

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerin Sıvı Tüketimleri ile Konstipasyon Durumları Arasındaki İlişki

Relationship between Fluid Consumption and Constipation Status of Elderly Staying in Nursing Home

Hanife DURGUN¹ , Ayşe Betül AVCI² ¹Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları AD²Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Geliş tarihi/Received: 09.04.2020

Kabul tarihi/Accepted: 02.11.2020

İletişim/Correspondence:

Hanife DURGUN, Dr. Öğr. Üyesi
Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Oda
No:B-011 Altınordu/ORDU
E-posta: hanife.balik@gmail.com
ORCID: 0000-0003-1622-8184

Ayşe Betül AVCI, Hem. Öğr.
ORCID: 0000-0002-0000-9019

Öz

Amaç: Bu çalışmada, huzurevinde kalan yaşlı bireylerin sıvı tüketimleri ve konstipasyon durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde gerçekleştirilen bu araştırmanın evrenini, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı bir huzurevinde 1 Kasım 2019 ve 1 Ocak 2020 tarihleri arasında kalmakta olan 132 yaşlı birey oluştururken, örnekleme ise günlük yaşam aktivitelerini bağımsız bir şekilde yerine getirebilen, bağımsız bir şekilde iletişim kurabilen ve çalışmaya katılmak isteyen tüm bireyler oluşturmuştur. Bu çalışmada örneklem hesaplaması yapılmamış ve tüm katılımcılara ulaşılması hedeflenmiştir. Bu nedenle çalışmaya katılmayı kabul eden 98 birey ile çalışma tamamlanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların ortalama günde 2,09±1,08 su bardağı ile su, 3,05±3,67 küçük çay bardağı ile çay tükettikleri belirlendi. Ayrıca katılımcıların sıvıları ağırlıklı olarak yemeklerden sonra tükettikleri (%76,5) ve sıvı alımı konusunda %53,1'inin kendisini yeterli görmediği görüldü. Katılımcıların Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği puan ortalamasının 16,69±14,04 puan olduğu ve günlük su tüketimleri ile Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği puan ortalaması arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu saptandı (p<.05).

Sonuç: Yaşlı bireylerin konstipasyon durumlarının düşük düzeyde olduğu fakat konstipasyon durumları ile sıvı tüketimleri arasında bir ilişki olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Konstipasyon, sıvı tüketimi, yaşlı birey.

Abstract

Objective: Determining the relationship between fluid consumption and constipation status in elderly individuals who are staying in nursing home was aimed in the present study.

Material and Method: The population of this descriptive study was 132 elderly individuals who were staying in a nursing home affiliated to the Ministry of Family, Labor and Social Services between 1 November 2019 and 1 January 2020, while the sample was composed of all individuals who were able to carry out daily activities independently, were able to communicate independently, and wanted to participate in the study. In the present study no sample calculation was performed and reaching to all participants was aimed. Therefore, the present study was completed with 98 individuals who agreed to participate in the study.

Results: It was determined that participants consume an average of 2.09±1.08 cups of water and 3.05±3.67 small cups of tea in a day. It was also seen that participants consume liquids predominantly after meals (76.5%) and 53.1% of them do not consider themselves sufficient in terms of fluid intake. It was determined that the average score of the Constipation Severity Scale of the participants was 16.69±14.04 points, and there was a statistically significant negative relationship between the daily water consumption and average score of Constipation Severity Scale (p<.05).

Conclusion: It is seen that elderly individuals are experiencing a low-level of constipation status, however, there is a relationship between constipation status and fluid consumption.

Keywords: Constipation, fluid consumption, elderly individuals.

1. Giriş

Su, insan vücudu için önemli bir bileşen, besin kaynağı ve yaşam için hayati bir elementtir (1,2). Sıvı alımıyla ve atılımıyla ilgili vücutta bir denge olması gerekmektedir (3). Yaşlanmayla birlikte bireylerde yaşanan susuzluk duyusunu azalması, hormonal sorunlar nedeniyle aldosteron salınımının ve renin aktivitesinin azalması, böbrek fonksiyonlarının azalması, ilaçların yan etkileri, mental durumun bozulması, inkontinans, işlevsel kapasitede azalma ve ağrı nedeniyle bireylerin sıvı alımından kaçınması bireylerde dehidratasyona neden olmaktadır. Ayrıca sodyum yönünden zengin besin tüketimi, kontrolsüz sıvı tüketimi, böbrek işlev bozukluğuna bağlı olarak idrar miktarında azalma, kalp yetersizliği, yetersiz ve dengesiz protein alımı ya da aşırı protein kaybı, kortikosteroid tedavisi ve karaciğer hastalığıyla ilişkili durumlar sıvı fazlalığına neden olarak bireylerde sıvı volüm dengesizliklerinin yaşanmasına yol açabilmektedir (4,5). Sıvı alımındaki dengesizlik yaşlılık döneminde hastaneye yatışların en büyük nedenleri arasında yer almaktadır. Yaşlı bireylerde yeterli ve dengeli sıvı alımının sağlanması, fiziksel ve mental sağlık durumunun desteklenmesiyle, bireylerde yaşanan düşmelerin, bilişsel bozuklukların, konfüzyonun, tekrarlı hastaneye yatışların ve konstipasyon gibi bireylerde ciddi sağlık sorunlarına neden olan durumların yaşanma riski azaltılabilmektedir (6).

Konstipasyon, yaşın ilerlemesiyle birlikte bireylerde oldukça sık karşılaşılan sağlık sorunudur (7). Özellikle 80 yaş ve üzerinde görülme sıklığı %50'lere ulaşmakta ve kadınlarda erkeklerden daha fazla görülmektedir (8). Yaşın ilerlemesiyle, kolonik anatomi ve fizyolojide meydana gelen değişimlerin konstipasyonun primer nedeni olabileceği ifade edilirken, ayrıca yaşlanmayla birlikte metabolizma hızının yavaşlaması, mobilitenin azalması, lifli gıda tüketiminin azalması ve noktürnal inkontinans nedeniyle sıvı alımının azalması, bireylerde yaşanan dış kayıpları ve bununla ilişkili olarak az yemek yeme ve yiyecekleri tam olarak çiğneyememe, kronik hastalıklar, ilaç kullanımı ve kullanılan ilaçların yan etkilerine bağlı olarak da yaşlı bireylerde konstipasyon görülme sıklığı artmaktadır (9,10,11). Yaşlı bireylerde yaşanan konstipasyon önlenemez olması nedeniyle sağlık bakım sisteminde önemlidir. Hemşireler, yaşlı bireylerde görülen konstipasyona yönelik risk faktörlerini tanımlayabilmeli, bireye özgü girişimleri planlayarak uygulayabilmeli ve sonuçları değerlendirebilmelidir.

1.1. Amaç

Bu çalışma, huzurevinde kalan yaşlı bireylerin sıvı tüketim durumları ile konstipasyon yaşama durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

Bu amaç doğrultusunda çalışmada şu sorulara yanıt arandı:

1. Huzurevinde kalan bireylerin sıvı tüketim durumları nasıldır?
2. Huzurevinde kalan bireylerin konstipasyon yaşama durumları nedir?
3. Huzurevinde kalan bireylerin sosyo-demografik özellikleri ile konstipasyon yaşama durumları arasında fark var mıdır?
4. Huzurevinde kalan bireylerin sıvı tüketimleri ile konstipasyon yaşama durumları arasında ilişki var mıdır?

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın türü

Bu çalışma, huzurevinde kalan yaşlı bireylerin sıvı tüketim durumları ile konstipasyon yaşama durumları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde bir çalışmadır.

2.2. Araştırma evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı bir huzurevinde kalmakta olan toplam 132 yaşlı birey, örneklemini ise; evren içerisinde günlük yaşam aktivitelerini bağımsız bir şekilde yerine getirebilen, iletişim kurabilen ve çalışmaya katılmak isteyen yaşlı bireyler oluşturmuştur. Bu nedenle örneklem hesaplaması yapılmadan tüm bireylerle ulaşılmak hedeflenmiş fakat iletişim problemi olan (n=20) ve çalışmaya katılmak istemeyen (n=14) bireyler nedeniyle toplamda 34 birey çalışmaya dahil edilememiş ve çalışma 98 yaşlı birey ile tamamlanmıştır.

2.3. Veri toplama araçları

Araştırmada veriler, Kişisel Bilgi Formu, Sıvı Tüketimi Değerlendirme Formu ve Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği kullanılarak toplandı.

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda geliştirilen form, bireyin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitimi düzeyi, sağlık güvencesi, kaç yıldır kurumda kaldığı, herhangi bir hastalığının olma durumu, sürekli kullandığı ilaçlarına yönelik 8 sorudan oluşmaktadır (1,12).

2.3.2. Sıvı Tüketimini Değerlendirme Formu: Araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda geliştirilen "Sıvı Tüketimi Değerlendirme Formu", yaşlı bireylerin günlük olarak aldıkları sıvı miktarını, ne tür sıvılar (çay, kahve, ayran, meyve suyu, süt ve diğer) tükettiklerini, sıvıları ne zaman tükettiklerini, günlük yeterli miktarda sıvı alıp alamadıklarını ve sıvı alımını engelleyen durumları içeren 5 sorudan oluşmaktadır (5,12).

2.3.3. Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği (KCÖ): Varma ve ark. (14) tarafından bireylerin dışkılama sıklığı, dışkının yoğunluğu ve dışkılama sırasında yaşanan zorlanma durumunu belirlemek amacıyla geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kaya ve Turan (15) tarafından yapılmıştır. KCÖ, dışkı tıkanıklığı (DT), kalın bağırsak tembelliği (KBT) ve ağrı olmak üzere üç boyut ve toplamda 16 sorudan oluşmaktadır. Dışkı tıkanıklığı boyutundan alınabilecek puan 0-28, kalın bağırsak tembelliği boyutundan alınabilecek puan 0-29 ve ağrı boyutundan alınabilecek puan 0-16 arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan sıfır, en yüksek puan ise 73'tür. Ölçekten alınan yüksek puan konstipasyona yönelik belirtilerin ciddi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Kaya ve Turan (15) tarafından yapılan Türkçeye uyarlama çalışmasında Cronbach Alfa iç tutarlık kat sayısı .93 olarak hesaplanmış, bu çalışmada da Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısının .82 olduğu belirlenmiştir.

2.4. Verilerin toplanması

Çalışmanın etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra veriler, araştırmacılar tarafından 01 Kasım 2019-01 Ocak 2020 tarihleri arasında mesai saatleri içerisinde kurumda kalan bireylerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

2.5. Verilerin istatistiksel analizi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 21 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirildi ve verilerin normal dağılıma uygunluk gösterdiği saptandı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans) yanı sıra normal dağılım gösteren iki grup arası niceliksel verilerin değerlendirilmesinde Student t-Testi, niceliksel verilerin ikiden fazla grup arası değerlendirmelerinde Tek Yönlü ANOVA testi ve veriler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı. Anlamlılık $p < .05$ düzeyinde değerlendirildi.

3. Bulgular

3.1. Bireylerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular

Bireylerin yaş ortalamasının 78.94 ± 8.92 yıl, %70,4'ünün erkek, %89,8'inin bekar, %66,3'ünün gelirinin giderine eşit ve %78,6'sının herhangi bir kronik hastalığının olduğu, %87,8'inin sürekli ilaç kullandığı ve bireylerin huzurevinde kalma süresinin ortalamasının 46.87 ± 47.14 ay olduğu saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=98)

Özellikler	Min-Maks	Ort±SS	
Yaş (yıl)	60-101	78.94±8.92	
Huzurevinde kalma süresi (ay)	1-228	46.87±47.14	
	n	%	
Cinsiyet	Kadın	29	29.6
	Erkek	69	70.4
Medeni durum	Bekar	88	89.8
	Evli	10	10.2
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	40	40.8
	İlkokul mezunu	44	44.9
	Ortaokul mezunu	7	7.1
	Lise mezunu	4	4.1
	Üniversite ve üzeri	3	3.1
Gelir durumu	Gelir giderden az	21	21.4
	Gelir gidere eşit	65	66.3
	Gelir giderden fazla	12	12.2
Sağlık güvencesi	Var	58	59.2
	Yok	40	40.8
Kronik hastalık varlığı	Var*	77	78.6
	Yok	21	21.4
Sürekli ilaç kullanma durumu	Evet	86	87.8
	Hayır	12	12.2

*HT, DM, KOAH, Astım ve Parkinson

SS: Standart Sapma

3.2. Bireylerin sıvı tüketimlerine ve konstipasyon yaşama durumlarına ilişkin bulgular

Bireylerin günlük en az bir, en fazla dört bardak ve ortalama 2.09 ± 1.08 su bardağı su, en az 1, en fazla 20 ve ortalama 3.05 ± 3.67 çay bardağı çay tükettikleri, sıvıları genellikle yemeklerden sonra tükettikleri (%76,5) ve bireylerin %53,1'inin yeterli sıvı tüketmediklerini düşündükleri belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Bireylerin Sıvı Tüketimi Değerlendirmesi

Ölçekler	Min-Max	Ort±SS	
Günlük su tüketimi (Bardak)	1-4	2.09±1.08	
Su hariç sıvı tüketme (Bardak)	Çay	1-20	3.05±3.67
	n	%	
Sıvıları tüketme zamanı	Yemeklerden sonra	76	76.5
	Susadığımı hissettiğimde	59	60.2
	Yemek yerken	45	45.9
	Sabah uyandığında	37	37.8
	Yatmadan önce	35	35.7
Yeterli sıvı aldığını düşünme	Evet	46	46.9
	Hayır	52	53.1
	Sevmiyorum	5	5.1
	İçmeyi unutuyorum	9	9.1
	Sıvılara ulaşmada zorlanıyorum	3	3.0
	Sürekli idrara gitmek istemiyorum	11	11.2
	İdrar kaçırmaktan korkuyorum	10	10.2
Canım istemiyor	14	14.2	

Bireylerin KCÖ puan ortalamasının 16.69 ± 14.04 puan (aralık, 0-55 puan), ölçek boyutlarından dışkı tıkanıklığı boyutu puan ortalamasının 8.71 ± 8.00 puan (aralık, 0-27 puan), kalın bağırsak tembelliği puan ortalamasının 6.74 ± 2.44 puan (aralık, 0-21 puan) ve ağrı boyutu puan ortalamasının 1.3 ± 2.44 puan (aralık, 0-12 puan) olduğu saptandı (Tablo 3).

Tablo 3: Bireylerin Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği Puan Ortalaması

KDC alt boyutları	Min-Max	Ort±SS	Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayısı
Dışkı Tıkanıklığı	0-27	8.71±8.00	0.919
Kalın Bağırsak Tembelleği	0-21	6.74±2.44	0.868
Ağrı	0-12	1.3±2.44	0.794
KDC Toplam	0-55	16.69±14.04	0.823

3.3. Bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre konstipasyon yaşama durumlarına ilişkin bulgular

KCÖ puan ortalamasının erkeklerde; ortaokul mezunu, geliri giderine eşit, sağlık güvencesi olmayan, belirli bir kronik hastalığı olan ve sürekli ilaç kullananlarda daha yüksek olduğu belirlendi. Puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı ($p>.05$).

Bekar olan bireylerin KCÖ puan ortalamasının evli olanlardan daha yüksek olduğu ve puan ortalaması farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi

Özellikler	KCÖ Ort ±SS	Test, p	
Cinsiyet	Kadın	19.00± 16.26	
	Erkek	15.72 ±13.01	t= 1.054 p=.071
Medeni durum	Bekar	17.76±14.23	
	Evli	7.30±7.67	t= 3.655 p=.025*
Eğitim durumu	Okuryazar değil	17.60±13.75	
	İlkokul mezunu	16.61±14.45	
	Ortaokul mezunu	18.00±17.94	=0.552 p= .737
	Lise mezunu	13.25±16.13	
	Üniversite ve üzeri	4.33±4.93	
Gelir durumu	Gelir giderden az	16.52±16.03	
	Gelir gidere eşit	16.84±13.35	F=0.014 p=.987
	Gelir giderden fazla	16.16±15.27	
Sağlık güvencesi	Var	15.95±13.52	t= -0.601 p=.380
	Yok	17.72±14.88	
Kronik hastalık varlığı	Var	17.28±13.75	t= 0.797 p=.427
	Yok	14.52±15.21	
Sürekli ilaç kullanma durumu	Evet	16.70±14.01	t= 0.029 p=.996
	Hayır	16.58±14.90	

t: Student t-Testi. F: Tek Yönlü ANOVA Testi SS: Standart Sapma *p<0.05

3.4. Bireylerin sıvı tüketim durumları ile konstipasyon yaşama durumları arasındaki ilişkiye ait bulgular

Bireylerin günlük su tüketme durumları ile KCÖ puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ($p<.05$) belirlendi. Su hariç sıvı tüketme durumları ile KCÖ puanları arasında negatif yönde ($p>.05$) ve yeterli sıvı

aldığını düşünme durumları ile KCÖ puanları arasında ise pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı olmayan bir ilişki olduğu saptandı ($p>.05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Bireylerin Sıvı Tüketim Durumları İle Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği Puanlarının Korelasyon Değerlendirmesi

Sıvı Tüketim Durumları	KCÖ r; p
Günlük su tüketimi	-.233; .021*
Su hariç sıvı tüketme	-.152; .136
Yeterli sıvı aldığını düşünme	.082; .423

r: Pearson Korelasyon Analizi

*p<0.05

4. Tartışma

Yaşlanmayla birlikte bireylerin deri tabakalarında meydana gelen inceleme nedeniyle sıvı kaybının artması, susama mekanizmasındaki duyarlılığın azalması, böbreğin idrarı konsantre etme yeteneğinde azalmaların meydana gelmesi gibi birçok nedenden dolayı yaşlı bireylerde yetersiz sıvı alımı riski artmaktadır. Aynı zamanda yaşlanmayla birlikte antidiüretik hormon (ADH) seviyesinin azalması, demans, hipertansiyon, kalp ve böbrek hastalıklarının görülme olasılığının artması yaşlı bireylerde ciddi düzeyde dehidratasyon ve elektrolit dengesizliklerinin gelişmesine neden olabilmektedir. Bu komplikasyonların yaşanmaması için bireylerin günde 30 mL/kg (~2 litre) sıvı tüketmeleri önerilmektedir (16). Yetersiz sıvı alımıyla birlikte vücutta sıvı miktarının azalması sonucunda bağırsaktaki peristaltik hareketlerin yavaşladığı, bağırsakta bulunan feçesten sıvının emildiği ve böylece feçesin sertleşerek bağırsaktan geçişinin zorlaştığı belirtilmektedir (17,18). Bu bağlamda araştırma, huzurevinde kalan yaşlı bireylerin sıvı tüketme durumları ile konstipasyon durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

Çalışmada bireylerin su tüketimlerinin oldukça yetersiz olduğu belirlenmiştir (2.09±1.08/Bardak/gün). Muz ve ark. (1) huzurevinde ve evde kalan bireylerin su tüketimi ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacı ile gerçekleştirmiş oldukları çalışmada yaşlı bireylerin %85'inin günde ortalama 4 bardaktan daha az su tükettikleri, Picetti ve ark. (5) yaşlı bireylerde hidrasyon sağlığı okuryazarlığına yönelik yapmış oldukları çalışmada yaşlı bireylerin çoğunluğunun (%56) günlük ortalama 6 bardak su tükettikleri ve Scherer ve ark. (6) yaşlılarda sıvı alımını inceleyen çalışmalar kapsamında yapmış oldukları analiz çalışmasında yaşlı bireylerdeki su tüketimlerinin 548–2000 ml/gün olduğu saptanmıştır. Literatürde yapılmış benzer çalışma bulguları ile paralellik gösteren çalışmanın bu bulgusu ile yaşlıların günlük tüketmesi gereken su miktarından çok daha azını tükettikleri belirlenmiştir. Yaşlanmayla birlikte bireylerde meydana gelen birçok faktör göz önüne alındığında, araştırmanın bu bulgusunun beklenen bir sonuç olduğu kanısına varılmıştır.

Yaşlılık döneminde artan konstipasyon, aslında tüm bireyleri etkileyen ve yaşamın belirli dönemlerinde karşılaşılabilen bir sağlık sorunudur. Çalışmada bireylerin konstipasyon durumlarının orta düzeyin oldukça altında olduğu saptanmıştır. Bilgiç ve ark. (19)'nın huzurevinde yaşayan bireylerin konstipasyon durumlarını ve etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmada, bireylerin konstipasyon durumlarının orta düzeyde olduğunu, Okuyan ve Bilgili (12)'nin huzurevinde kalan bireylerde konstipasyon sıklığı

ve ilişkili faktörleri incelemiş oldukları çalışmada çalışmaya dahil olan bireylerin yarıdan fazlasının konstipasyon sorunu yaşadığı ve Blekken ve ark. (20)'nin huzurevinde kalan bireylerin konstipasyon durumu ve laksatif kullanımına ilişkin yapmış oldukları çalışmada bireylerin % 23.4'ünde konstipasyon sorunu olduğu saptanmıştır. Çalışmanın bu bulgusu, yapılan benzer çalışma bulguları ile farklılık göstermektedir. Çalışmaya dahil edilen yaşlı bireylerin konstipasyon sorununu orta düzeyin oldukça altında yaşadıklarını saptamamızın nedeni; bireylerin uzun süredir huzurevinde kalıyor ve huzurevine alışmış olmasıyla ilişkili olabileceğini düşündürmüştür.

Literatürde, kadınların erkeklere oranla daha fazla konstipasyon sorunuyla karşı karşıya kaldıklarını bildiren çalışmalar yer almaktadır (12,19,21). Bu çalışmada konstipasyon durumu ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamakla birlikte, kadınların konstipasyon ciddiyet puanlarının erkeklerden daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bilgiç ve ark. (19)'nin yapmış olduğu çalışmada da yaşlı bireylerin cinsiyetleri ile konstipasyon durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamış olmasıyla birlikte erkeklerin konstipasyon ciddiyet puanlarının kadınlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmada elde edilen bu bulgu literatürle paralellik göstermiş olmasına rağmen, literatürde bu konu ile ilgili yapılmış olan çalışma sayısının oldukça sınırlı olması bu konu ile ilgili daha fazla çalışma yapılması gerektiğini düşündürmüştür.

Çalışmada yaşlıların medeni durumları ile konstipasyon yaşama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Evli olan yaşlı bireylerin konstipasyon durumunun bekâr olan yaşlı bireylerden daha az olduğu saptanmıştır. Farahat ve ark. (22)'nin çalışan yaşlı bireylerde konstipasyonun prevelansını ve risk faktörlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirmiş oldukları çalışmada ve Lee ve ark. (23) 'nin konstipasyonun demografik veriler ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçladığı çalışmada, bekâr olan bireylerin evli olan bireylere göre daha fazla konstipasyon yaşadığı fakat gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Literatürdeki çalışma bulguları ile benzerlik gösteren bu bulgu, eşlerin birbirlerinin yeme düzenlerini, beslenme alışkanlıklarını, sıvı tüketimlerini olumlu yönde etkilemiş olabileceğini düşündürmüştür.

Çalışmada yaşlı bireylerin eğitim durumları ile konstipasyon yaşama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamış olmasına rağmen okuryazar olmayan ve ortaokul mezunu olan bireylerin üniversite ve üzeri eğitim durumuna sahip olan bireylere göre konstipasyon ciddiyet ölçeğinden yaklaşık olarak dört kat daha fazla puan almış oldukları belirlenmiştir. Literatürde bağırsak boşaltımını etkileyen faktörlerden sosyokültürel faktörler arasında eğitim durumunun bireylerin beslenme alışkanlıklarının düzenlenmesinde etkili olduğu belirtilmektedir (3). Yapılan çalışmalarda da eğitim düzeyi düşük olan yaşlı bireylerde konstipasyon yaşama durumunun daha yüksek olduğu, fakat eğitim düzeyi ile konstipasyon yaşama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı saptanmıştır (19,22-24) Literatürdeki çalışma bulguları ile benzerlik gösteren çalışmanın bu bulgusu, örnekleme dahil edilen bireylerin huzurevinde kalıyor olması ve kurumda kalmaları nedeniyle her bireyin beslenmelerinin düzenli olarak takip edilmesiyle ilişkili olabileceğini düşündürmüştür.

Çalışmaya dahil edilen bireylerin kronik hastalık durumları ve sürekli ilaç kullanma durumları ile konstipasyon yaşama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı belirlenmiştir. Literatürde çeşitli nörolojik hastalığa (Multipl sklerozis, Parkinson vb.) ve/veya nörolojik olmayan hastalığa (hipotiroidizm, hipokalemi, hiperglisemi vb.) sahip olan bireylerin ve analjezik, antikolinergik, katyon içerikli ajanlar ve nöral aktif ajanlar türevinde ilaç kullanan bireylerde konstipasyon yaşama durumunun daha fazla olduğu ifade edilmiştir (25). Çalışma kapsamına alınan bireylerin kronik hastalık durumları ve sürekli ilaç kullanma durumları ile konstipasyon yaşama durumları arasında anlamlı ilişki olmaması bireylerin konstipasyon yaşama durumunu tetikleyebilecek kronik bir hastalığının olmaması ve konstipasyonu etkileyebilecek ilaç kullanmamalarıyla ilişkili olabileceği şeklinde yorumlanmıştır.

Konstipasyon sorununa yönelik nonfarmakolojik olarak önerilen girişimler arasında yeterli sıvı alımının sağlanması yer almaktadır. Buna karşın sıvı alımında artış sağlamanın bağırsak fonksiyonları üzerinde önemli bir etki oluşturmadığı, bu nedenlehidratasyon belirti-bulguları olmadığı sürece sıvı alımının artırılması önerilmemektedir (26). Çalışmada bireylerin su tüketimleri azaldıkça konstipasyon yaşama durumlarında artış saptanması, çalışmaya dahil olan yaşlı bireylerin sıvı tüketmeyi sevmedikleri, içmeyi unuttukları, sıvılara ulaşmada zorluk yaşadıkları, sürekli idrara gitmek istemedikleri, idrar kaçırmaktan korktukları ve canları istemediği için günlük almaları gereken sıvı miktarının çok daha altında sıvı almalarıyla ilişkili olabileceği şeklinde yorumlanmıştır.

5. Sonuç ve Öneriler

Huzurevinde kalan yaşlı bireylerin, günlük sıvı tüketimlerinin oldukça az, konstipasyon yaşama durumlarının orta düzeyin altında olduğu, günlük sıvı tüketimlerinin azalmasıyla birlikte konstipasyon yaşama durumlarında artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda, yaşlı bireylerde sıkça rastlanılan ve mortalitesi yüksek olan konstipasyon sorununa ilişkin bireylerin yeterli ve dengeli beslenmeyle yeterli sıvı alımı konusunda bilgilendirilmesi; özellikle huzurevinde kalan yaşlı bireylerde sık karşılaşılan bir durum olan immobilité gibi bireylerin konstipasyon yaşaması konusunda risk faktörü oluşturabilecek durumların tanınması ve gerekli önlemlerin alınması önerilebilir.

6. Alana Katkısı

Çalışma sonuçlarının; huzurevinde kalan yaşlı bireylerin sıvı tüketimleri ile konstipasyon durumları arasındaki ilişkiyi ortaya koyması açısından literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'ndan kurum izni, Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (24.10.2019 tarih, 2019/146 sayı). Ayrıca, çalışmaya katılmayı kabul eden bireylere çalışmanın amacı açıklanarak, çalışmaya katılmaya isteklilik ve gönüllülük ilkesi göz önünde bulundurularak bireylerin sözlü onamaları alınmıştır.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram: HD, ABA; **Tasarım:** HD, ABA; **Denetleme:** HD; **Kaynak ve Fon Sağlama:** HD; **Malzemeler:** Yok; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** HD, ABA; **Analiz/Yorum:** HD; **Literatür Taraması:** HD, ABA; **Makale Yazımı:** HD, ABA; **Eleştirel İnceleme:** HD.

Kaynaklar

- Muz G, Özdi K, Erdoğan G, Sezer F. Huzurevi ve evde kalan yaşlılarda su tüketimi ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi* [Internet]. 2017; 74 (EK-1): 143-150. Available from: https://www.journalagent.com/turkhijyen/pdfs/THDBD_74_SUP_SU_KONGRESI_143_150.pdf
- Turgay N. Yaşlılarda sağlıklı beslenme-sağlıklı su tüketimi. *Ege Tıp Dergisi* [Internet]. 2015; 54 (Ek sayı):12-15. Available from: <http://egetipdergisi.com.tr/tr/download/article-file/350727>.
- Kaya H. Bağırsak Boşaltımı. In: Aştı T, Karadağ A, editors. *Hemşirelik Esasları Bilgiden Uygulamaya: Kavramlar-İlkeler-Beceriler*. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2019. p. 805-825.
- Karakokovan A. Yaşlı sağlığı ve bakım. Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi, 2014. p. 285-286.
- Picetti D, Foster S, Pangle AK, Schrader A, George M, Wei JY, et al. Hydration health literacy in the elderly. *The Journal of Nutrition, Health and Aging* [Internet]. 2017; 4:227-237. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5734130/>
- Scherer R, Maroto-Sánchez B, Palacios G, González-Gross M. Fluid intake and recommendations in older adults: More data are needed. *Food and Nutrition Bulletin* [Internet]. 2016; 41:167-174. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/nbu.12206>.
- Schuster B, Kosar L, Kamrul R. Constipation in older adults Stepwise approach to keep things moving. *Canadian Family Physician* [Internet]. 2015; 61:152-158. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4325863/pdf/0610152.pdf>
- Gandell D, Straus SE, Bundookwala M, Tsui V, Alibhai SMH. Treatment of constipation in older people. *Canadian Medical Association Journal* [Internet]. 2013; 185(8): 663-670. Available from: <https://www.cmaj.ca/content/cmaj/185/8/663.full.pdf>
- Ateş F. Yaşlılıkta kabızlık ve tedavisi. *Güncel Gastroenteroloji Dergisi* [Internet]. 2018; 22(1):33-42. Available from: <http://guncel.tgv.org.tr/journal/73/pdf/100570.pdf>
- De Giorgio R, Ruggeri E, Stanghellini V, Eusebi LH, Bazzoli F, Chiarioni G. Chronic constipation in the elderly: a primer for the gastroenterologist. *BMC Gastroenterology* [Internet]. 2015; 15, 130: 1-13. Available from: <https://bmcgastroenterol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12876-015-0366-3>
- Turan N, Aştı T. The Effect of Abdominal massage on constipation and quality of life. *Gastroenterol Nursing* [Internet]. 2016 Jan-Feb; 39(1):48-59. Available from: https://www.researchgate.net/publication/292210645_The_Effect_of_Abdominal_Massage_on_Constipation_and_Quality_of_Life
- Okuyan CB, Bilgili N. Yaşlılarda konstipasyon sıklığı ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi: bir huzurevi çalışması. *Florence Nightingale Journal of Nursing* [Internet]. 2019; 27(2):157-165. Available from: <https://app.trdizin.gov.tr/publication/paper/detail/TPJe5qRTFOUT09>
- Keller H, Beck AM, Namasivayam A. Improving food and fluid intake for older adults living in long-term care: a research agenda. *Journal of the American Medical Directors Association* [Internet]. 2015 Feb;16(2):93-100. Available from: https://www.researchgate.net/publication/269283485_Improving_Food_and_Fluid_Intake_for_Older_Adults_Living_in_Long-Term_Care_A_Research_Agenda
- Varma MG, Wang JY, Berian JR, Patterson TR, McCrea GL, Hart SL. The constipation severity instrument: a validated measure. *Diseases of The Colon & Rectum* [Internet]. 2008; 51(2):162-72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18172725/>
- Kaya N, Turan N. Konstipasyon ciddiyet ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliliği. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences* [Internet]. 2011; 31(6):1491-1501. Available from: <https://toad.halileksi.net/olcek/konstipasyon-ciddiyet-olcegi>
- Saraç ZF, Yılmaz M. Yaşlılık ve sağlıklı beslenme. *Ege Tıp Dergisi* [Internet]. 2015; 54(Ek Sayı):1-11. Available from: <http://egetipdergisi.com.tr/tr/download/article-file/350726>
- Leung FW. Etiologic factors of chronic constipation: Review of the scientific evidence. *Digestive Diseases and Sciences* [Internet]. 2007; 52(2), 313-316. Available from: https://www.researchgate.net/publication/6582730_Etiologic_Factors_of_Chronic_Constipation-Review_of_the_Scientific_Evidence
- Zizza CA, Ellison KJ, Wernette CM. Total water intakes of community-living middle-old and oldest-old adults. *The Journals of Gerontology Series A Biological Sciences and Medical Science* [Internet]. 2009; 64(4), 481-486. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19213852/>
- Bilgiç Ş, Dilek F, Avcı HA, Ünal A. Bir huzurevinde yaşayan yaşlıların konstipasyon durumları ve etkileyen faktörler. *International Journal of Basic and Clinical Medicine* [Internet]. 2016; 4(1): 9-16. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ijbcm/issue/24466/259348>
- Blekken LE, Nakrem S, Vinsnes AG, Norton C, Mørkved S, Salvesen Q, et al. Constipation and laxative use among nursing home patients: prevalence and associations derived from the residents assessment instrument for long-term care facilities (interRAI LTCF). *Gastroenterology research and practice* [Internet]. 2016; 1-12. Available from: <http://downloads.hindawi.com/journals/grp/2016/1215746.pdf>
- Werth BL, Williams KA, Pont LG. A longitudinal study of constipation and laxative use in a community dwelling elderly population. *Archives of Gerontology and Geriatrics* [Internet]. 2015; 60(3):418-24. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25736738/>
- Farahat TM, El-Esrigy FA, Salama WESI. Risk factors for constipation among elderly attending family health center in Damietta District, Damietta Governorate, Egypt. *Menoufia Medical Journal* [Internet]. 2019; 32(1), 145. Available from: <http://www.mmj.eg.net/article.asp?issn=1110-2098;year=2019;volume=32;issue=1;page=145;epage=150;aulast=Farahat>
- Lee TH, Choi SC, Park MI, Park KS, Shin JE, Kim SE, et al. Constipation misperception is associated with gender, marital status, treatment utilization and constipation symptoms experienced. *Journal of Neurogastroenterology and Motility* [Internet]. 2014; 20(3), 379. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4102159/>
- Chu H, Zhong L, Li H, Zhang X, Zhang J, Hou X. Epidemiology characteristics of constipation for general population, pediatric population, and elderly population in China. *Gastroenterology research and practice* [Internet]. 2014. Available from: <http://downloads.hindawi.com/journals/grp/2014/532734.pdf>
- Bengi G, Yalçın M, Akpınar H. Kronik konstipasyona güncel yaklaşım. *Güncel Gastroenteroloji* [Internet]. 2014; 18(1): 72-88. Available from: <http://guncel.tgv.org.tr/journal/48/pdf/100165.pdf>
- Miller LE, Ouwehand AC, Ibarra A. Effects of probiotic-containing products on stool frequency and intestinal transit in constipated adults: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Annals of Gastroenterology* [Internet]. 2017; 30(6):629-639. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5670282/>