

Yaşlılarda Konstipasyon Sıklığı ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi: Bir Huzurevi Çalışması

Determining the Prevalence of Constipation and Relating Factors in Elderly People: A Nursing Home Study

Canan Birimoğlu Okuyan¹ , Naile Bilgili² 

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, huzurevinde kalan yaşlılarda Roma II konstipasyon tanılama kriterlerine göre konstipasyon görülme sıklığını ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipteki bu çalışma Ankara'da bir huzurevinde yaşayan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 160 yaşlı birey ile gerçekleştirilmiştir. Veriler tanıtıcı özellikler bilgi formu ve Roma II Konstipasyon Tanılama Kriterleri formu ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ile Ki-Kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Yaşlı bireylerin yaş ortalaması 78±8.1 (min: 65, max: 95) olup, %53.1'i erkektir. Yaşlı bireylerin %51.9'u Roma II konstipasyon tanılama kriterlerine göre konstipasyon sorunu yaşamaktadır. Roma II konstipasyon tanılama kriterleri incelendiğinde yaşlı bireylerin, %44.4'ünün defekasyon yaparken zorlanma/yoğun ıkmama yaşadığı, %29.4'ünün dışkı kıvamının sert olduğu, %53.8'inin yetersiz dışkılama hissi/tam boşalamama problemi olduğu, %30.2'sinin bağırsak hareketinin haftada 2 kez ve daha az olduğu belirlenmiştir. Düzenli fiziksel aktivite yapmayan, günlük 2 litreden az su tüketen ve huzurevinde kalma süresi 11 yılın üzerinde olan yaşlı bireylerde konstipasyon sorununun daha fazla olduğu belirlenmiştir (p<0.05).

Sonuç: Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yarısından biraz fazlasının konstipasyon sorunu yaşadığı belirlenmiştir. Yaşlı bireylerde konstipasyon ve risk faktörlerinin erken dönemde belirlenmesi, düzenli olarak egzersiz yapmalarının desteklenmesi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Huzurevi, konstipasyon, Roma konstipasyon kriterleri, yaşlı

DOI: 10.26650/FNJN422104

ORCID IDs of the authors: C.B. 0000-0002-7339-6072; N.B. 0000-0002-7639-0303

¹Mustafa Kemal Üniversitesi Hatay Sağlık Yüksekokulu, Hatay, Türkiye

²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye

Sorumlu yazar/Corresponding author:

Canan Birimoğlu Okuyan,
Mustafa Kemal Üniversitesi Hatay Sağlık Yüksekokulu, Hatay, Türkiye

E-posta/E-mail: cananbirimoglu@gmail.com

Geliş tarihi/Date of receipt: 09.05.2018

Kabul tarihi/Date of acceptance: 31.12.2018

Cite this article as: Birimoğlu-Okuyan, C. ve Bilgili, N. (2019). Determining the prevalence of constipation and relating Factors in elderly people: A nursing home study. *FNJN Florence Nightingale Journal of Nursing*, 27(2), 157-165. <https://doi.org/10.26650/FNJN422104>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the prevalence of constipation and related factors based on the Rome II constipation criteria for diagnosis in the elderly.

Method: This cross-sectional study was carried out at a nursing home in Ankara. The present study was conducted with the participation of 160 elderly individuals who were living in the nursing home and who met the criteria for participation in the research. Data were collected by means of face-to-face interviews with the Introductory Characteristics Data Form and the Rome II constipation diagnostic criteria form. Descriptive statistics and chi-square test were used for data analysis.

Results: The average age of the elderly individuals is 78±8.1 (min: 65, max: 95). 51.9% of elderly individuals have a constipation problem according to Rome II constipation diagnosis criteria. When the criteria for the diagnosis of Roma II constipation were examined, it was found that 44.4% of the elderly individuals experienced difficulty/intense straining while defecating, 29.4% had a hard stool, 53.8% had a feeling of inadequate stooling/full emptying, 30.2% had bowel movements twice a week or less. The results of this study concluded that there are more constipation problems in elderly individuals who do not have regular physical activity, consume less than 2 liters of water per day and have lived in a nursing home for more than 11 years (p<0.05).

Conclusion: According to the findings of our study slightly more than half of the elderly people living in nursing homes have problems with constipation. It is important to determine constipation and risk factors at an early stage and support regular exercise in elderly individuals.

Keywords: Constipation, elderly people, nursing home, Rome constipation criteria

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: With an aging population, which is increasing day by day, problems such as living changes, depression, increasing chronic diseases, multiple drug use, and a sedentary life negatively affect the quality of life of the elderly (Forootan, Bagheri & Darvishi, 2018; Mounsey, Raleigh ve Wilson, 2015;) One of the problems affecting the quality of life for older people is constipation (Mounsey et al., 2015). Constipation is a common problem in elderly individuals and is an important cause of morbidity especially in elderly people living in nursing homes. Although the cause of increasing constipation with age is not known precisely, many related factors can be mentioned (Papatheodoridis, Vlachogiannakos, Karaitianos & Karamanolis, 2010; Werth, Williams & Pont, 2015).

Aim: This study was conducted to determine the prevalence of constipation and related factors according to the Rome II constipation criteria for diagnosis in elderly people.

Method: This cross-sectional study was conducted in a nursing home affiliated to the Provincial Directorate of Family and Social Policies of Ankara. This nursing home houses 220 elderly individuals. The present study was conducted with the participation of 160 elderly individuals living in the nursing home and who meet the criteria for participation in the research. Data were collected by means of face-to-face interviews with the introductory characteristics data form and the Rome II constipation diagnostic criteria form. According to the criteria of Rome II constipation diagnosis, although not yet certain in the last 12 months but at least 3 months, the individual is considered to have constipation if two or more of the present situations occur. These situations are, defecation less than 3 times a week, strain in more than 25% of defecation, mass or hard stool in more than 25% of defecation, sensation of incomplete discharge in more than 25% of defecation, feeling of anorectal atresia/blocking more than 25%. Elderly people who have two of the criteria on the form according to the Rome II constipation diagnostic criteria are considered to be constipated. Number, percentage distributions, mean, standard deviation, t test and one-way variance analysis were used in the analysis of the data. In order for the research to be carried out, written permission for conducting the study was obtained from the ethics committee of Gazi University, after which approval from the study institution and verbal consent from the elderly people were obtained. The elderly people were informed about purpose of the study and informed consent was obtained from each participant. Data were analyzed using SPSS 21.0 program. χ^2 test was used for the comparison of variables. The level of statistical significance was set as $p < 0.05$.

Results: The average age of elderly individuals is 77 ± 9.0 , 53.1% being male and 25% not literate. 51.9% of elderly individuals have a constipation problem according to Rome II constipation diagnosis criteria. When the criteria for the diagnosis of Roma II constipation were examined, it was found that 44.4% of the elderly individuals experienced difficulty/intense straining while defecating, 29.4% had a hard stool, 53.8% had a feeling of inadequate stooling/full emptying, 30.6% had an anorectal obstruction, feeling of blockage, 11.2% used manual maneuvers (eg, finger intervention and/or pelvic floor support), and 30.2% had bowel movements twice a week or less. Our study determined that there are more constipation problems in elderly individuals who do not have regular physical activity, consume less than 2 liters of water per day and have lived in a nursing home for more than 11 years ($p < 0.05$).

Conclusion: The findings of our study show that slightly more than half of the elderly people living in nursing homes have problems with constipation. It is very important to determine constipation and risk factors early by means of evaluation of elderly individuals. However, it is necessary to establish appropriate bowel management programs to prevent/reduce the problem of constipation, to provide regular feeding, and to encourage older people to exercise regularly. In addition, it is important to raise awareness about the behavior that can cause constipation in elderly people.

GİRİŞ

Gün geçtikçe artmakta olan yaşlı nüfus yaşam kalitesini olumsuz etkileyen pek çok sorunla karşılaşmaktadır. Bu sorunlardan biri olan konstipasyon yaşlılarda sıklıkla görülen gastrointestinal sistem sorunlarından biridir (Mounsey ve ark., 2015).

Konstipasyonun nedeni kesin olarak bilinmemekle birlikte görülme sıklığı yaşla birlikte artmaktadır. Dünya genelinde yapılan çalışmalarda yaşlı bireylerde konstipasyon sıklığının %11-74 değiştiği bildirilmekle beraber, akut ve uzun dönemli bakım kurumlarındaki yaşlı bireyler arasında ise %41-80 arasında olduğu bildirilmektedir (Bilgiç, Avcı-Arslan ve Ünal, 2016; Papatheodoridis ve ark., 2010; Werth ve ark., 2015). Türkiye’de yapılan bazı çalışmaların sonuçlarına göre konstipasyon prevalansı %20-45 arasında değişmektedir (Bilgiç ve ark., 2016; Kocaöz, Bilgili ve Eroğlu, 2009; Uysal, Khorshid ve Eşer, 2010).

Multifaktöriyel bir etiyolojiye sahip olan konstipasyonun gelişimine, yaş, cinsiyet, liften fakir beslenme, hareketsiz yaşam, stres, kalp hastalıkları, hemoroid ve bazı ilaçların neden olduğu bildirilmektedir (Forootan ve ark. 2018; Wald, 2016; Wang ve Tsai, 2012; Werth ve ark., 2015). Klinik semptomların gözden kaçmasına bağlı olarak bağırsak obstrüksiyonu ile sonuçlanabilen ciddi bir problem olan konstipasyon (Bub, Brinckmann, Cicconetti ve Valentine, 2006) farklı şekillerde tanılabilmektedir. Konstipasyon tanısı bazen sadece hastanın dışkılama sayısına dayanılarak konulurken, dışkılama sıklığının tanıda tek başına yeterli bir kriterler olmadığı objektif ve standart tanılama kriterlerinin kullanılması gerektiği vurgulanmaktadır (McCrea ve ark., 2008; Marples, 2011). Bu nedenle konstipasyonun tanılanmasında bir standart oluşturmak amacıyla en sık kullanılan tanılama yöntemi Roma kriterleridir (Marples, 2011). Ülkemizde de konstipasyon

tanılamasında sıklıkla kullanılan Roma kriterlerine göre konstipasyon bulgularının son 12 ayda ve birbirini takip eden en az üç ay boyunca görülmüş olması önemlidir (Tufan ve Akın, 2015).

Özellikle yaşlılıkta ortaya çıkan konstipasyon, yaşlı bireyin sağlık durumunu olumsuz etkilemekte, yaşlı bireyde (Mugie, Benninga ve Lorenzo, 2011) fekal tıkaç, fekal inkontinans, hemoroid, anal fissür ve rektal prolapsusa neden olabilmektedir. Ayrıca, aşırı ikinma serebral ve koroner dolaşımı etkileyerek bayılmaya, kardiyak iskemiye ve hatta mortaliteye neden olabilmektedir (Mugie ve ark., 2011).

Yaşlı bireylerde yaygın olarak görülen konstipasyon, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemekte ve sağlık bakım giderlerinde önemli derecede yük oluşturmaktadır. Bu nedenle, konstipasyonun daha dikkatle izlenmesi, ciddiyet düzeyinin belirlenmesi, yaşlı bireylerde konstipasyona yönelik farkındalık oluşturulması ve tedavisinin sağlanması son derece önemlidir (Wang ve Tsai, 2012). Bununla birlikte, yaşlı bireylerde özellikle de kurumlarda yaşayan yaşlı bireylerde konstipasyon sıklığının belirlenmesi, yaşlılık dönemine özgü faktörlerin tanımlanması için özel çaba gösterilmesi önem taşımaktadır. Bu çalışma, yaşlı bireylerde konstipasyon sıklığı ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

- Yaşlılıkta konstipasyon görülme sıklığı nedir?
- Yaşlılıkta konstipasyonu etkileyen faktörler nelerdir?
- Yaşlılıkta konstipasyon ile etkileyen faktörler arasında ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma, kesitsel tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma, 01.01.2015-25.06.2015 tarihleri arasında Ankara il merkezinde kamuya ait bir huzurevinde gerçekleştirilmiştir. Ankara'nın en büyük huzurevinden biri olan bu huzurevinde toplam 220 yaşlı birey yaşamaktadır. Bu yaşlı bireylerden 40 tanesi rehabilitasyon ünitesinde kalmakta, yatağa bağımlı ve yoğun bakım koşullarında bakım almaktadırlar. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş, 65 yaş ve üzeri olan, iletişim kurabilen, yatağa bağımlı olmayan 180 yaşlı bireyin tamamının örnekleme alınması planlanmıştır. Ancak 20 yaşlı birey çalışmaya katılmak istememiş, 160 yaşlı birey (%88.8) ile çalışma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Araştırmada veriler, tanıtıcı özellikler bilgi formu ve Roma II konstipasyon tanılama kriterleri formu ile toplanmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu

Form araştırmacı tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanmıştır (Bilgiç ve ark., 2016; Hakverdioğlu-Yönt, Türk, Khorshid ve Eşer, 2011; Werth ve ark., 2015). Bu formda yaşlı bireylerin yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, huzurevinde kaldığı süre, düzenli ilaç kullanma durumu, günlük su tüketimi, fiziksel aktivite durumu gibi özelliklerini sorgulayan toplam 20 adet soru bulunmaktadır.

Roma II Konstipasyon Tanılama Kriterleri

Konstipasyonun tanılanmasında bir standart oluşturmak amacıyla Gastroenteroloji Kongresi Uzman Çalışma Grubu tarafından Roma I, Roma II, Roma III gibi değişik kriterler belirlenmiştir. Roma II ve Roma III kriterleri en sık kullanılanlardır (Craven ve Hirnle, 2009; Gallagher ve O'Mahony, 2009; Marples, 2011). Roma II tanı kriterleri ülkemizde konstipasyonu tanılamada ve konstipasyon ile ilgili

çalışmalarda sıklıkla kullanılan bir formdur. Bu form ölçek formunda geliştirilmemiş, dolayısıyla Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması bulunmamaktadır.

Roma II tanı kriterlerine göre son 12 ayın en az 12 haftasında (birbirini takip etmesi gerekmeksizin) defekasyonda zorlanma, kalın ve/veya sert dışkı, yetersiz dışkılama hissi, tam boşalamama hissi, anorektal obstrüksiyon, blokaj hissi, manuel manevraların kullanımı (örn. parmakla müdahale ve/veya pelvik tabanın desteklenişi), haftada ≤ 2 barsak hareketi, yumuşak dışkının olmaması gibi kriterlerden en az 2 veya daha fazlasının olması durumunda konstipasyon tanısı konulmaktadır (Gallagher ve O'Mahony, 2009).

Araştırmada verileri, yüz yüze görüşme yöntemiyle yaşlı bireyin kendi odasında toplanmıştır. Veri toplama formlarındaki sorular araştırmacı tarafından okunmuş, verilen cevaplar formlara kaydedilmiştir. Verilerin toplanması ortalama 20 dakika sürmüştür.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (no=09.02.2015-73), Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nden yazılı izin alındı. Veri toplama formu uygulanmadan önce, araştırmaya katılan yaşlı bireylerden araştırmanın amacı açıklanarak sözlü onamları alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamında IBM SPSS (IBM Statistical Package for the Social Sciences Corp.; Armonk, NY, ABD) versiyon 21 paket programı kullanılarak değerlendirildi. Araştırmada değişkenlerin tanımlanmasında sayı, yüzdelik, niteliksel verilerin karşılaştırmasında ki-kare testi, çok yönlü analizlerde Çoklu Lojistik Regresyon Analizi kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Yaşlılarda, konstipasyon sıklığı ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmış olan bu çalışmadan elde edilen veriler aşağıda sunulmuştur.

Yaşlı bireylerin yaş ortalaması 78 ± 8.1 (min: 65, max: 95) olup, %53.1'i erkek, %41.9'u ilköğretim mezunu, %87.5'i evli değil, %38.1'i 10 yıl ve daha fazla süredir huzurevinde yaşamaktadır. Örnekleme grubunun %85.6'sının sürekli takip gerektiren hastalığı olduğu, %65.6'sının 4 adet ve daha fazla sayıda ilaç kullandığı, %51.9'unun idrar kaçırma sorunu olduğu, yarısının (%50.6) günlük iki litreden az su tükettiği ve %66.2'sinin düzenli fiziksel aktivite yapmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Roma II konstipasyon tanılama kriterlerine göre yaşlı bireylerin, %30.2'sinin bağırsak hareketinin haftada 2 kez ve daha az olduğu, %44.4'ünün defekasyon yaparken zorlanma/yoğun ıkınma yaşadığı, %29.4'ünün dışkı kıvamının sert olduğu, %53.8'inin yetersiz dışkılama/tam boşalamama hissi yaşadığı, %30.6'sının anorektal obstrüksiyon/blokaj hissi olduğu, %11.2'sinin manuel manevraları kullandığı (örn. parmakla müdahale ve/veya pelvik tabanı destekleme), %47.5'inin laksatif kullandığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Düzenli fiziksel aktivite yapmayan, günlük 2 litreden az su tüketen ve huzurevinde kalma süresi 11 yıl ve üzerinde olan yaşlı bireylerde konstipasyon sorununun daha fazla olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). (Tablo 3). Yaşlı bireylerin konstipasyon yaşama durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesinde kullanılan lojistik regresyon analizi, istatistiksel olarak anlamlı olan ve açıklayıcılık gücünü arttıran üç değişken olduğunu göstermiştir. Bunlar; günlük 2 litre ve daha fazla su içme ($OR=0.116$; %95 CL=0.039-0.346), huzurevinde kalınan süre ($OR=0.454$; %95 CL=0.230-0.896) ve düzenli fiziksel aktivite yapma ($OR=0.006$; %95 CL=0.001-0.051)'dir (Tablo 4).

Tablo 1. Yaşlı bireylerin bazı özelliklerinin dağılımı (n=160)

Yaş ortalaması	78 ± 8.1 (min: 65, maks: 95)	
Cinsiyet	n	%
Kadın	75	46.9
Erkek	85	53.1
Öğrenim düzeyi		
Okur-yazar değil	40	25.0
İlkokul	67	41.9
Ortaokul ve üstü	53	33.1
Medeni durum		
Evli değil	140	87.5
Evli	20	12.5
Huzurevinde kaldığı süre		
1-4 yıl	48	30.0
5-10 yıl	51	31.9
11 yıl ve üzeri	61	38.1
Sürekli takip gerektiren hastalık		
Var	137	85.6
Yok	23	14.4
Düzenli kullanılan ilaç sayısı		
1-3 adet	55	34.4
4 adet ve üzeri	105	65.6
İdrar kaçırma durumu		
Hayır	77	48.1
Evet	83	51.9
Günlük su tüketimi		
2 litreden az	81	50.6
2 litre ve daha fazla	79	49.4
Düzenli fiziksel aktivite yapma		
Yapan	54	33.8
Yapmayan	106	66.2

TARTIŞMA

Yaşlılıkta en çok belirlenmesi ve önlenmesi gereken sağlık sorunlarından biri olan konstipasyon, gün geçtikçe yaşlı nüfusta daha çok görülmektedir (Mounsey ve ark., 2015). Kişiden

Tablo 2. Yaşlılarda Roma II tanılama kriterlerinin dağılımı (n=160)

Tanımlayıcı Özellikler	n	%
Barsak hareketi*		
Haftada iki kez ve daha az	26	30.2
Haftada ikiden fazla	60	69.8
Defekasyon yaparken zorlanma		
Evet	71	44.4
Hayır	89	55.6
Dışkı kıvamı		
Yumuşak	105	65.6
Sert	47	29.4
Bilmiyorum	8	5.0
Yetersiz dışkılama/tam boşalamama hissi		
Evet	86	53.8
Hayır	74	46.2
Anorektal obstrüksiyon/blokaj hissi		
Evet	49	30.6
Hayır	111	69.4
Dışkılamada manuel manevra kullanımı (parmakla müdahale ve/veya pelvik tabanı destekleme)		
Evet	18	11.2
Hayır	142	88.8
Laksatif kullanma durumu		
Evet	76	47.5
Hayır	84	52.5
Toplam	160	100

*Barsak hareketini belirtenler üzerinden değerlendirme yapıldı

kişiye değişen konstipasyonun tanılanmasını standardize eden (Bilgiç ve ark 2016) Roma II konstipasyon tanılama kriterlerine göre bireyin konstipe olarak kabul edilebilmesi için kabızlık ile ilgili şikayetleri değerlendirilir (Thompson ve ark., 1999). Bu kriterlere göre konstipasyon görülme sıklığı ve ilişkili faktörleri belirlemeyi amaçlayan çalışmamızda yaşlıların konstipe olup olmadıkları değerlendirildiğinde yaşlı bireylerin, konstipasyon kriterlerinden en az

Tablo 3. Yaşlıların konstipasyon durumlarının bazı değişkenlere göre dağılımı

	Konstipasyon Var		Konstipasyon Yok		Analiz
	n	%	n	%	
Yaş					
65-70 yaş	21	52.5	19	47.5	
71-80 yaş	25	50.0	25	50.0	$\chi^2=0.104$
81 ve üstü	37	52.9	33	47.1	$p=0.949$
Cinsiyet					
Kadın	40	53.3	35	46.7	$\chi^2=0.120$
Erkek	43	50.6	42	49.4	$p=0.425$
Huzurevinde kaldığı süre					
1-4 yıl	11	13.3	37	48.1	
5-10 yıl	29	34.9	22	28.6	$\chi^2=25.100$
11 yıl ve üzeri	43	51.8	18	23.4	$p=0.000$
İlaç sayısı					
1-3 adet	29	52.7	26	47.3	$\chi^2=0.024$
4 adet ve fazla	54	51.4	51	48.6	$p=0.504$
Günlük su tüketimi					
2 litreden az	62	76.5	19	23.5	$\chi^2=39.988$
2 litre ve daha fazla	21	26.6	58	73.4	$p=0.000$
Düzenli fiziksel aktivite yapma					
Yapan	1	1.9	53	98.1	$\chi^2=81.700$
Yapmayan	82	77.4	24	22.6	$p=0.000$

 χ^2 : Pearson Chi-Square

üçüne (%29.4 sert dışkılama hissi, %44.4 ıkınma, %53.8 tam boşalmama hissi) sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca her bir semptomun sıklığını yansıtan Roma II konstipasyon tanılama kriterlerine göre yaşlı bireylerin, %51.9'unun konstipasyon sorunu yaşadığı bulunmuştur. Bu sonuçtan da anlaşılacağı üzere kurumda kalan her iki yaşlıdan biri konstipasyon sorunu yaşamaktadır. Dünya genelinde yapılan çalışmalarda yaşlı bireylerde konstipasyon sıklığının %11-74 değiştiği dikkate alındığında (Werth ve ark., 2015), kurumlarda bu sorunun çok daha ciddi boyutlarda olduğu açıktır. Yapılan çalışmalar

Tablo 4. Yaşlıların konstipasyon yaşama durumlarını etkileyen faktörlerin lojistik regresyon analizi sonuçları

Risk faktörleri	P değeri	OR Exp (B)	%95 güven aralığı	
			Alt	Üst
Yaş	0.655	1.016	0.949	1.087
Cinsiyet	0.574	1.434	0.408	5.042
Huzurevinde kaldığı süre	0.023	0.454	0.230	0.896
İlaç sayısı	0.963	0.973	0.306	3.094
Günlük su tüketimi	0.000	0.116	0.039	0.346
Düzenli fiziksel aktivite yapma	0.000	0.006	0.001	0.051

C.L: güven aralığı; OR: odds ratio

akut ve uzun dönemli bakım kurumlarındaki yaşlı bireyler arasında konstipasyon sıklığını % 41-80 arasında olduğunu göstermekte olup (McCrea ve ark., 2008; Papatheodoridis ve ark., 2010; Werth ve ark., 2015), bu çalışmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir. Hakverdioğlu-Yönt ve ark.'nın (2011) huzurevinde kalan yaşlı bireylerde konstipasyon tanısını değerlendirdikleri çalışmada yaşlılarda en fazla defekasyonda zorlanma olduğu belirlenmiştir. Uz ve ark.'nın (2006) yaptıkları çalışmada konstipasyonu olan hastaların Roma-II kriterlerine göre %38'nin zor, %30.5'inin sert dışkı dışkıladığı saptanmıştır. Yaşlı bireylerin dışkılamada zorlanması laksatif kullanımını artırabilmektedir (Foorotan ve ark., 2018; Wald, 2016). Çalışmamızda yaşlı bireylerin %47.5'inin laksatif kullandığı belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda 60 yaş ve üzeri bireylerde laksatif kullanımının %22.7-51.7 arasında değiştiği (Wald ve ark., 2008), bakım evinde kalan yaşlıların ise %55.3'ünün düzenli olarak laksatif kullandığı (yaş ortalaması 83.7) bildirilmektedir (Hosia-Randelli, Suominen, Muurinen ve Pitkälä, 2007). Fosnes, Lydersen ve Farup'un (2011) yaptığı çalışmada huzurevinde kalan yaşlıların %82.2'sinin düzenli olarak laksatif kullandığı saptanmıştır. Bleser ve ark.'nın (2005) bildirdiğine göre Amerika'da laksatif kullanımı için yılda yaklaşık 800 dolar harcama yapılmakta olup, laksatif kullanımının ciddi bir ekonomik yük oluşturduğu da anlaşılmaktadır.

Literatürde, konstipasyon sıklığının erkeklerle oranla kadınlarda daha fazla görüldüğü bildirilmiştir (Dennison, Prasad ve Lloyd, 2005; Richmond ve Wright, 2005; Zizza, Ellison ve Wernette, 2009). Finlandiya'da yapılan bir çalışmada 65 ve 84 yaş aralığındaki kadınların %57'sinde, erkeklerin %64'ünde kronik konstipasyon görüldüğü ve huzurevinde yaşayan yaşlılarda bu oranın sırasıyla %79 ve %81'e yükseldiği belirlenmiştir (Orozco, Orenstein, Sterler ve Stoa, 2012). Bu çalışmada konstipasyon görülme sıklığı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamasıyla birlikte ($p>0.05$), kadınlarda konstipasyon sıklığının biraz daha fazla (%53.3) olduğu belirlenmiştir.

Çalışmamızda yaşlı bireylerin yansının (%50.6) günlük tükettiği sıvı miktarının 2 litreden az olduğu ve bu grupta konstipasyon sorununun daha fazla görüldüğü ($p<0.05$) belirlenmiştir. Bu durum, yaşlıların büyük çoğunluğunda sıvı tüketiminin az olmasının konstipasyon görülme riskini arttırdığını düşündürmektedir. Konstipasyon riskini azaltmak için günde 1.5-2 lt sıvı alınması gerekmektedir (Picetti ve ark., 2017; Richmond ve Wright, 2005; Zizza ve ark., 2009). Vücutta sıvı miktarı azaldığında bağırsak peristaltizminin yavaşladığı, bağırsaktaki feçesten daha fazla sıvı emilerek feçesin sertleşmesine ve bağırsaktan geçişinin zorlanmasına neden olduğu bilinmektedir (Leung, 2007;

Zizza ve ark., 2009). Leung (2007) dehidratasyon ve yavaşlamış kolon geçiş zamanı arasında ilişki olduğunu saptamıştır. Bu nedenle yetersiz sıvı alımı, konstipasyon için risk faktörü olarak tanımlanmaktadır (Bouras ve Tangalos, 2009; Hsieh, 2005). Çalışma sonuçları bu açıdan değerlendirildiğinde diğer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmada düzenli fiziksel aktivite yapmayan yaşlı bireylerin daha çok konstipasyon sorunu yaşadığı belirlenmiştir ($p<0.05$). Rao ve Go (2010), hareketsiz yaşam şeklinin konstipasyon riskini 3 kat arttırdığını rapor etmektedir. Morad, Nelson, Merrick, Davidson ve Carmeli'nin (2007) bir bakım merkezinde yaptıkları çalışmalarında zihinsel engeli olan bireylerde kabızlık prevalansının daha fazla olduğunu saptamışlar ve konstipasyonu önlemede mobilite ve fiziksel aktivitenin artırılması gerektiği belirtmişlerdir. Yapılan bir diğer randomize çalışmada ise, 12 hafta süren fiziksel aktivite programı sonucu kolonik geçiş süresinin kısaldığı ve Roma kriterleri bulgularında anlamlı bir değişim olduğu gözlenmiştir (De Schryver ve ark., 2005). Bununla birlikte, fiziksel aktivitenin konstipasyon üzerinde etkili olmadığını (Annells ve Koch, 2003; Larkin ve ark., 2008) belirten çalışmalar da bulunmaktadır.

SONUÇ

Çalışmanın sonucunda huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yarısından biraz fazlasının (%51,9) konstipasyon sorunu yaşadığı anlaşılmaktadır. Ayrıca çalışmada, düzenli fiziksel aktivite yapmayan, günlük 2 litreden az su tüketen ve huzurevinde kalma süresi 11 yıl ve üzerinde olan yaşlı bireylerde konstipasyon sorununun daha fazla olduğu belirlenmiştir. Yaşlı bireyin günlük yaşamını ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen konstipasyon sorununun erken tanılanması, risk faktörlerinin belirlenmesi, kons-

tipasyon konusunda farkındalığın artırılması ve bağırsak yönetimi programlarının oluşturulması hemşirelerin temel sorumlulukları arasında yer almaktadır. Bu kapsamda hemşireler; yaşlı bireylere bakım verdikleri her ortamda hemşirelik tanıları arasında yer alan konstipasyon sorununu belirlemeli ve yaşlı bireye özgü uygun bağırsak yönetimi programlarının oluşturulmasında etkin bir rol üstlenmelidirler.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Ankara'da bir huzurevinde gerçekleştirildiği için elde edilen sonuçlar sadece bu gruba genellenebilir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Gazi Üniversitesi'nden (no=09.02.2015-73) alınmıştır.

Hasta Onamı: Sözlü onam onamı bu çalışmaya katılan yaşlı bireylerden alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - C.B.O., N.B.; Tasarım - C.B.O., N.B.; Denetleme - C.B.O., N.B.; Kaynaklar - C.B.O., N.B.; Malzemeler - C.B.O., N.B.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - C.B.O.; Analiz ve/veya Yorum - C.B.O., N.B.; Literatür Taraması - C.B.O., N.B.; Yazıyı Yazan - C.B.O., N.B.; Eleştirel İnceleme - C.B.O., N.B.; Diğer - C.B.O., N.B.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Gazi University (no=09.02.2015-73).

Informed Consent: Verbal consent was obtained from elderly individuals who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - C.B.O., N.B.; Design - C.B.O., N.B.; Supervision - C.B.O., N.B.; Resources - C.B.O., N.B.; Materials - C.B.O., N.B.; Data Collection and/or Processing - C.B.O.; Analysis and/or Interpretation - C.B.O., N.B.; Literature Search - C.B.O., N.B.; Writing Manuscript - C.B.O., N.B.; Critical Review - C.B.O., N.B.; Other - C.B.O., N.B.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Annells, M., & Koch, T. (2003). Constipation and the preached trio: Diet, fluid intake, exercise. *International Journal of Nursing Studies*, 40(8), 843-852. [CrossRef]
- Bilgiç D. F., Avcı-Arslan, H. S. ve Ünal, A. (2016). Bir huzurevinde yaşayan yaşlıların konstipasyon durumları ve etkileyen faktörler. *International Journal of Basic and Clinical Medicine*, 4(1), 9-16.
- Bleser, S., Brunton, S., Carmichael, B., Olden, K., Rasch, R., & Steege, J. (2005). Management of chronic constipation. *The Journal of Family Practice*, 54(8), 691-698.
- Bouras, E.P., & Tangalos, E.G. (2009). Chronic constipation in the elderly. *Gastroenterology Clinics of North America*, 38(3), 463-480. [CrossRef]
- Bub, S., Brinckmann, J., Cicconetti, G., & Valentine, B.(2006). Efficacy of an herbal dietary supplement (smooth move) in the management of constipation in nursing home residents: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Journal of American Medical Directors Association*, 7(9), 556-561. [CrossRef]
- Craven R.F., & Hirnle C. J. Fundamentals of Nursing Human Health and Function. 6th ed. China:Lippincott Williams&Wilkins; 2009. p.1072-1080.
- De Schryver, A. M., Keulemans, Y. C., Peters, H. P., Akkermans, L. M., Smout, A. J., De Vries, W.R., et al. (2005). Effects of regular physical activity on defecation pattern in middle-aged patientscomplaining of chronic constipation. *Scandinavian Journal of Gastroenterology*, 40(4), 422-429. [CrossRef]
- Dennison, C., Prasad, M., Lloyd, A., Bhattacharyya, S. K., Dhawan, R., & Coyne, K. (2005). The Health-related quality of life and economic burden of constipation. *Pharmacoeconomics*, 23(5), 461-476. [CrossRef]
- Forootan, M., Bagheri, N., & Darvishi, M. (2018). Chronic constipation. *Medicine*, 97, 20. [CrossRef]
- Fosnes, G. S, Lydersen, S., & Farup, P. G. (2011). Effectiveness of laxatives in elderly - a cross sectional study in nursing homes. *BMC Geriatrics*, 11(76): 1-7. [CrossRef]
- Gallagher, P., & O'Mahony, D. (2009). Constipation in old age. *Best Practice & Research: Clinical Gastroenterology*, 23(6), 875-887. [CrossRef]
- Hakverdioğlu-Yönt, G., Türk, G., Khorshid, L. ve Eşer, İ. (2011). Huzurevinde kalan yaşlı bireylerde konstipasyon tanısının değerlendirilmesi. *İ.U.F.N. Hem. Dergisi*, 19(2), 83-88.
- Hosia-Randell, H., Suominen, M., Muurinen S., & Pitkälä, K.H. (2007). Use of laxatives among older nursing home residents in Helsinki, Finland. *Drugs & Aging*, 24(2), 147-154. [CrossRef]
- Hsieh, C. (2005). Treatment of constipation in older adults. *American Family Physician*, 72(11), 2277-2284.
- Kocaöz, S., Bilgili, N. ve Eroğlu, K. (2009)."Prevalence and risk factors of urinary incontinence in Turkish nursing homes: A cross-sectional study", *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 25(1), 18-25.
- Larkin, P.J., Sykes, N.P., Centeno, C., Ellershaw, J.E., Elsner, F., & Eugene, B., et al. (2008). The management of constipation in palliative care: Clinical practice recommendations. *Palliative Meicine*, 22(7), 796-807. [CrossRef]
- Leung, F. W. (2007). Etiologic factors of chronic constipation: Review of the scientific evidence. *Digestive Diseases and Sciences*, 52(2), 313-316. [CrossRef]
- McCrea, G. L., Miaskowski, C., Stotts, N. A., Macera, L., & Madhulika G. V. (2008). Pathophysiology of constipation in the older adult. *World Journal of Gastroenterology*, 14(17), 2631-2638. [CrossRef]
- Maples, G. (2011). Diagnosis and management of slow transit constipation in adults. *Nursing Standard*, 26(8), 41-48. [CrossRef]
- Morad, M., Nelson, N.P., Merrick, J., Davidson, P.W., & Carmeli, E. (2007). Prevalence and risk factors of constipation in adults with intellectual disability in residential care centers in Israel. *Research in Developmental Disabilities*, 28(6), 580-586. [CrossRef]
- Mounsey, A., Raleigh, M., & Wilson, A. (2015). Management of Constipation in Older Adults. *American Family Physician*, 92(6), 500-504.
- Mugie, S., Benninga, M. A., & Lorenzo, C. D. (2011). Epidemiology of constipation in children and adults: A systematic review. *Best Practice & Research: Clinical Gastroenterology*, 25(1), 3-18. [CrossRef]
- Orozco, J., Orenstein, A., Sterler, S., & Stoa, J. (2012). Chronic constipation in the elderly, *The American Journal of Gastroenterology*, 107(5), 18-25. [CrossRef]
- Papatheodoridis, G. V., Vlachogiannakos, J., Karaitianos I., & Karamanolis D.G. (2010). A greek survey of community prevalence and characteristics of constipation. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*, 22(3), 354-60. [CrossRef]
- Picetti, D., Foster, S, Amanda, K. Pangle, Schrader, A., & George, M., et al. (2017). Hydration health literacy in the elderly. *Nutrition and Healthy Aging*, 4(3), 227-237. [CrossRef]
- Rao, S.S.C., & Go, J. T. (2010). Update on the management of constipation in the elderly: New treatment options. *Clinical Interventions in Aging*, 9(5), 163-171. [CrossRef]
- Richmond, J.P., & Wright, M.E. (2005). Development of a constipation risk assessment scale. *Clinical Effectiveness in Nursing*, 9(2), 37-48. [CrossRef]
- Thompson, W. G., Longstreth, G., Drossman, D. A., Heaton K, Irvine E., & Muller-Lissner S. (1999). Functional bowel disorders. IN: Rome II: The functional gastrointestinal disorders, 2 nd edition, Drossman DA, Corazziari E, Talley NJ (Eds),ve ark, Degnon Associates, McLean, VA 2000, p.355. [CrossRef]
- Tufan, A. ve Akın, S. (2015). Yaşlıda konstipasyon ve fonksiyonel dispepsi. *Turkiye Klinikleri Journal of Geriatric Special Topics*, 1(1), 95-99.
- Uysal, N., Khorshid, L. ve Eşer, İ. (2010). The identification of constipation problem in healthy young individuals, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(2), 127-132.
- Uz, B., Türkay, C., Bavbek, N., Işık, A., Erbayrak, M. ve Erkmen Uyar, M. (2006). Konstipasyon saptanan olgularımızın değerlendirilmesi. *Akademik Gastroenteroloji Dergisi*, 5(1): 56-59.
- Wald, A. (2016). Constipation: Advances in diagnosis and treatment. *JAMA*, 315(2), 185-191. [CrossRef]
- Wald, A., Scarpignato, C., Mueller-Lissner, S., Kamm, M. A., Hinkel, U., & Helfrich, I., et al. (2008). A Multinational survey of prevalence and patterns of laxative use among adults with self-defined constipation. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 28, 917-930. [CrossRef]
- Wang, C. P., & Tsai, P. Y. (2012). Efficacy of spinal magnetic stimulation in elderly persons with chronic constipation. *Journal of the Chinese Medical Association*, 75(3), 127-131. [CrossRef]
- Werth, B. L., Williams, K. A., & Pont, L. G. (2015). A longitudinal study of constipation and laxative use in a community dwelling elderly population. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 60(3), 418-424. [CrossRef]
- Zizza, C. A., Ellison, K. J., & Wernette, C. M. (2009). Total water intakes of community-living middle-old and oldest-old adults. *The Journals of Gerontology Series A Biological Sciences and Medical Science*, 64(4), 481-486. [CrossRef]