

Yasemin KUZEYLİ YILDIRIM
Ayfer KARADAKOVAN



YAŞLI BİREYLERDE DÜŞME KORKUSU İLE GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ (*)

THE RELATIONSHIP BETWEEN FEAR OF
FALLING, ACTIVITIES OF DAILY LIVING
AND QUALITY OF LIFE AMONG
ELDERLY INDIVIDUALS

ÖZ

Bu çalışma; düşme korkusu ile günlük yaşam aktiviteleri ve sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmaya 1 Haziran- 1 Ağustos 2003 tarihleri arasında T.C. Emekli Sandığı Narlıdere Dinlenme ve Bakımevi'nde bulunan 60 yaş ve üzerindeki 160 yaşlı birey alınmıştır. Yaşlı bireylerin temel günlük yaşam aktivitelerini değerlendirmek için Günlük Yaşam Aktiviteleri Skalası (GYAS) ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesini değerlendirmek için SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; ki kare önemlilik testi ve student t testi kullanılmıştır.

Kadınların, daha önce düşme deneyimi olan bireylerin, son 6 ay içinde düşenlerin, görme kaybı ve ekstremitelerinde güç kaybı olan bireylerin daha çok düşme korkusu yaşadıkları saptanmıştır. Düşme korkusu ile banyo yapma ve giyinme gibi temel günlük yaşam aktiviteleri arasında ilişki olduğu görülmüştür. Düşme korkusunun yaşam kalitesini direkt ve olumsuz olarak etkilediği; daha fazla düşme korkusu yaşayan bireylerin daha düşük yaşam kalitesi puanları aldıkları saptanmıştır.

Anahtar sözcükler: Yaşlılık, Düşme Korkusu, Günlük Yaşam Aktiviteleri, Yaşam Kalitesi

ABSTRACT

This study was planned descriptively in order to determine the relationship between fear of falling and activities of daily living and quality of life related to health.

160 elderly individuals who were 60 years of age and over and were residing in T.C. Retirement Foundation Narlıdere Rest and Nursing Home were enrolled in the research. To assess the basic activities of daily living of the elderly individuals an Activities of Daily Living Scale and to evaluate their quality of life a SF-36 Quality of Life Scale were used. A chi square significance test and a Student's t test were used for the evaluation of data.

It was established that women, individuals who had previous history of falling, individuals who had fallen in last 6 months and those who had loss of vision and loss of strength in their extremities experienced more fear of falling. It was observed that there was a relationship between fear of falling and activities of daily living, such as taking a bath and dressing up. It was also determined that fear of falling had a direct and unfavorable affect on the quality of life and those who had experienced more fear of falling, received lower quality of life scores.

Key Words: Elderly, Fear Of Falling, Activities Of Daily Living, Quality Of Life.

Geliş: 25/2/2004 Kabul: 11/3/2004

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İZMİR

İletişim: Yasemin KUZEYLİ YILDIRIM- Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İZMİR

Tel: (0232) 388 11 03 • Fax: (0232) 388 63 74 • E-mail: ykuzeyli@myynet.com

*Bu araştırma T.C. Emekli Sandığı Narlıdere Dinlenme ve Bakımevi'nde yapılmıştır.

2. Ulusal Geriatri Kongresi 'nde Sözel Sunu olarak sunulmuştur.



GİRİŞ

Yaşlılık, fizyolojik bir olay olarak ele alınıp, fiziksel ve ruhsal güçlerin bir daha yerine gelemeyecek şekilde kaybedilmesi, organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge kurma potansiyelinin azalması, kişinin fiziksel ve ruhsal yönden gerilemesi şeklinde tanımlanabilir (1). Beklenen yaşam süresinin uzaması ve doğurganlığın azalması gibi nedenlerle yaşlı nüfus tüm dünyada artmaktadır. 1970'de dünyada 60 yaş ve üzerindeki yaklaşık 291 milyon kişi toplam nüfusun %8'ini oluştururken, aynı grubun 2000 yılında 585 milyon kişiye ulaşacağı ve toplam nüfus içinde %9'luk paya sahip olacağı tahmin edilmektedir. Türkiye'de ise 1990 öncesinde 65 yaş ve üzeri nüfus genel nüfusun %2'sini oluştururken 1990'da bu oran %4'e yükselmiştir. Bu oranın 2010 yılında %6.1'e, 2020 yılında ise %7.7'ye ulaşacağı tahmin edilmektedir (2).

Yaşlılık dönemi bireylerin statü kaybettiği, bağımlılık ve kaza riskinin arttığı, ve fiziksel yeteneklerinin azaldığı bir dönem olup, 65 yaş üstü bireylerin yaklaşık 1/3'ü her yıl, en az bir kez düşme deneyimi yaşamaktadırlar (3). Yaşlı bireyler arasında başta kalça olmak üzere çeşitli kemiklerin kırıklarıyla sonuçlanan düşmeler, hareketsizliği arttıran ve yatağa bağımlılığa neden olan major bir faktördür. Düşmelerin yaşlılarda güven ve bağımsızlık kaybına neden olabileceği bildirilmektedir (4, 5). Düşme korkusu, düşme sonrasında potansiyel zayıflama olarak tanımlanan ve yaşlı popülasyonun önemli bir kısmını etkileyen bir sorundur (6, 7). Tinetti ve ark (1990) düşme korkusunu "temel günlük yaşam aktivitelerini yerine getirirken düşmeden korumada kendini düşük düzeyde yeterli hissetme" olarak tanımlamışlardır (8). Bu semptomun toplumda yaşlı popülasyonun %30'undan fazlasını etkilediği bildirilmektedir (9). Yapılan çalışmalarda; düşme korkusunun ileri yaş, denge bozukluğu ve mobilite azalması ile ilişkili olduğu; fiziksel ve sosyal aktivite kısıtlamalarına neden olabildiği saptanmıştır (8-10). Günlük aktivitelerini yerine getirme yeteneği olan bazı yaşlı bireyler düşme korkusu nedeniyle eve bağlı olabilirler (4). Murphy ve Isaacs (1982), düşme epizodları sonrası ciddi düşme gelişme korkusuna bağlı "düşme-sonrası sendrom" gözlemlendiğini bildirmişlerdir (11). Yapılan bir çalışmada düşme ve düşme korkusunun yaşlılar arasında günlük yaşam aktivitelerini kısıtlayan en büyük neden olduğu ve yaşam kalitesi üzerinde geniş alanlarda olumsuz etkilere sahip olduğu bildirilmiştir (12).

Yaşlı bakımında amaç, hastalıkların tedavisi kadar yaşlının fiziksel, mental ve ruhsal fonksiyonel kapasitesini en üst düzeyde tutmak ve yaşam kalitesini arttırmaktır (13). Huzurevinde ve toplumda yaşayan yaşlı bireylerin düşme riskini ve düşme korkusunu azaltmada ve yaşam kalitesini arttırmada hemşirelerin önemli rolü bulunmaktadır. Hemşireler düşmeyi önlemek için yaşlı bireye ve ailede bakım verenlere sağlık hizmeti sağlamalı, eğitim vermeli, düşme riski ve düşme korkusunu azaltmak için belirli aralıklarla bu riski değerlendirmelidirler. Ayrıca hemşireler hastaların düşme riskini azaltmada, güvenliğini ve mobilitesini arttırmada tıbbi hikaye, ilaçlar, fonksiyonel tanılama ve ev güvenliğini içeren kapsamlı değerlendirmeyi de gerçekleştirilmelidirler (14).

Bu bilgiler ışığında planlanan çalışmanın amacı; düşme korkusu ile günlük yaşam aktiviteleri ve sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma 1 Haziran- 1 Ağustos 2003 tarihleri arasında T.C. Emekli Sandığı Narlıdere Dinlenme ve Bakımevi'nde yapılmıştır. Bu kurumda bulunan bellek sorunu olmayan, soruları bağımsız olarak yanıtlayabilen ve çalışmaya katılmaya istekli olan 60 yaş ve üzeri 160 birey araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın yapılabilmesi için söz konusu kurumdan gerekli izin alınmıştır. Yaşlı bireylere araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi verilmiş ve katılımları için onayları alınmıştır.

Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Yaşlıların sosyodemografik ve sağlık durumlarına ilişkin verileri toplamak için "Hasta Tanıtım Formu" kullanılmıştır. Düşme korkusu "Düşmekten korkuyor musunuz?" sorusu ile değerlendirilmiştir (4, 6, 10). Temel günlük yaşam aktivitelerini değerlendirmek amacı ile; Katz ve arkadaşları (1963) tarafından geliştirilen, beslenme, giyinme, banyo yapma, bir yerden bir yere gitme, kontinans ve tualete gitme gibi bireylerin yarımsız olarak yapabileceği öz-bakım aktivitelerini içeren "Günlük Yaşam Aktiviteleri Skalası" (GYAS) (15); sağlıkla ilgili yaşam kalitesini değerlendirmek için Ware ve ark tarafından geliştirilen (1987), ülkemizde geçerlik ve güvenilirliği yapılmış olan SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır (16). GYAS'dan "0-12" puan arasında alınabilmektedir. Toplam puanın yüksek olması bireyin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirebildiğini göstermektedir. Bireyin skaladan 8 puan elde etmesi "orta derecede" bozukluk, 4'ün altında puan elde etmesi "ciddi derecede" bozukluk olduğunu göstermektedir (15, 17). Yaşam Kalitesi Ölçeği 36 ifade içermektedir ve fonksiyonel durum, esenlik ve genel sağlık olmak üzere 3 ana başlıktan oluşmaktadır. Her alt skala ve toplam yaşam kalitesi 0-100 arasında puanlanmıştır (16).

Verilerin değerlendirilmesi için istatistiksel analizler SPSS 10.00 paket programında yapılmıştır. Düşme korkusunun çeşitli sosyodemografik özellikler, daha önce düşme durumu, hastadaki fonksiyonel yetersizlikler, günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesi ile ilişkisinin incelenmesinde "chi square (kikare)" testi, "Student t" testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizler sonucunda p değeri 0.05'in altında ise anlamlı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan 160 yaşlı bireyin %55.6'sı kadın, %44.4'ü erkektir. Bireylerin %65.6'sı 60-79 yaş grubunda, %57.5'i dul ve %30'u yüksekokul/üniversite mezunudur. Yaşlıların %77.5'i tanı konulmuş bir tıbbi hastalığı olduğunu ve bu nedenle ilaç kullandığını bildirmişlerdir. Yaşlı bireylerin %76.9'u görme bozukluğu ve %68.1'i ekstremitelerinde güç kaybı olduğunu bildirirken; %74.4'ü işitme probleminin olmadığını bildirmişlerdir. Araştırma kapsamına alınan bireylerin %55.6'sının daha önce en az bir kere düştüğünü, %23.8'inin

YAŞLI BİREYLERDE DÜŞME KORKUSU İLE GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ VE YAŞAM KALİTESİ İLİŞKİSİ



ise son 6 ay içinde düştüğünü bildirmişlerdir. Bireylerin %40'ı düşmekten çok korktuklarını belirtirken, %29.4'ü biraz korktuğunu ve %30.6'sı ise düşmekten hiç korkmadığını belirtmiştir. Düşme korkusuna bağlı olarak bireylerin %44.4'ü aktivitelerini sınırladığını, %55.6'sı ise aktivitelerini sınırlamadığını bildirmişlerdir.

Tablo 1'de bireylerin sosyodemografik özellikleri, daha önce düşme durumları ve fonksiyonel yetersizliklerinin düşme korkusu ile karşılaştırılması incelenmiştir. Araştırmaya katılan kadınların %83.1'ünün, erkeklerin ise %52.1'inin düşmekten korktuğu saptanmıştır ($p<0.001$). Yaş açısından değerlendirildiğinde; 60-79 yaş arasındaki bireylerin %65.7'si ve 80 yaş ve üzerindeki bireylerin ise %76.4'ü düşmekten korktuğunu bildirmişlerdir ($p>0.05$). Görme sorunu ile düşme korkusu arasındaki ilişki incelendiğinde; görme sorunu olmayan bireylerden (%45.9) daha çok korktuğunu bildirdiği ve aradaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Ekstremitelerinde güç kaybı olan bireylerin %84.3'ü ve ekstremitelerinde güç kaybı olmayan bireylerin ise %62.4'ü düşmekten korktuğunu bildirmiştir. Yapılan analizde gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Bireylerin işitme sorunu olup olmama durumu ile düşme korkusu arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Düşme korkusu ile düşme durumu arasındaki ilişki incelendiğinde; daha önce en az bir kere düşen bireylerin (%79.8) düşmeyenlere oranla (%56.4) daha çok düşme korkusu yaşadığı ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Son 6 ay içinde düşen bireylerin (%84.2) düşmeyenlere göre (%64.7) daha fazla düşme korkusu yaşadıkları ve farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Araştırma kapsamına alınan bireylerin GYAS puan ortalaması 11.56 ± 1.09 olarak belirlenmiştir. Tablo 2'de düşme korkusu ile temel günlük yaşam aktiviteleri arasındaki ilişki gösterilmektedir. Banyo yapmada bağımsız olan yaşlı bireylerin %63.7'si düşmekten korkarken, yarı bağımlı bireylerin %88.9'unun düşmekten korktuğu saptanmıştır ($p<0.01$). Giyinme aktivitesinde yarı bağımlı olan bireylerin tamamı düşmekten korktuğunu bildirmişlerdir. Bağımsız olan bireylerin ise %66.7'si düşmekten korktuğunu belirtmiştir ($p<0.05$). Buna karşın, tuvalete gitmede yarı bağımlı bireylerin tamamı düşmekten korktuğunu bildirirken, bu aktiviteyi gerçekleştirmede bağımsız olan yaşlı bireylerin yarısının düşmekten korktuğu saptanmıştır. Yapılan ki-kare analizinde tuvalete gitmede yarı bağımlı ve bağımsız olan gruplar arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır ($p>0.05$). Ayrıca, yürüme, kontinans ve beslenme aktiviteleri açısından bakıldığında; bağımsız, yarı bağımlı ve tam bağımlı bireyler arasında düşme korkusu açısından

Tablo 1: Düşme Korkusu İle Yaşlı Bireylerin Bazı Özelliklerinin Karşılaştırılması

	Çok korkuyor		Biraz korkuyor		Hiç korkmuyor		P
	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet							
Kadın	47	52,8	27	30,3	15	16,9	p = 0.000
Erkek	17	23,9	20	28,2	34	47,9	
Yaş Grupları							
60-79	38	36,2	31	29,5	36	34,3	p = 0.290
80 ve üstü	26	47,3	16	29,1	13	23,6	
Görme Sorunu							
Olan	56	45,5	38	30,9	29	23,6	p = 0.001
Olmayan	8	21,6	9	24,3	20	54,1	
Ekstremitelerinde Güç Kaybı							
Olan	28	54,9	15	29,4	8	15,7	p = 0.008
Olmayan	36	33,0	32	29,4	41	37,6	
İşitme Sorunu							
Olan	18	43,9	10	24,4	13	31,7	p = 0.0706
Olmayan	46	38,7	37	31,1	36	30,3	
Daha Önce Düşme							
Evet	46	51,7	25	28,1	18	20,2	p = 0.001
Hayır	18	25,4	22	31,0	31	43,7	
Son 6 Ay İçinde Düşme							
Evet	21	55,3	11	28,9	6	15,8	p = 0.039
Hayır	43	35,2	36	29,5	43	35,2	

**Tablo 2:** Düşme Korkusu ve Günlük Yaşam Aktiviteleri Arasındaki İlişiki

	Çok korkuyor		Biraz korkuyor		Hiç korkmuyor		P
	n	%	n	%	n	%	
Banyo yapma							
Yarı bağımlı	21	58,3	11	30,6	4	11,1	p = 0.005
Bağımsız	43	34,7	36	29,0	45	36,3	
Giyinme							
Yarı bağımlı	9	75,0	3	25,0	-	-	p = 0.04
Bağımsız	55	37,2	44	29,7	49	33,1	
Tuvalete gitme							
Yarı bağımlı	4	80,0	1	20,0	-	-	p = 0.086
Bağımsız	60	38,7	46	29,7	49	31,6	
Taşıma							
Bağımlı	1	33,3	2	66,7	-	-	p = 0.182
Yarı bağımlı	4	80,0	1	20,0	-	-	
Bağımsız	59	38,8	44	28,9	49	32,2	
Kontinans							
Yarı bağımlı	1	50,0	1	50,0	-	-	p = 0.617
Bağımsız	63	39,9	46	29,1	49	31,0	
Beslenme							
Yarı bağımlı	4	80,0	1	20,0	-	-	p = 0.150
Bağımsız	60	38,7	46	29,7	49	31,6	

dan istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanamamıştır ($p>0.05$).

160 yaşlı bireyin yaşam kalitesi ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde; bireylerin fonksiyonel durum alt başlığından 64.28 ± 29.16 , esenlik alt başlığından 58.63 ± 18.24 , genel sağlık alt başlığından 57.24 ± 15.28 ve toplam yaşam kalitesi ölçeğinden ise 60.05 ± 17.41 puan aldıkları saptanmıştır.

Tablo 3'de düşme korkusu ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki gösterilmektedir. Düşme korkusu olmayan bireyler, fonksiyonel durum ve esenlik alanlarında ve toplam yaşam kalitesinde orta derecede veya çok düşme korkusu olan bireylerden daha yüksek puan almışlardır ($p<0.05$). Genel sağlık algılayışı alanında ise; hiç düşme korkusu yaşamayan bireylerin orta derecede veya çok düşme korkusu yaşayan bireylerden daha yüksek puan almalarına rağmen aralarındaki fark anlamlı olarak saptanamamıştır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Düşme, yaşlı bireylerde morbitide ve immobiliteye neden olan ve sık görülen, ciddi bir sağlık problemidir (7). Her yıl 65-74 yaş arasındaki yaşlıların dörtte birinin düştüğü bunların üçte birinin 6 ay içinde tekrar düştüğü ve düşmenin yaşlılarda önemli bir mortalite nedeni olduğu bildirilmektedir (18). Çalışmamızda, araştırma kapsamındaki bireylerin yarısının daha önce düşme deneyimi yaşadığı ve yaklaşık olarak %23.8'inin son 6 ay içinde düştüğü saptanmıştır. Walker ve Howland

(1991) yaptıkları çalışmada; yaşlıların % 53'ünün son yıllarda düşme deneyimi yaşadığını ve %32'sinin ise son bir yıl içinde düştüğünü saptamışlardır (3). Bu sonuçlar çalışmamızın sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Düşme korkusu, fiziksel yetersizliğe neden olan ve yaşam kalitesini azaltan bağımsız bir risk faktörü olarak tanımlanmaktadır (13). Düşme korkusu bir çok yaşlı birey tarafından yaşanan bir semptomdur ve ileri yaş, denge bozukluğu ve mobilite azalması ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (7, 9). Düşme korkusunun prevalansı tam olarak bilinmemekle birlikte, bu oranı %25-85 arasında bildiren çalışmalar mevcuttur (4, 6, 7, 10, 19). Çalışmamızda da araştırma örneklemini oluşturan bireylerin yarısından fazlasının (%69.4) düşmekten korktuğu saptanmıştır. Düşme korkusu prevalansının kadınlar ve daha önce düşme öyküsü yaşayan bireyler arasında daha yüksek olduğu literatürde bildirilmektedir (7, 20, 21). Çalışma sonucunda, kadınların erkeklerden, daha önce ve son 6 ay içinde düşenlerin düşmeyenlerden daha çok düşme korkusu yaşadıkları saptanmıştır. Düşme korkusunun sıklıkla düşme sonrası geliştiği fakat böyle bir öykü olmadan da gelişebileceği bilinmektedir (9). Bu çalışmada erkekler ile kıyaslandığında, yaşlı kadınların daha çok düşme korkusu insidansına sahip oldukları görülmüştür. Bu bulgular daha önceki çalışmalara benzerdir (4, 6, 13, 22-24) ve çalışma sonuçlarını desteklemektedir. Yaşlı kadınların erkeklerden daha fazla osteoporoz ve kas-iskelet sistemi güçsüzlüğüne yakalandıkları ve bu gibi sorunların daha fazla düşmeye ve düşme korkusuna yol açabileceği bilin-



Tablo 3: Düşme Korkusu ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki

	Çok korkuyor		Biraz korkuyor		Hiç korkmuyor		P
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Fonksiyonel Durum	57,64	28,19	55,55	28,71	70,77	29,63	P: 0.048
Esenlik	52,18	17,60	63,56	16,68	62,32	18,32	P: 0.001
Genel Sağlık	54,02	15,13	58,48	15,54	60,25	14,72	P: 0.079
Genel Yaşam Kalitesi	54,62	15,76	62,86	17,01	64,45	18,25	P: 0.004

mektedir (4). Ayrıca, kadınların erkeklere oranla korku duygularını daha rahat ifade edebilmelerinin de bu durumda etkili olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda daha önce düşen bireyler tekrar düşmekten hiç düşmeyenlere oranla daha fazla korkmaktadırlar. Vellas ve arkadaşları (1997) evlerinde bağımsız olarak yaşayan 60 yaş üzerindeki 487 yaşlı bireyi incelediği çalışmada; son 2 yıl içinde düşen 219 bireyin %32'sinin düşme korkusu yaşadığı bildirilmiştir (23). Bu sonuçlar çalışmamızın sonuçlarıyla uyumludur. Daha önce düşmüş olan yaşlı bireyler düşme korkusu yönünden değerlendirilmeli ve uygun eğitim ve destekle korkuları azaltılmaya çalışılmalıdır.

Görme sorunu olan ve ekstremitelerinde güç kaybı olan bireylerin bu tür sorunu olmayanlara göre düşmekten daha çok korktukları saptanmıştır. Suzuki ve ark'nın (2002) çalışma sonuçlarına göre, ekstremitelerinde güç kaybı olan kadınlar düşmekten daha çok korktuklarını bildirmişlerdir (4). Bizim çalışmamıza karşıt olarak, bu çalışmada görme sorunu ile düşme korkusu arasında bir fark saptanamamıştır (4). Tinetti ve ark (1995) ve Vellas ve ark (1997) düşme korkusu olan ve düşen bireylerin önemli derecede denge ve yürüme bozukluklarına sahip olduğunu belirtmişlerdir (23, 25).

İleri yaşta olan bireylerin, yaşla birlikte vücut fonksiyonlarındaki azalma veya düşme deneyimi gibi nedenlerle daha fazla düşme korkusu yaşamaları daha beklenebilir. Bununla birlikte, çalışmamızda 80 yaş ve üzerindeki bireylerin daha fazla düşme korkusu yaşamalarına rağmen, analizde anlamlı bir fark saptanamamıştır. Vellas ve ark (1997)'nin çalışmaları araştırma sonuçlarımızı desteklemektedir (23). Bizim çalışmamıza karşıt olarak; Arfkan ve ark (1994) toplumda yaşayan yaşlı bireyler üzerinde yaptıkları çalışmada; düşme prevalansının yaşla birlikte arttığını bildirmişlerdir (6). Erdem ve Emel (2003) ileri yaşta olan bireylerin düşmekten daha fazla korktuklarını belirlemişlerdir. (13). Benzer şekilde, Murphy ve ark (2003) da 80 yaş üzerindeki bireylerin daha fazla düşme korkusu yaşadıklarını bildirmişlerdir (26).

Araştırma kapsamına alınan 160 yaşlı bireyin temel günlük yaşam aktivitelerini değerlendiren GYAS puan ortalaması 11.56 ± 1.09 olarak saptanmıştır. Tam puanın 12 olduğu GYAS'ndan, bireylerin tama yakın puan aldıkları görülmektedir. Dişçigil ve ark. tam fonksiyonun 6 olarak değerlendirildiği çalışmalarında, çalışmadaki bireylerin GYAS'dan 5.1 gibi tama yakın puan aldıkları belirtilmiştir (27). Bu sonuçlar çalışma sonuçlarımız ile uyum içindedir.

Yapılan prospektif çalışmalarda düşme korkusunun veya öz yeterliliğin düşük olmasının günlük yaşam aktivitelerini (GYA) gerçekleştirme yeteneğini azalttığı bildirilmektedir (12,

28-29). Bizim çalışmamızda da; bireylerin banyo yapma ve giyinme gibi günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme durumlarının düşme korkusundan etkilendiği; bu aktivitelerde biraz yardıma ihtiyacı olan bireylerin bağımsız olanlara göre düşmekten daha çok korktukları belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin ev içinde en çok banyo gibi kaygan zeminlerde düştüğü literatürde belirtilmektedir (30). Bu nedenle yaşlıların banyo yapma yeteneğinin etkilendiği ve düşme korkusunun daha fazla olabileceği düşünülmektedir. Yeşilbalkan ve Karadakovan (2003) çalışmalarında yaşlı bireylerin %13.4'ünün banyo yaparken düşmekten korktuğunu bildirmişlerdir (31). Tuvalete gitme, yürüme, kontinans ve beslenme gibi aktivitelerde yarı bağımlı bireylerin bağımsız olanlara göre daha çok düşmekten korktukları fakat bu sonucun anlamlı olmadığı saptanmıştır (Tablo 2). Suzuki ve ark (2002) çalışmalarında; yürüme ve banyo yapma aktivitelerinde tam yardıma ihtiyacı olan kadınların bağımsız olanlara göre düşmekten daha çok korktuklarını belirtmişlerdir (4).

Yaşam kalitesi ölçeği ve alt başlıklarından alınabilecek en yüksek puanın 100 olduğu dikkate alınırsa araştırma kapsamındaki yaşlıların puanlarının "orta düzey"de olduğu görülmektedir. Ersoy ve Demirel (2003) yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini incelediği çalışmalarında erkeklerin, yaşam kalitesi ölçeğinin alt başlıklarından orta düzeyde puan aldıklarını bildirmişlerdir (32). Bu sonuçlar çalışmamızı destekler niteliktedir.

Düşme korkusunun yaşlıların yaşam kalitesi üzerinde geniş alanlarda etkiye sahip olduğu ve düşme korkusunun daha düşük yaşam kalitesi puanları ile ilgili olduğu bildirilmektedir (4, 13, 24). Çalışmamızda, düşme korkusu ile yaşam kalitesi ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde; fonksiyonel durum, esenlik ve toplam yaşam kalitesi arasında anlamlı bir fark saptanırken; genel sağlık algılayışı ile düşme korkusu arasında bir fark saptanmadığı görülmüştür. Her alt başlıkta düşmekten çok korkan bireylerin, düşmekten hiç korkmayanlara göre daha düşük yaşam kalitesi puanları aldığı görülmüştür. Düşme korkusu arttıkça yaşam kalitesinin azaldığı görülmektedir. Cumming ve arkadaşları (2000); düşme korkusunun veya öz yeterliliğin düşük olmasının yaşam kalitesini azaltma eğiliminde olduğunu belirtmişlerdir (29). Düşme sonrası gelişen depresyon ve güven kaybı, tekrar düşme korkusu ve anksiyetesi gibi emosyonel problemlere bağlı olarak hastaların yaşam kalitesinin fonksiyonel durum ve esenlik alt başlığı puanının azaldığı düşünülmektedir.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda; düşme korkusu ile temel günlük yaşam aktiviteleri arasında ilişki olduğu; düşme korkusunun yaşam kalitesini direkt ve olumsuz olarak etkilediği; daha fazla düşme korkusu yaşayan bireylerin daha düşük yaşam kalitesi puanları aldıkları saptanmıştır.

Elde edilen bu sonuçlara göre;

1. Düşme korkusu olan yaşlı bireyler için düşmeyi önleyici önlemler konusunda rehabilitasyon programlarının hazırlanması,
2. Yaşlı bakım kurumlarındaki bireylerin düşme riski ve düşme korkusunun hemşire ve diğer sağlık ekibi üyeleri ile birlikte değerlendirilmesi,
3. Yaşlı bakım kurumlarında bireylerin düşmelerini önleyici gerekli düzenlemelerin yapılması,
4. Düşme riski fazla olan bireylerin önerilen baston, walker gibi gerekli yardımcı araçları kullanmaları konusunda uyarıların yapılması ve teminin sağlanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Bilginer B ve ark. Adana Huzurevi ve Yeni Baraj Sağlık Ocağı Bölgesindeki 65 yaş ve üzeri yaşlıların demografik özellikleri. V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı. İstanbul; 1996:168-169.
2. <http://www.ncemf.org/pulse/archive/a5-2-2.htm> , Erişim Tarihi Şubat 2003.
3. Walker JE, Howland J. Falls and fear of falling among elderly persons living in the community: Occupational therapy interventions. *Am J Occup Ther.* 1991;45(2):119-22.
4. Suzuki M, Ohyama N, Yamada K, Kanamori M. The relationship between fear of falling, activities of daily living and quality of life among elderly individuals. *Nursing and Health Sciences.* 2002;4:155-161.
5. Parry SW, Steen N, Galloway SR, Kenny RA, Bond J. Falls and confidence related quality of life outcome measures in an older British cohort. *Postgrad Med J.* 2001; 77(904):103-8.
6. Arfken CL, Lach HW, Birge SJ, Miller JP. The prevalence and correlates of fear of falling in elderly person living in the community. *Am J Public Health.* 1994;84(4):565-70.
7. Murpy S, Williams CS, Gill TM. Characteristics associated with fear of falling and activity restriction in community-living older persons. *Journal Of American Geriatrics Society.* 2002, 50:516-520.
8. Tinetti ME, Richman D, Powell L. Falls efficacy as a measure of fear of falling. *J Gerontol* 1990;45(6):P239-43.
9. Bruce DG, Devine A, Prince RL. Recreational physical activity levels in healthy older women: the importance of fear of falling. *Journal Of American Geriatrics Society.* 2002;50:84-89.
10. Kressig RW, Wolf SL, Sattin RW, O'Grady M, Greenspan A, Curns A, Kutner M. Associations of demographic, functional, and behavioral characteristics with activity-related fear of falling among older adults transitioning to fragility. *Journal of American Geriatrics Society* 2001;49:1456-62.
11. Murphy J, Isaacs B. The post-fall syndrome: A study of 36 elderly patients. *Gerontology* 1982;28:265-70.
12. Erdem M, Emel FH. Yaşlılarda mobilite düzeyi ve düşme korkusunun belirlenmesi. II. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Denizli, 19-22 Nisan 2003.; 226-36.
13. Brouwer B, Walker C, Rydahl SJ, Cukham EG. Reducing fear of falling in seniors through education and activity programs: A randomised trial. *JAGS* 2003;51:819-34.
14. Long L. Fall prevention & intervention in home care. *Caring.* 2003;22(1):8-10.
15. Rubenstein LZ. Comprehensive geriatric assessment. In: Abrams WB, Beers MH, Berkow R (eds). *The Merck Manual Of Geriatrics Second Edition*, Merck Research Laboratories. USA, 1995; 224-235.
16. Pınar R. Sağlık araştırmalarında yaşam kalitesi. *Sendrom.* 1996;1(10):109-113.
17. <http://www.fpnotebook.com/ger1.htm> Erişim Tarihi: Şubat 2003.
18. Barber CE. Preventing falls in the elderly. <http://www.ext.colostate.edu/pubs/consumer/10242html>. Erişim Tarihi 2002
19. Kim H, Yoshida H, Suzuki T, Ishizaki T, Hosoi T, Yamamoto S, Orimo H. The relationship between fall-related activity restriction and functional fitness in elderly women. *Nippon Ronen Igakkai Zasshi* 2001;38(6):805-11.
20. Friedman SM, Munoz B, West SK, Rubin GS, Fried LF. Falls and fear of falling: which comes first? A longitudinal prediction model suggest strategies for primary and secondary prevention. *Journal Of American Geriatrics Society.* 2002;50:1329-1335.
21. Ness KK, Gurney JG, Ice GH. Screening, education, and Associated Behavioral responses to reduce risk for falls among people over age 65 years attending a community health fair. *Phys Ther.* 2003;83:631-37.
22. Suzuki M, Shimamoto T, Kawamura I, Takahasi H. Does gender make a differences in the risk of falls? A Japanese study. *J Gerontol. Nurs* 1997;23:41-8.
23. Vellas BJ, Wayne SJ, Romero IJ, Baumgartner RN, Garry PJ. Fear of falling and restriction of mobility in elderly fallers. *Age Ageing* 1997;26(3):189-93.
24. Lachman ME, Howland J, Tennstedt S, Jette A, Assmann S, Peterson EW. Fear of falling activity and restriction: The survey of activities and fear of falling in the elderly (SAFE). *J Gerontol a Biol Sci Med Sci* 1998;53:43-50.
25. Tinetti ME, Inouye SK, Gill TM, Doucette JT. Shared risk factors for falls, incontinence, and functional dependence. *JAMA* 1995;273:1348-53.
26. Murphy SL, Dubin JA, Gill TM. The development of fear of falling among community-living older women: predisposing factors and subsequent fall events. *J Gerontol a Biol Sci Med Sci* 2003;58(10):M943-7.
27. Dişçigil G, Gemalmaz A, Başak O. Huzurevi sakinlerinin günlük yaşam aktivitelerinin değerlendirilmesi. *Türk Geriatri Vakfı, I. Ulusal Geriatri Kongresi Kongre Kitabı*, 30 Ekim-3 Kasım 2002, Belek, Antalya, p: 171.
28. Mendes de Leon CF, Seemon TE, Baker DI, Richardson Ed, Tinetti ME. Self-efficacy, physical decline, and change in functioning in community-living elders: a prospective study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 1996;51(4):S183-90.
29. Cumming RG, Salkeld G, Thomas M, Szonyi G. Prospective study of the impact of fear of falling on activities of daily living, SF-36 score, and nursing home admission. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2000;55(5): M299-305.
30. Robin DW. Falls and gait disorders. In: Abrams WB, Beers MH, Berkow R (eds). *The Merck Manual Of Geriatrics Second Edition*, Merck Research Laboratories. USA, 1995; 65-78.
31. Usta Yeşilbalkan Ö, Karadakovan A. Narlidere Dinlenme ve Bakımında yaşayan yaşlı bireylerdeki düşme sıklığını ve düşmeyi etkileyen faktörlerin incelenmesi. 2. Ulusal Geriatri Kongresi Kongre Kitabı, 20 Ekim-24 Ekim 2003, Kemer, Antalya, 144-45.
32. Ersoy AF, Demirel H. Yaşlılarda Sağlık Açısından Yaşam Kalitesi. II. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Denizli, 19-22 Nisan 2003: 248-60.