

BÖLÜM 3

GEREÇ-YÖNTEM

Bu çalışma Şubat-Ekim 1999 tarihleri arasında ülkemizdeki erişkinlerin (18-65) ağrı sıklığı, ve ağrısı olanların baş etme yöntemlerini belirlemek ereği ile planlanmıştır. Kesitsel tipte bir araştırmadır.

3.1. Örnek Büyüklüğü ve Örnek Seçimi;

Örnek büyüklüğü araştırmanın bütçesi göz önüne alınarak 3000 kişi olarak belirlenmiştir.

Örnek seçimi için ağırlıklı, çok aşamalı, tabakalı kota örnek seçim tekniği kullanılmıştır. Örnek seçiminde tabakalamada kullanılan ölçütler;

- Beş demografik bölge (Kuzey, Orta, Güney, Batı ve Doğu Anadolu bölgeleri),
- Yerleşim yeri (kır ve kent),
- Cinsiyet (erkek ve kadın),
- Yaş grupları (18-44 ve 45-65 yaş) dır.

Örnek seçiminin aşamaları aşağıda sunulmuştur:

1- İlk aşamada 1990 Genel Nüfus Sayım sonuçlarına göre 18 yaş üstü toplam ülke nüfusunun beş bölgeye dağılımı saptanmıştır. Bu orantılar üzerinden de araştırmada ulaşılması planlanan 3000 kişinin bölgelerden kaç kişi olarak seçilecekleri belirlenmiştir. Buna göre katılımcıların %46'sının (1380 kişi) Batı, %16'sının (480 kişi) Doğu, %7'sinin (210 kişi) Kuzey, %12'sinin (360 kişi) Güney ve %19'unun da (570 kişi) Orta bölgelelerinden alınacağı hesaplanmıştır .

2- İkinci aşamada her bölgeden kura ile üç il belirlenmiştir.

3- Daha sonra her ilin nüfusunun kendi bölgesinin toplam nüfusuna oranıtısı hesaplanarak, o bölgeden alınacak katılımcı sayılarının üç ile dağılımı hesaplanmıştır (1997 Genel Nüfus Tespiti sonuçları kullanılmıştır).

4- Bundan sonra her il için, ilin ilçeleri arasında yine kura ile üç ilçe belirlenmiştir.

5- Belirlenen ilçelerin toplam il nüfusu içindeki ağırlıkları üzerinden, her ilçeden alınacak katılımcı sayıları saptanmıştır.

Tablo- 3.1. 1: Araştırmanın Gerçekleştirildiği İlçeler ve Bunların İllere ve Bölgelere Dağılımı

BÖLGE	İL	İLÇE
Batı	Denizli	Acıpayam, Baklan Serinhisar
	Edirne	Havsa, Süleoğlu, Uzunköprü
	İstanbul	Bakırköy, Gaziosmanpaşa, Şile
Doğu	Bingöl	Genç, Sulhan, Yedisu
	Kars	Akkaya, Kağızman, Susuz
	Tunceli	Merkez, Nazimiye, Pülümür
Kuzey	Ordu	Fatsa, Korgan, Ulubey
	Trabzon	Köprübaşı, Maçka, Tonya
	Zonguldak	Çaycuma, Devrek, Gökçebay
Güney	Burdur	Altınyayla, Bucak, Tefenni
	Hatay	Merkez, Hassa, Kumlu
	İçel	Aydıncık, Gülnar, Tarsus
Orta	Ankara	Yenimahalle, Çubuk, Güdül
	Kütahya	Domaniç, Gediz, Tavşanlı
	Karaman	Başyayla, Ermenek, Sarıveliler

6- Altıncı aşamada her ilçe nüfusunun kır ve kent yerleşim yerlerine göre dağılımları hesaplanmış ve bunun üzerinden her ilçeden alınacak kişi sayılarının kır ve kent yerleşim yerlerine dağılımı belirlenmiştir.

7- Yedinci aşamada her ilçe nüfusunun cinsiyet dağılımı üzerinden her bir yerleşim yerinden (kır-kent) alınacak katılımcı sayısının kaçının erkek, kaçının kadın olması gerektiği hesaplanmıştır.

8- Son aşamada ise her ilçe nüfustaki yaş dağılımı (18-44 ile 45-65) göz önüne alınarak her ilçedeki her bir yerleşim yeri (kır-kent) ve her bir cinsiyet için alınacak katılımcıların 18-44 ile 45-65 yaş gruplarına dağılımına göre katılımcı sayıları belirlenmiştir.

Tablo-3.1.2: Tabakalamada Kullanılan Ölçütlere Göre Katılımcıların Dağılımı

Yerleşim Yeri	Cinsiyet	Yaş Grubu	BÖLGE				
			Batı	Doğu	Kuzey	Güney	Orta
Kır	Erkek	18-44	90	96	44	64	38
		45-65	30	31	19	23	16
	Kadın	18-44	77	99	52	65	41
		45-65	33	41	18	24	17
Kent	Erkek	18-44	459	92	28	68	175
		45-65	141	25	13	25	58
	Kadın	18-44	410	72	26	66	167
		45-65	140	24	10	25	958
TOPLAM			1380	480	210	360	570

3.2. Ölçüm Araç(lar)ının Geliştirilmesi;

Gerekli literatür çalışması ve Ankara'nın altı farklı bölgesinde yerleşik olan 120 kişi üzerinde ön uygulama yapıldıktan sonra, son halini alan soru formu; uygulandığı demografik bölge, il ve yerleşim yeri bilgileriyle birlikte; bireyin yaşı ve cinsiyeti, çalışma kapsamına alınan bireyin hanesinin sosyo ekonomik statü durumu, ağrı ve özellikleri (ağrının sayısı, yeri, başlangıç zamanı, başlangıç nedeni, ağrıyan tarafı, süresi, sıklığı şiddeti, şiddetin başlangıçtan bu yana değişimi, ağrıyı azaltan- arttıran faktörler, ağrının kısıtladığı aktiviteler ve derecesi), ağrı ile baş etme yöntemleri, analjezik kullanımı, analjeziği temin yeri, karar verme biçimi ve ağrı nedeniyle sağlık hizmetlerinin kullanımını içeren açık/kapalı uçlu toplam 28 sorudan oluşmaktadır (Ek).

Ağrının şiddeti ve ağrının kısıtladığı aktiviteleri saptamak için VAS kullanılmıştır. Bu ölçüm aracı basit, etkin ve ağrı şiddetini hızlı değerlendirme özelliğine sahip olduğundan, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları da yapıldığından tercih edilmiştir. Bu ölçüm aracı ile ilgili çalışmalarda vertikal kullanımda yüksek skor işaretleme olasılığı fazla olduğu tespit edildiğinden araştırmadaki soru formunda horizontal biçimi tercih edilmiştir (12).

Alan uygulamasından sonra anketörlere hem kendilerini hem de çalışmayı değerlendirmeleri (soru formunun içeriği, uygulama kolaylığı finansman, ulaşım olanakları ve organizasyon) için de soru formu hazırlanmıştır

3.3. Uygulama;

Araştırmanın ön uygulaması ve saha uygulaması aynı anketörler tarafından yapılmıştır. Anketörlerin ve proje asistanlarının ön uygulama sonrasında ölçüm aracı üzerinde belirlediği aksaklıklar saha uygulaması öncesinde giderilmiştir. Uygulama aşamasından önce araştırmada çalışacak dokuz anketöre eğitim düzenlenmiştir. Bu eğitim; ağrı ile ilgili tıbbi bilgi, soru formunun uygulama teknikleri, uygulamada kullanılan bağımlı/bağımsız değişkenler ve tanımları, kota planının anketörlere anlatılması gibi konuları içermiştir.

Tunceli'nin Nazimiye ve Pülümür, Bingöl'ün Yedisu ilçelerine güvenlik nedeniyle gidilemediği için, katılımcıların tümü bu ilçelerden belirlenen yaş, cinsiyet ve yerleşim yeri dağılımlarının uygunluğu korunarak merkez ilden seçilmiştir.

Projenin alan uygulaması 28 Mart- 12 Mayıs 1999 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Uygulamanın denetimi, proje asistanları ve araştırma konusunda bilgilendirilmiş illerin eczacı oda ve temsilcileri tarafından yapılmıştır.

3.4. Verilerin Değerlendirilmesi;

Kodlama:

a. Sosyal statü:

Araştırma kapsamına alınan bireyin Hanesinin eğitim, çalışma durumu, sahip olduğu ev ve araçlar gibi faktörler puanlandırılarak hanenin sosyal statü indeks puanı (SSİP) hesaplanmıştır. Bu puanlamadan sonra hane beş tabakaya ayrılmıştır. Bu tabakalar;

- Üst sosyo ekonomik statü
- Orta üst sosyo ekonomik statü
- Orta sosyo ekonomik statü;
- Orta alt sosyo ekonomik statü
- Alt sosyo ekonomik statü (15)dür.

b- Yaş gruplaması; Erişkin yaş sınırlarının alt ve üst değerleri alınarak (18-65) epidemiyolojide morbidite ölçütlerinde en sık kullanılan 10'lu yaş gruplaması kullanılmıştır. Bu gruplama 18-29, 30- 39, 40-49, 50-59 ve 60-65 şeklindedir.

c- Ağrı nedeni bir hastalık olarak ifade edilmişse hastalık gruplamasında DSÖ'nün 150 başlıklı hastalık gruplamasından yararlanılmıştır.

- Solunum Sistemi Hastalıkları; Üst solunum yolları enfeksiyonu, bronşit, sinüzit, tonsilit, astım,
- Sindirim Sistemi Hastalıkları; Gastrit, ülser, safra kesesi taşı,
- Sonradan Olma Kas İskelet Sistemi Hastalıkları; Kırık- çıkık, yumuşak doku taravması, miyalji, artralji, osteoporoz, anklizon spondilit, disk herni, menüsküs,
- Kalp- Damar Hastalıkları; Damar tıkanıklığı, siyatik, varis, damar sertliği,
- Ürogenital Sistem Hastalıkları; Sistit, taş, prostat,
- Romatizma,
- Diğer Hastalıklar; Diyabet, genital kist, sedef, guatr, , anemi
- Diğer; Psikolojik rahatsızlıklar, menopoz, yanlış ilaç kullanma, zehirlenme, travma,

d- Analjezik Gruplanması:

Analjeziklerin gruplanmasında üç aşamalı bir işlem gerçekleştirilmiştir. Şöyle ki; birinci aşamada 3026 anket taranmak suretiyle katılımcıların ifade ettiği tüm analjezikler listelenmiş, ikinci aşamada bu liste üzerinden analjezikler farmakolojik gruplarına ayrılmış, üçüncü aşamada ise farmakolojik gruplarına ayrılan bu analjezikler etki mekanizmalarına göre periferik, merkezi ve sekonder olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Diğer ilaçlar (hastalıklara yönelik kullanılan ilaçlar; antibiyotikler, antihipertansifler, antidiyabetikler vb.)

- Anımsamıyor
- Kullanmıyor

e -Ağrı ile Başetme; Çalışmada ağrı ile başetmede tercih edilen yöntemler genel baş etme ilkelerinden yola çıkılarak üç grupta kategorize edilmiştir. Bunlar;

Destek arama (palyatif); Sorunun etkisini kısa süre için ortadan kaldıran ancak sorunu ele almayan baş etme yöntemleridir. Kısa dönemli az etkili, çözümün gecikmesine risklerin artmasına neden olur.

Sorunun çözümlenmeye yönelik dengeleme davranışı;

Duyusal baş etme yöntemleridir (24).

f- Ayrıca açık uçlu yanıtlarda benzer yanıtlar aynı gruba alınarak form üzerinde kodlanmıştır.

Formdaki soruların uygun doldurulup doldurulmadığı kontrol edilmiştir. Bu kontrol sonucunda 10 soru formu iptal edilerek değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Optik okuyucu değerlendirilmesinden sonra veriler SPSS ortamına aktarılmış, veriler üzerinde gerekli düzeltmeler yapılarak analiz edilmiştir.

Analizler:

Analizde yüzde, aritmetik ortalama, prevalans, işgünü kaybı gibi hesaplamaların yanında, önemlilik testleri olarak ki-kare, Fischer kesin ki kare testi, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testleri ile de istatistiki açıdan anlamlılık olup olmadığı aranmıştır.