönül ED, Aslan D. Bir devlet hastanesi sağlık çalışanlarında bel ağrısı sıklığının saptanması. Halk Sağlığı Günleri, 28 Eylül-1 Ekim 2005. Ankara.
33. Dündar PE, Özmen D, Çakmakçı A, İlgün M, Akış Ş. Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Hemşirelerinde Bel Ağrısı Sıklığı Ve İlişkili Değişkenler. <http://www.halksagligi2007.org/?sayfa=bildiriDetay&id=555/> 03.05.2008.