

**ANKARA'DA BİR SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE 25 YAŞ VE ÜZERİ KADINLARDA OSTEOPOROZ BİLGİ DÜZEYİ**

*Yrd.Doç. Dr. MİNE ESİN OCAKTAN, ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ -  
esin\_ocaktan@yahoo.com*

*Arş.Gör.Dr. TUBA DUYGU YILMAZ, ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ -  
tubady@yahoo.com*

*Prof.Dr. RECEP AKDUR, ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ -  
recepakdur@gmail.com*

**Giriş ve Amaç**

Günümüzde giderek önemi artan ve halk sağlığı açısından dikkate alınması gereken bir sağlık sorunu olan osteoporoz, kemik erimesi olarak da bilinen ve bunun sonucunda artmış kırık riski ile karakterize metabolik bir kemik hastalığıdır. Önlenabilir ve tedavi edilebilir bir hastalık olup ekonomik ve sosyal bir problem haline gelmektedir. Kemik yoğunluğunun devamı için ömür boyu kalsiyum alımı ve diğer koruyucu faktörlere uyulması büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada Ankara Park Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 25 yaş ve üzeri kadınlarda osteoporoz hakkında bilgi düzeylerini saptamak amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem**

Tanımlayıcı/kesitsel tipteki bu araştırma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Eğitim ve Araştırma Bölgesi olan Park Sağlık Ocağı Bölgesi'nde Haziran-Ağustos 2008 tarihinde yürütülmüştür. Bölgede yaşayan 25 yaş ve üzeri 3707 kadından 300 kadın seçilerek sağlık evlerine ve yaş gruplarına göre tabakalanmıştır. Örnekleme seçilen grubun 287'si (%96) araştırmaya katılmış olup, sosyodemografik ve sağlıkla ilgili özellikler ile osteoporoz hakkında bilgi düzeyini değerlendirmeye yönelik sorulardan oluşan bir anket formu, sağlık evi hemşireleri tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulmuştur. Veriler SPSS programında bilgisayara girilmiş; istatistiksel analizde frekans testi, t testi ve ANOVA testleri kullanılmıştır.

**Bulgular**

Araştırmaya katılan 287 kadının yaş ortalaması 44,69±13,85'tir. Katılımcıların %16,0 okuryazar değil, %51,6'sı ilkokul mezunu, %91,6'sı ev hanımı, %81,9'u evli, %9,8'inin sosyal güvencesi yok, %17,8'i asgari ücretin altında gelire sahip, %30,7'sinde evde yaşayan kişi sayısı beş ve üzeri olup %46,3'ü gecekonduda oturmaktadır. Araştırma grubundaki kadınların sosyo-demografik özellikleri tablo 1'de gösterilmektedir.

**Tablo 1. Araştırma grubundaki kadınların sosyo-demografik özellikleri**

	n	%
<b>Yaş</b>		
25-34 yaş	78	27,2
35-44 yaş	73	25,4
45-54 yaş	64	22,3
55-64 yaş	37	12,9
65 ve üzeri	35	12,2
<b>Öğrenim durumu</b>		
Oyd	46	16,0
İlkokul	148	51,6
Orta ve üzeri	93	32,4
<b>Meslek</b>		
Ev hanımı	263	91,6
Çalışan	24	8,4
<b>Medeni hal</b>		
Evli	235	81,9
Bekar	52	18,1
<b>Sosyal güvence</b>		
Var	259	90,2
Yok	28	9,8
<b>Gelir düzeyi</b>		
460YTL ve altı	51	17,8
461-1000 YTL	175	61,0
1000YTL ve üzeri	61	21,3
<b>Evde yaşayan kişi sayısı</b>		
4 ve altı	199	69,3
5 ve üzeri	88	30,7
<b>Konut durumu</b>		
Gecekondu	133	46,3
Apartman	154	53,7
<b>TOPLAM</b>	287	100,0

Osteoporoz hakkında bilgi aldığını belirtenler grubun %29,3'üdür. Osteoporozun ne olduğu sorusuna %56,1'i doğru yanıt vermiştir. Grubun sadece %14,6'sı her gün, düzenli fizik aktivite yapmaktadır. Kalsiyum içeren gıdalar almaya özen gösterenler araştırma grubunun %73,9'unu oluşturmaktadır. **Osteoporoz bilgi düzeyi puan ortalaması 9,3±4,8 (min:0, mak:17) bulunmuştur.** Osteoporozun çeşitli değişkenlerle ilişkisi incelendiğinde öğrenim düzeyi(p=0,000) ve gelir düzeyi arttıkça(p=0,000) osteoporoz bilgi puanı ortalamaları artmıştır. Ayrıca, evde yaşayan kişi sayısı 4 ve daha az olanlarda (p=0,017), apartmanda yaşayanlarda (p=0,000) puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı ölçüde diğer gruplardan yüksek bulunmuş, medeni hal, sosyal güvence, yaş özellikleri ile osteoporoz bilgi puanı dağılımı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Araştırma grubundaki kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre osteoporoz bilgi puanı dağılımı Tablo 2'de gösterilmektedir.

**Tablo 2. Araştırma grubundaki kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre osteoporoz bilgi puanı dağılımı**

	<b>n</b>	<b>mean± SD</b>	<b>istatistik</b>	<b>p</b>
<b>Yaş</b>				
25-34 yaş	78	9,42± 4,35	F= 1,143	,337
35-44 yaş	73	10,21± 4,54		
45-54 yaş	64	8,73± 5,53		
55-64 yaş	37	9,89± 4,77		
65 ve üzeri	35	8,62± 5,11		
<b>Öğrenim durumu</b>				
Oyd	46	7,80± 5,80	F= 18,766	,000
İlkokul	148	8,45± 5,03		
Orta ve üzeri	93	11,79± 2,71		
<b>Medeni hal</b>				
Evli	235	9,57±4,74	t = 1,002	,317
Bekar	52	8,82±5,23		
<b>Meslek</b>				
Ev hanımı	263	9,19± 4,89	t = -2,789	,006
Çalışan	24	12,04± 3,18		
<b>Gelir düzeyi</b>				
460YTL ve altı	51	7,03± 5,89	F= 13,051	,000
461-1000 YTL	175	9,40± 4,72		
1000YTL ve üzeri	61	11,54± 2,93		
<b>Sosyal güvence</b>				
Var	259	9,54± 4,80	t = -1,20	,23
Yok	28	8,39± 5,10		
<b>Konut durumu</b>				
Gecekondu	133	8,30±5,23	t = -3,77	,000
Apartman	154	10,41±4,24		
<b>Evde yaşayan kişi sayısı</b>				
4 ve altı	199	9,88±4,53	F= 5,809	,017
5 ve üzeri	88	8,40±5,35		

Araştırma grubundaki kadınların bazı özelliklerine göre osteoporoz bilgi puanı dağılımına bakıldığında osteoporoz hakkında bilgi aldığını ifade edenlerde ( $p=0,000$ ), akrabalarında osteoporoz olanlarda ( $p=0,001$ ), kalsiyum içeren gıdalar almaya özen gösterenlerde ( $p=0,000$ ), osteoporozun ne olduğunu bilenlerde ( $p=0,000$ ), düzenli egzersiz yapanlarda ( $p=0,001$ ) puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı ölçüde diğer gruplardan yüksek bulunurken. menapoza girme durumu, kronik hastalık varlığı ve kemik kırılma öyküsü, BMI, tuzlu yeme, alkol, çay, kahve alışkanlıkları ile osteoporoz bilgi puanı dağılımı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Bu özellikler Tablo 3'te gösterilmektedir.

**Tablo 3. Araştırma grubundaki kadınların bazı özelliklerine göre osteoporoz bilgi puanı dağılımı**

	n	mean± SD	istatistik	p
<b>Menapoz</b>				
Girmedi	185	9,58± 4,69	t = ,698	,485
Girdi	102	9,16± 5,10		
<b>Kronik hastalık</b>				
Hayır	162	9,76± 4,49	t = 1,31	,189
Evet	125	9,00± 5,23		
<b>Egzersiz düzeyi</b>				
Düzenli,her gün	42	10,88± 4,46	F= 5,344	<b>,001</b>
Arasına	80	10,08± 4,28		
Ev işleri	122	9,33±4,75		
Yok	43	7,09±5,61		
<b>Osteoporoz</b>				
Biliyor	161	11,40± 3,14	t = 8,79	<b>,000</b>
Bilmiyor	126	6,91± 5,42		
<b>BMI</b>				
18,5 altı (zayıf)	4	7,75±5,56	F= 1,746	,158
18,5-24,9 (orta)	81	10,44±4,26		
25-29,9 (fazla kilo)	113	9,05±5,11		
30 ve üzeri (obez)	89	9,07±4,88		
<b>Tuzlu yeme</b>				
Evet	31	9,00± 4,46	F= ,652	,522
Normal ölçüde	178	9,69± 4,84		
Tuzsuz-az tuzlu	78	9,02±4,97		
<b>Sigara içme</b>				
İçmeyen	205	9,13± 5,02	F= -1,688	,093
içen	82	10,19± 4,28		
<b>Alkol kullanma</b>				
Alıyor	15	11,4± 3,86	F= 1,620	,106
Almıyor	272	9,32± 4,86		
<b>Çay</b>				
Evet	230	9,13± 4,86	F= 3,174	<b>,043</b>
Arasına	44	11,11± 4,01		
yok	13	9,15± 5,98		
<b>Kahve</b>				
Evet	35	9,74± 4,56	F= ,849	,429
Arasına	91	8,89± 4,85		
Yok	161	9,67± 4,88		
<b>Kemik kırılma öyküsü</b>				
Hayır	250	9,48± 4,81	t = ,440	,660
Evet	37	9,10± 5,03		
<b>Kan bağı olanlarda osteoporoz varlığı</b>				
Hayır	236	8,97± 4,98	t = -3,50	<b>,001</b>
Evet	51	11,54± 3,39		
<b>Kalsiyum içeren gıda alımına özen gösterme</b>				
Hayır	75	7,70± 5,31	t = -3,67	<b>,000</b>
Evet	212	10,04 ± 4,51		
<b>Osteoporoz hakkında bilgi alma durumu</b>				
Evet	84	11,38± 3,69	t= 4,52	<b>,000</b>
Hayır	203	8,63± 5,03		

## Sonuç

Pek çok kronik hastalık eğitim düzeyi düşük bireylerde daha sık gözlenmektedir. Osteoporoz hastalığının önlenmesi ve daha sağlıklı bir hayatın sürdürülebilmesi için bilinçli ve dengeli beslenmenin bir yaşam biçimi haline getirilmesi gerekmektedir. Osteoporozda temel yaklaşım korunmadır. Araştırmaya katılan grubun geneli için osteoporoz hakkında bilgi düzeyi yetersiz olarak değerlendirilmiştir. Osteoporoz bilgi düzeyinin özellikle sosyoekonomik yönden dezavantajlı gruplarda daha düşük olduğu saptanmış bu sonuçlar doğrultusunda, özellikle bu gruplara öncelik verilerek eğitim verilmesi planlanmıştır. Ayrıca, görsel işitsel basın organlarının doğru bilgiler ile donatılarak halka hizmet vermesini sağlamak anlamlı olacaktır.

## Anahtar Kelimeler

Kadın, Osteoporoz, Osteoporoz Bilgi Düzeyi

## Kaynaklar:

1. Ungan M, Tumer M. Turkish women's knowledge of osteoporosis, Family Practice 2001; 18:199-203
2. Çıtıl R, Özdemir M, Poyarazoğlu S, Balcı E, Aykut M, Öztürk Y. Kayseri Melikgazi Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ndeki Kadınların Osteoporoz Yönelik Bilgi ve Davranışları, Osteoporoz Dünyasından 2007;13:60-6
3. Piaseu N, Belza B, Mitchell P. Testing The Effectiveness of an Osteoporosis Educational Program for Nursing Students in Thailand, Arthritis Care and Research 2001;45:246-251
4. Renner J.H. The Awareness of Osteoporosis Among Health Professionals, Consumers, and Journalists, Public Health Reports Supplement
5. Rauda R.H, Garcia Martinez S. Osteoporosis-related life habits and knowledge about osteoporosis among women in El Salvador: A cross-sectional study, BMC Musculoskeletal Disorders 2004, 5:29
6. Nicklas T.A. Calcium Intake Trends and Health Consequences from Childhood through Adulthood, Journal of The American College of Nutrition, 2003;Vol.22 No.5, 340-356
7. Kutsal Y.G, Atalay A, Arslan Ş, Başaran A, Cantürk F, Cindaş A, Eryavuz M, İrdesel J, Karadavut K.İ, Kirazlı Y, Sindel D, Şenel K, Güler Uysal F, Yıldırım K. Osteoporotik Hastaların Eğitim Düzeyleri, Farkındalık Durumları ve Bilgi Kaynakları: Çok Merkezli Araştırma, Osteoporoz Dünyasından, [www.osteoporozdunyasindan.com](http://www.osteoporozdunyasindan.com), (erişim tarihi 19.09.2008)
8. Brecher S.L, Pomerantz C.S, Snyder A.B, Janora D.M, Klotzbach- Shimomura K.M, Cavalieri T.A. Osteoporosis Prevention Project: A model multidisciplinary educational intervention, JAOA, 2002, Vol.102, No.6
9. Kasper J.M, Peterson M.G.E, Allegrante J.P. The Need for Comprehensive Educational Osteoporosis Prevention Programs for Young Women: Results From a Second Osteoporosis Prevention Survey, Arthritis Care Res, 2001, 45:28-34
10. Atalay F. Halk Eğitim Etkinlikleri, Ankara, 2003
11. Gemalamaz A, Oge A. Knowledge and awareness about osteoporosis and its related factors among rural Turkish women, Clin Rheumatol.,2007
12. Saw S.M, Hong C.Y, Lee J, Wong M.I, Chan M.F, Cheng A, Leong K.H. Awareness and health beliefs of women towards osteoporosis, Osteoporosis Int. ,2003, 14(7):595-601

