

Postmenopozal Dönemdeki Kadınların Osteoporoz Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

Assesment of the Knowledge, Attitudes and Behaviours of Postmenopausal Women About Osteoporosis

Engin Burak Selçuk¹, Burcu Kayhan Tetik¹, Bilge Sönmez², Mustafa Agah Tekindal³

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Malatya

²Çerkeş Devlet Hastanesi, Çankırı

³Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara

Öz

Giriş ve Amaç: Doğurganlığın azalması ile nüfus yaşlanmış ve osteoporoz önceden tedbirler alınması gereken bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Osteoporoz kadınlarda erkeklere göre daha sık görülmekte olup, en sık başvuru belirtisi kemik kırıklarıdır. Özellikle omurga bölgesi, el bileği ve kalça kemiğinde sık görülmektedir. Yaşlılarda kemik kütleindeki azalma nedeniyle küçük travmalarda dahi kırıklar meydana gelmekte, morbidite ve mortalite oranları yükselmekte, hatta hastanın yaşamını bile tehlikeye sokmaktadır. Çalışmamızda postmenopozal dönemdeki kadınların, Osteoporoz hastalığı hakkında ki bilgi, tutum ve davranışlarını belirleyebilmek amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot: Çalışmamız kesitsel tipte bir çalışma olup Ocak- Haziran 2014 tarihleri arasında Aile Hekimliği Polikliniği'ne müracaat eden hastalardan, postmenopozal dönemde olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 222 kadın üzerinde yapılmıştır. Elde edilen veriler, sosyal bilimler için hazırlanmış istatistik programı (SPSS) (Version 17, Chicago IL, USA) kullanılarak analiz edilmiş ve istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Olguların ortalama yaşları $57,08 \pm 10,7$ yıl, ortalama boyları $160,20 \pm 6,2$ cm, ortalama kiloları $74,10 \pm 13,1$ kg idi. Olguların % 55,4'ü (n=123) açık tenli, %44,6'sı (n=99) esmer, %79,3'ü evli (n=176), %20,7'si (n=46) bekar/dul idi. Meslekler açısından karşılaştırıldığında, "Osteoporoz nedir biliyor musunuz?" sorusuna ev hanımlarının %74,4'ü, memurların %90'nı, emeklilerin ise %100'ü doğru cevap vermiş ve bu oran istatistiksel olarak anlamlı olarak değerlendirilmiştir ($p = 0,001$). "Osteoporoz korunulabilen bir hastalık mıdır?" sorusuna işçilerin %33,3'ü, ev hanımlarının %73,3'ü, memur ve emeklilerin ise %100'ü evet yanıtını vermiştir ($p = 0,001$).

Sonuç: Osteoporozun önlenmesinde sürekli bakım veren aile hekimleri özellikle postmenopozal dönemde olan kadınlara her başvurularında riskler ve korunma yöntemleri konusunda bilgilendirme yapmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Osteoporoz, postmenopozal kadın, hasta eğitimi

Abstract

Objectives: Osteoporosis has become a public health problem that requires pre-cautions due to aging population. Osteoporosis is more common in women and the most common symptoms are bone fractures. It is commonly seen especially in the spine, wrists and hip. Because of the decrease of bone mass in elderly, fractures occur even after mild traumas and the morbidity and mortality rates increase. The aim of our study is to evaluate the knowledge, attitudes and behaviors of postmenopausal women about osteoporosis.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted in 222 postmenopausal women, who were admitted to the Family Medicine clinic and agreed to participate in the study, between January and June 2014. The statistical analysis was performed by using SPSS software (version 17, Chicago, IL, USA), and a level of $p < 0,05$ is accepted statistically significant.

Results: The mean age of the patients was $57,1 \pm 10,7$ years, mean height was $160,2 \pm 6,2$ cm, and mean weight was $74,1 \pm 13,9$ kg; 55,4% of patients (n=123) were light-skinned, 44,6% (n=99) were brunette, 79,3% were married (n=176). The question "Do you know what osteoporosis is?" answered correctly by 74,4% of the housewives, 90% of the civil servants, and the 100% of the pensioners. The differences were statistically significant ($p = 0,011$). The question "Is osteoporosis a preventable disease?" was answered correctly by 33,3% of the workers, 73,3% of the housewives, and 100% of the civil servants and the pensioners ($p = 0,001$).

Conclusion: Family physicians as continuous caregivers, should inform postmenopausal women about risks and prevention methods of osteoporosis in every visit.

Key Words: Osteoporosis, post-menopausal woman, patient education

Yazışma Adresi / Correspondence:

Yrd. Doç. Dr. Engin Burak Selçuk

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Malatya

e-posta: drenginselcuk@hotmail.com

Geliş Tarihi: 07.04.2015

Kabul Tarihi: 23.06.2015

Giriş

İnsanların ortalama yaşam süresinin uzaması, kronik hastalıkların ve geriatric hastalıkların sıklığını artırmıştır. Özellikle doğurganlığın azalması ile nüfus yaşlanmış ve osteoporoz önceden tedbirler alınması gereken bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Osteoporoz, kemik kütlesinin azaldığı ve kırılabilirliğinin arttığı iskelet sistemi hastalığıdır.¹ Osteoporoz kadınlarda daha sık görülmekte olup, en sık belirtisi kemik kırıklarıdır. Özellikle vertebra, el bileği ve kalça kemiğinde sık görülmektedir. Postmenopozal dönemde ki kadınlarda kemik kaybının erkeklerden daha fazla olmasının nedeni bu dönemde östrojenin azalmasıdır.² Yaşlılarda kemik kütlesindeki azalma nedeniyle küçük travmalar da dahi kırıklar meydana gelmekte, morbidite ve mortalite oranları yükselmekte, hatta hastanın yaşamını bile tehlikeye sokmaktadır.^{2,3} Dünya’da yaşlı nüfusunun artmasıyla, kalça kırığının azaltılmasına yönelik alınan önlemler daha da önem kazanmıştır.⁴ Osteoporozla ilgili ortaya çıkan kırıkların ülke ekonomisine olan yükü de oldukça fazladır. 2002 yılında İtalya’da yapılan bir çalışmada 65 yaş üzeri hastalarda meydana gelen kırıkların tedavi giderinin 400 milyon Euro olduğu belirtilmiştir.⁵

Osteoporoz yaş, cinsiyet, ten rengi ve hormon düzeylerinden etkilenen; dengesiz beslenme, sedanter yaşam, sigara ve alkol varlığında ortaya çıkışı hızlanan kronik bir hastalıktır. Osteoporozun tanısında kan tetkikleri (biyokimya ve hormonal tetkikler) ve radyolojik tetkikler kullanılmaktadır.⁵ Ayrıca osteoporoz riskini ölçen ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen FRAX algoritması tanı ve tedavi amacıyla kullanılan ve kabul gören bir yöntemdir.⁶

Çalışmamızda postmenopozal dönemdeki kadınların, osteoporoz hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını belirleyebilmek amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot

Çalışmamız kesitsel tipte bir çalışma olup Ocak-Haziran 2014 tarihleri arasında Aile Hekimliği Polikliniği’ne müracaat eden hastalardan, postmenopozal dönemde olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 222 kadın üzerinde yapılmıştır. Tarafımızca hazırlanan anket formunda; 8 soru sosyodemografik özelliklerini, 7 soru bilgi düzeylerini ve 14 soru da tutumlarını ölçmeye yönelik hazırlanmış ve anketler gönüllülük esasına göre, yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur.

Elde edilen veriler, sosyal bilimler için hazırlanmış istatistik programı (SPSS) (Version 17, Chicago IL, USA) kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışmada kesikli ve sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, ortanca değer, minimum, maksimum, sayı ve yüzdelik dilim) verilmiştir. Ayrıca parametrik testlerin ön şartlarından varyansların homojenliği “Levene” testi ile kontrol edilmiş, normallik varsayımına ise “Shapiro-Wilk” testi ile bakılmıştır. İki grup arasındaki farklılıklar değerlendirilmek istendiğinde parametrik test ön şartlarını sağladığı durumda “Student’s t Test”; sağlamadığı ise “Mann Whitney-U testi” kullanılmıştır. Üç ve daha fazla grup arasındaki farklılıklar değerlendirilmek istendiğinde parametrik test ön şartlarının sağlandığı durumda “Tek Yönlü Varyans Analizi”; sağlanmadığı durumda ise “Kruskal Wallis Testi” kullanılmış, üç grup ve daha fazla grup arasında anlamlı çıkan sonuçları değerlendirmek amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden

“Düzeltilmiş Bonferroni Yöntemi” kullanılmıştır. İki kesikli değişken arasındaki ilişkileri belirlemek için “Ki-Kare Testi” , beklenen gözelerin % 25’den küçük olduğu durumlarda bu gözelerin analize dahil edilmesi için “Monte Carlo Simulasyon Yöntemi” ile değerler belirlenmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Tablo 1. Olguların Sosyodemografik Verileri

		n (sayı)	% (yüzde)
Ten rengi	Açık tenli	123	55,4
	Esmer	99	44,6
Medeni durum	Evli	176	79,3
	Bekar/Dul	46	20,7
Eğitim	Okur yazar değil	55	24,8
	Okur yazar	11	5,0
	İlköğretim	99	44,6
	Lise	36	16,2
	Üniversite ve üzeri	21	9,5
Meslek	Ev hanımı	176	79,3
	Emekli	33	14,9
	Memur	10	4,5
	İşçi	3	1,4
Gebelik	0	36	16,2
	1	24	10,8
	2	36	16,2
	3	21	9,5
	4	34	15,3
	4+	71	32,0
Kronik hastalık	Hayır	122	55,0
	Evet	100	45,0
Alışkanlık	Yok	174	78,4
	Sigara	39	17,6
	Alkol	0	0
	Alkol ve Sigara	3	1,4
	Diğer	6	2,7

Çalışma için etik kurul oluru İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan alınarak çalışmaya başlanılmıştır.

Bulgular

Olguların ortalama yaşları $57,08 \pm 10,7$ yıl, ortalama boyları $160,20 \pm 6,2$ cm, ortalama kiloları $74,10 \pm 13,1$ kg idi. Olguların % 55,4’ü (n=123) açık tenli, %44,6’ sı (n=99) esmer, %79,3’ü evli (n=176), %20,7’si (n=46) bekâr/dul idi. Olguların sosyodemografik verileri Tablo 1’de verilmiştir.

Meslekler açısından karşılaştırıldığında, " Osteoporoz nedir biliyor musunuz?" sorusuna ev hanımlarının %74,4’ ü, memurların %90’ ı, emeklilerin ise %100’ü doğru cevap vermiş ve bu oran istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p= 0,011$). "Osteoporoz

korunulabilen bir hastalık mıdır? " sorusuna işçilerin %33,3' ü, ev hanımlarının %73,3' ü, memur ve emeklilerin ise %100' ü evet yanıtını vermiştir (p= 0,001).

"Kemik erimesi ciddi bir sağlık problemidir" sorusuna bekâr olanların %95,7'si, evli olanların %85,3'ü evet demiştir. Bu oran istatistiksel olarak anlamlıdır (p= 0,033). "Osteoporoz ilerleyen yaşlarda boy kısalığına neden olur" sorusuna evli kadınların %62,5'i, bekar olanların %43,5'i evet diyerek doğru cevabı vermiştir bu oran istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p= 0,033).

Olgulara sorulan sorulardan "Kemik erimesi nedir?", "Kemik erimesi ciddi bir sağlık problemi midir?", "Osteoporoz korunulabilen hastalık mıdır?" sorularına verilen cevapların eğitim değişkeni ile karşılaştırılmasında okuryazar olmayanlar ile üniversite ve üzeri okul mezunu olanların verdikleri cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış olup üniversite ve üzeri okul mezunu olanların bilgi düzeyi daha yüksek saptanmıştır (p<0,001)

"Kemik erimesi nedir biliyor musunuz?" ve "Kemik erimesi ciddi bir sağlık problemi midir?" sorularına, gebelik sayısı azaldıkça evet cevabı verme oranı azalmıştır (Sırasıyla p=0,001, p=0,039).

Katılımcılardan kronik hastalığı olanların %42'si, olmayanların ise %28,4'ü kalsiyum desteği almaktadır. Bu iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. (p=0,047). Yine benzer şekilde kronik hastalığı olanların %87'si ile kronik hastalığı olmayanların %46,7'si sürekli ilaç kullanmaktadır (p=0,001). "Osteoporozdan korunma yollarını biliyor musunuz?" ve "Osteoporoz tedavi yöntemlerini biliyor musunuz?" sorularına kronik hastalığı olanların %66'sı ve %44'ü ile kronik hastalığı olmayanların %50'si ve %24,6'sı evet cevabını vermiştir. Her iki soru için de bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Sırasıyla p=0,001, p=0,003).

Süt ve süt ürünleri tüketimi ile tek değişkenli istatistiksel incelemede yaş, boy ve kilo arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Sırasıyla p=0,324, p=0,061, p=0,467).

Tek değişkenli istatistiksel analizde boy değişkeni için yapılan incelemede; kemik erimesinin ciddi bir hastalık olduğu ve korunulabilen bir hastalık olduğu ile ilgili sorulara verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı sonuç bulunmuştur (sırasıyla p=0,034, p=0,006). Boy değişkeni ile osteoporoz tedavisi alanlar arasında da istatistiksel olarak anlamlı sonuç bulunmuştur (p= 0,001). Boy uzunluğu arttıkça küçük kazalarda kırığı olduğunu söyleyenlerin oranı artmaktadır (p= 0,031). Yine boy uzunluğu arttıkça daha çok kalsiyum desteği aldıkları (p=0,001) ve daha çok tuz tükettikleri bulunmuştur (p=0,027).

Tartışma

Okumuş ve ark.'nın yapmış olduğu çalışmada kadın katılımcılara osteoporoz hakkında ki bilgi düzeyleri ile ilgili sorular sorulmuş ve bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu tespit edilmiştir.⁷ Benzer bir çalışmada da katılımcıların sadece %12,1'inin "Osteoporoz nedir" sorusuna doğru cevap verdiği belirtilmiştir.³ Ancak çalışmamızda "Osteoporoz nedir" yerine, "Kemik erimesi nedir?" şeklinde soru yöneltilmiş; meslekler, medeni durum ve eğitim durumu bakımından ayrı ayrı sorgulandığında her şekilde de katılımcıların bilgi düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum katılımcılara soru yöneltirken tıbbi terim yerine, halk arasında daha iyi bilinen terimler kullanılarak sorulduğunda daha anlaşılır ve daha net cevaplar verilebilmesine bağlanmıştır.

Öztürk ve ark.'nın çalışmasında bilgi ve tutum puan ortalaması 9,86 olarak hesaplanmıştır.⁸ Ülkemizde kadınların osteoporoz hakkında ki bilgi düzeyini ölçmeye yönelik yapılan bir çalışmada eğitim düzeyi yüksek kadınların özellikle genç nüfusun bilgi düzeyinin daha iyi olduğu tespit edilmiş ve yaşlı kadınların eğitim düzeylerinin düşük olabileceği nedeniyle hedef popülasyon olarak seçilmesi gerektiği belirtilmiştir.⁹ Yine başka bir çalışmada osteoporoz hakkında farkındalığın üniversite mezunlarında daha yüksek olduğu bulunmuştur.¹⁰ Başka bir çalışmada da katılımcıların osteoporozun nasıl bir hastalık olduğu ve tanısının nasıl konulduğu hakkındaki bilgi düzeyleri eğitim düzeyi ile doğru orantılı bulunmuştur.³ Çalışmamızda katılımcıların bilgi düzeylerine yönelik hazırlanmış sorulara okur yazar olmayanlar %61,8; ilkökul mezunu olanlar %78,8; lise mezunu olanlar %97,2 ve üniversite mezunu olanlar %90,5 gibi yüksek oranlarda doğru cevaplar vermiş ve eğitim düzeyi arttıkça bilgi düzeyleri ile farkındalıklarının arttığı ve bu yüzden özellikle eğitim seviyesi düşük hastalara daha fazla bilgilendirme yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Yurtdışında yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinin osteoporoz hakkında ki bilgi düzeyleri erişkinlerden daha fazla bulunmuştur.¹¹ Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise kadınların yaşları arttıkça osteoporozun tanımını bilme oranlarının azaldığı belirtilmiştir. Çalışmamızda katılımcıların hepsinin postmenopozal dönemde olması nedeniyle yaş arttıkça osteoporozun tanımını bilme oranının azaldığı şeklinde bir yorum yapılamamıştır. Literatürlerde yaşa bağlı bilgi düzeyleri ile ilgili farklı sonuçlara rastlanılmakta, bu yüzden geniş katımlı yeni çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Osteoporozun tanımını bilme oranlarının kıyaslandığı bir çalışmada osteoporoz hastalığı olan kadınların, osteoporoz hastası olmayan kadınlara göre "Kemik erimesi nedir?" sorusuna daha fazla doğru cevap verdikleri tespit edilmiştir.¹² Ülkemizde yapılan benzer bir çalışmada ise her iki grup arasında herhangi bir farka rastlanılmamıştır.¹⁰ Kadınların osteoporoz hakkında bilgilendirici eğitim almak isteyip istememelerine yönelik yapılan bir çalışmada çalışmaya katılanların %67'si eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir.¹⁴ Kadınların osteoporoz hastalığını bilmeleri ile korunmak için yapmaları gerekenleri uygulayıp uygulamadıklarının incelendiği çalışmada da hastalığın ne olduğunu bilen katılımcıların korunma yöntemlerini daha çok kullandıkları tespit edilmiştir.¹³

Çalışmamızda kronik hastalığı olan ve olmayanlara osteoporozdan korunma yollarını bilip bilmedikleri ve tedavi yöntemlerini bilip bilmedikleri sorulmuş ve kronik hastalığı olanların her iki soruya da daha yüksek oranlarda doğru cevap verdikleri görülmüştür. Bu durum herhangi bir kronik hastalığa sahip olan insanların sağlıkları ile ilgili konularda daha ilgili ve duyarlı olduklarını düşündürmüştür.

Sonuç

Dünyada yaşlı nüfusunun artmasıyla osteoporoz daha da önemli hale gelmiştir. Özellikle risk altında ki kadınların osteoporoz hastalığı hakkındaki bilgi düzeylerini artıracak, gerektiğinde yaşam değişikliği oluşturabilecek düzeyde hasta eğitimleri planlanmalıdır. Sürekli bakım veren aile hekimleri de özellikle postmenopozal dönemde olan kadınlara her başvurularında riskler, korunma yöntemleri konusunda bilgilendirme yapmalı ve eğitimler düzenlenmelidir.

Kaynaklar

1. NIH consensus development panel on osteoporosis prevention; diagnosis and therapy. JAMA 2001; 285:785-95.
2. Raisz LG, Rodan GA. Pathogenesis of osteoporosis. Endocrinol Metab Clin North Am 2003;32:15-24.
3. Çıtlı R, Özdemir M, Poyrazoğlu S, Balcı E, Aykut M, Öztürk Y. Kayseri Melikgazi Sağlık Grup Başkanlığı bölgesindeki kadınların osteoporozla yönelik bilgi ve davranışları. Osteoporoz Dünyasından 2007;13:60-6.
4. Yoshimura N, Suzuki T, Hosoi T, Orimo H. Epidemiology of hip fracture in Japan: incidence and risk factors. J Bone Miner Metab 2005;23:78-80.
5. Rossini M, Piscitelli P, Fitto F, et al. Incidence and socioeconomic burden of hip fractures in Italy. Reumatismo 2005; 57(2): 97-102.
6. Leslie WD, Lix LM, Langsetmo L, et al. Construction of a FRAX® model for the assessment of fracture probability in Canada and implications for treatment. Osteoporos Int 2011;22:817-27.
7. Okumuş M, Ceceli E, Akdoğan S, Kocaoğlu S, Taşbaş O, Borman P. Premenopozal ve postmenopozal kadınların osteoporoz hakkında bilgi ve eğitimleri. Osteoporoz Dünyasından 3.Ulusal Osteoporoz Kongresi özet kitabı 15-19 Ekim 2008, Antalya
8. Öztürk A, Sendir M. Evaluation of knowledge of osteoporosis and self-efficacy perception of female orthopaedic patients in Turkey. J Nurs Healthcare Chronic Illnes 2011; 3 (3), 319-28.
9. Gemalmaz A, Oge A. Knowledge and awareness about osteoporosis and its related factors among rural Turkish women. Clin Rheumatol 2008;27:723-8.
10. Aksu A, Zinnuroğlu M, Karaoğlu B, et al. Osteoporoz, eğitim durumu ve farkındalık düzeyi araştırma sonuçları. Osteoporoz Dünyasından 2005;11:36-40.
11. Gammage KL, Gasparotto J, Mack DE, Klentrou P. Gender differences in osteoporosis health beliefs and knowledge and their relation to vigorous physical activity in university students. J Am Coll Health 2012;60:58-64.
12. Biri A, Albayrak S. Onbeş yaş ve üzeri kadınların osteoporoz konusundaki bilgileri; MN-Klinik Bilimler&Doktor 2005;11:444-50.
13. Ecerkale Ö, Dülgeroğlu D, Çakıcı A, Çevikol A, Demir K. Kadın hastalarda osteoporoz bilgi düzeyinin belirlenmesi. Osteoporoz Dünyasından 2008;14:77-108.
14. Hsieh C, Novielli KD, Diamond JJ, Cheruva D. Health beliefs and attitudes toward the prevention of osteoporosis in older women. Menopause 2001;8:372-6.