

Research Paper

Fear of Falls and Related Factors in The Elderly Undergoing Dialysis Referred to Hospitals in Tehran 2021

Mohammad Dehesh¹ , *Nahid Rejeh¹ , Seyyed Davood Tadrissi² , Ali Tayebi³ 

1. Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahed University, Tehran, Iran

2. Department of Nursing, Trauma Research Center, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical sciences, Tehran, Iran

3. Department of Nursing, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical sciences, Tehran, Iran



Citation Dehesh M, Rejeh N, Tadrissi S D, Tayebi A. [Fear of Falls and Related Factors in The Elderly Undergoing Dialysis Referred to Hospitals in Tehran 2021 (Persian)]. Qom University of Medical Sciences Journal. 2021; 15(9):640-649. <http://dx.doi.org/10.32598/qums.15.9.2466.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/qums.15.9.2466.1>



Received: 12 Oct 2021

Accepted: 28 Nov 2021

Available Online: 01 Dec 2021

ABSTRACT

Background and Objectives The elderly patients undergoing hemodialysis are at higher risk for falling and its critical outcomes compared with their healthy counterparts. Falls can lead to the individual becoming fearful of experiencing subsequent falls. Yet little is known about the fear of falling in this high risk population. The present study aimed to assess the fear of falling and its contributing factors in the elderly patients with the history of falls undergoing hemodialysis, who referred to the hospitals in Tehran city in 2021

Methods In this descriptive analytic cross sectional study, which was performed on 197 patients undergoing hemodialysis referring to Tehran city hospitals in 2021. Patients were selected with convenience sampling. The instruments for data collection was demographic characteristics scale, **Falls Efficacy Scale-International (FES-I)**. Data analysis was done by using descriptive and inferential tests and was shown via SPSS v.21 software.

Results Mean age of participants was 70.02 ± 8.12 years and (63.5%) were men. Mean Falls Efficacy Scale-International Score was 35.29 ± 13.54 points, which is consistent with a high fear of falling. There was consistency between adherence to fear of falling and demographic information ($P < 0.05$).

Conclusion According to the results, the frequency of fear of falling in the elderly patients with the history of falls undergoing hemodialysis was significantly high. In older hemodialysis patients, fear of falling is a likely contributor to the occurrence of falls. Future researches should explore reducing the fear of falling as a preventive factor for falls in elderly hemodialysis patients.

Keywords:Accidental Falls, Aged,
Renal Dialysis

*** Corresponding Author:**

Nahid Rejeh, PhD.

Address: Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahed University, Tehran, Iran

Tel: +98 (21) 51212150

E-Mail: nrehj@yahoo.com

مقاله پژوهشی

ترس از سقوط و عوامل مرتبط با آن در سالمندان تحت دیالیز مراجعه کننده به بیمارستان های شهر تهران در سال ۱۴۰۰

محمد دهش^۱، *ناهید رژه^۲، سید داوود تدریسی^۳، علی طیبی^۴

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
۲. گروه پرستاری، مرکز تحقیقات تروما، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
۳. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۱ مهر ۱۴۰۰
تاریخ پذیرش: ۰۷ آذر ۱۴۰۰
تاریخ انتشار: ۱۰ آذر ۱۴۰۰

زمینه و هدف: بیماران سالمند تحت همودیالیز در معرض خطر بیشتری برای سقوط و پیامدهای مهم آن هستند. سقوط می تواند منجر به ترس فرد از تجربه سقوط بعدی شود. هنوز اطلاعات کمی در مورد ترس از سقوط در این جمعیت پرخطر وجود دارد. این مطالعه با هدف تعیین ترس از سقوط و عوامل مرتبط با آن در سالمندان تحت دیالیز ناشی از سقوط مراجعه کننده به بیمارستان های شهر تهران در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی - مقطعی بود که روی ۱۹۷ سالمندان تحت دیالیز مراجعه کننده به بیمارستان های شهر تهران در سال ۱۴۰۰ انجام شد. بیماران به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. موارد بررسی شده شامل مشخصات جمعیت شناختی، ترس از سقوط بود. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی، از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ تجزیه و تحلیل شد. **یافته ها:** میانگین سن افراد $70/02 \pm 11/12$ و بیشتر نمونه ها را مردان ($63/5$ درصد) تشکیل می دادند. میانگین ترس از سقوط $35/29 \pm 13/54$ و در حد بالا بود. بین ترس از سقوط و اطلاعات جمعیت شناختی ارتباط معناداری وجود داشت ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: فراوانی ترس از سقوط در سالمندانی که سابقه سقوط تحت همودیالیز داشتند، در سطح قابل توجهی بالاتر بوده است. در سالمندان تحت دیالیز، ترس از سقوط به احتمال زیاد در بروز زمین خوردن نقش دارد. مطالعات آینده باید کاهش ترس از سقوط را به عنوان یک اقدام پیشگیرانه برای سقوط در سالمندان تحت دیالیز بررسی کنند.

کلیدواژه ها:

ترس از سقوط، سالمندی، دیالیز

مقدمه

سقوط، یکی از شایع ترین مشکلاتی است که در دوران سالمندی نمود پیدا می کند [۴] و از مهم ترین علل صدمات منجر به مرگ در دوران سالمندی تلقی می شود [۵]. به طور متوسط یک نفر از هر سه سالمند بالای شصت سال و از هر دو سالمند بالای هشتاد سال یک نفر، حداقل یک بار در سال سقوط را تجربه می کنند [۶].

در بین عوارض روان شناختی سقوط در سالمندان، پدیده «ترس از سقوط» از اهمیت ویژه ای برخوردار است [۶]. این پدیده رایج ترین ترس در سالمندان است که خود سبب می شود تا افتادن های بیشتری را تجربه کند [۷]. ترس از سقوط، یعنی باور نداشتن به اینکه ممکن است فعالیت های روزمره و طبیعی بدون از دست دادن تعادل انجام شود. ترس از سقوط، آسیبی

یکی از مهم ترین تغییراتی که در قرن حاضر در ساختار اجتماعی جوامع به وجود آمده، افزایش شمار جمعیت سالمندان است. سالمند شدن جمعیت در دنیا به یکی از چالش های دهه های اخیر تبدیل شده است. بر اساس گزارش از سازمان بهداشت جهانی پیش بینی می شود تا سال ۲۰۵۰ جمعیت افراد ۶۵ سال به بالای جهان دو برابر می شود [۱].

ایران نیز از این قاعده مستثنا نیست و روند پرشتاب پیر شدن جمعیت در ایران نیز آغاز شده است [۲]. با افزایش سن و کاهش تدریجی عملکرد سیستم های مختلف بدن احتمال وقوع تغییراتی که طی سالمندی رخ می دهد نیز بیشتر می شود [۳].

* نویسنده مسئول:

دکتر ناهید رژه

نشانی: تهران، دانشگاه شاهد، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری

تلفن: ۰۲۱-۵۱۲۱۲۱۵۰ (۹۸)

رایانامه: nrejah@yahoo.com

روش بررسی

این مطالعه توصیفی-مقطعی از فروردین تا تیر سال ۱۴۰۰ انجام یافت. ۱۹۷ نفر از زنان و مردان سالمند تحت دیالیز مراجعه‌کننده به بخش‌های دیالیز بیمارستان‌های شهر تهران با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل سن حداقل شصت سال، کسب نمره حداقل هفت در آزمون سلامت روان شناختی از با معیار پرسش‌نامه کوتاه‌شده شناختی^۴، کسب نمره یازده حداقل با معیار فعالیت‌های روزمره زندگی^۵، سابقه زمین خوردن بیش از یک‌بار در طی یک‌سال گذشته، تحت همودیالیز بودن حداقل در طی یک‌سال گذشته، فقدان اختلال نورولوژیک شناخته‌شده، فقدان جایگزینی مفصل، فقدان قطع عضو، فقدان اختلال روان‌شناختی شناخته‌شده سایکوز یا روان‌پریشی که محدودکننده فعالیت‌های روزمره فیزیکی باشد، نابینا یا ناشنوا بودن است.

از فروردین تا تیر سال ۱۴۰۰ سالمندان تحت دیالیز مراجعه‌کننده به بخش‌های دیالیز بیمارستان‌های شهر تهران بر اساس معیارهای ورود ۱۹۷ نفر در مطالعه بررسی شدند. جهت انجام این پژوهش، پژوهشگر پس از کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه شاهد به بخش‌های دیالیز بیمارستان‌های شهر تهران مراجعه کرد. قبل از انجام پرسشگری ضمن توضیح هدف از اجرای تحقیق، به سالمندان مورد مطالعه اطمینان داده شد که اطلاعات پرسش‌نامه کاملاً محرمانه خواهد ماند. سپس رضایت آن‌ها به صورت شفاهی اخذ و به آن‌ها اطلاع داده شد که شرکت در مطالعه کاملاً اختیاری است. همچنین با توجه به اینکه ممکن است تعدادی از سالمندان با سواد و تعدادی بی‌سواد باشند، برای یکسان بودن نتایج مطالعه، تمام پرسش‌نامه‌ها با مصاحبه از همه سالمندان توسط محقق تکمیل شد.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه خودکارآمدی ترس از سقوط بود. پرسش‌نامه متغیر جمعیت‌شناختی و ویژگی‌های بالینی شامل سن، جنسیت، وضعیت اشتغال، وضعیت تأهل، چگونگی زندگی با خانواده، سطح تحصیلات، وضعیت درآمد، محل سکونت، بیماری‌های مزمن، تعداد داروهای مصرفی، سابقه سقوط، دفعات سقوط در یک‌سال گذشته، استفاده، نوع و زمان از وسایل حمایتی حرکتی و حسی بود.

آزمون کوتاه‌شده وضعیت‌شناختی توسط هودکینسون طراحی شده است. این آزمون تشخیص افراد واجد شرایط در مطالعه استفاده شد و جزء ابزارهای اصلی مطالعه تلقی نمی‌شود. پرسش‌نامه کوتاه‌شده شناختی شامل ده سؤال است. برای هر پاسخ صحیح یک امتیاز داده می‌شود و اخذ امتیاز هفت و بالاتر در این آزمون به معنای فقدان اختلال شناختی است. نسخه

روان‌شناختی است که ممکن است به «اُفت خود تحمیل‌شده» در فعالیت و کارکرد منجر شود. این اُفت نهایتاً به ناتوانی‌های جسمانی منجر می‌شود [۸].

میزان ترس از سقوط در جوامع سالمندان حدود ۲۲-۵۹ درصد است [۹]. ترس از سقوط به عنوان یک نگرانی دائمی درباره سقوط منجر به کاهش فعالیت بدنی و محدود کردن فعالیت‌های روزمره زندگی می‌شود، به طوری که سالمندان به دلیل نگرانی و ترس از زمین خوردن از انجام فعالیت‌های روزمره مانند پیاده‌روی خودداری کرده و در نهایت به تدریج موجب ضعف عضلانی، بی‌حرکی و کاهش کیفیت زندگی سالمند می‌شود [۱۰]. از طرف دیگر، با افزایش سن احتمال وقوع بیماری‌های مزمن نیز بیشتر می‌شود. اُفت عملکرد ناشی از بیماری‌های مزمن می‌تواند سقوط را که شایع‌ترین علت صدمه در سالمندان است، افزایش دهد [۱۱].

از جمله این موارد، بیماری مرحله آخر کلیوی^۱ است که منجر به نارسایی مزمن کلیه^۲ می‌شود [۱۲]. الگوی سنی این بیماری به سمت سالمندی گرایش پیدا کرده است [۱۳]. همودیالیز^۳ رایج‌ترین روش درمانی مورد استفاده در بیماران مزمن کلیوی است [۱۴]. تعداد بیماران تحت همودیالیز با بالا رفتن سن افزایش می‌یابد، زیرا ماهیت دژنراتیو همودیالیز این واقعیت را آشکار می‌کند که چنین بیمارانی از نظر فیزیکی، روانی، احساسی و شناختی در مقایسه با افراد سالم از وضعیت سلامت پایین‌تری برخوردار هستند [۴].

تعداد مطالعات اپیدمیولوژیک کمی سقوط سالمندان تحت همودیالیز وجود دارد که بین ۱۲/۷ تا ۳۸/۲ درصد گزارش شده است [۳]. سالمندان تحت همودیالیز علاوه بر اختلالات عصبی و عروقی، بینایی، افسردگی، اختلال شناختی و اختلالات خواب مشکلات مرتبط با سن، تغییرات آب و الکترولیت و وزن در خلال دیالیز، نوروپاتی محیطی و میوپاتی عضلات اسکلتی نیز مواجه هستند که آن‌ها را چهار برابر بیشتر از سایر سالمندان مستعد اختلال تعادل و راه رفتن، زمین افتادن و سقوط می‌کند [۱۵]. به دلیل سبک زندگی بی‌تحرك در مقایسه با هم‌تایان سالم خود در معرض خطر بیشتری برای سقوط و پیامدهای مهم آن هستند که این امر خود به افزایش ترس از سقوط منجر می‌شود [۱۱].

از آنجا که ترس از سقوط به عنوان یک وضعیت روانی و محدودکننده فعالیت‌های جسمانی، حیات سالمندان را تهدید می‌کند؛ بنابراین بررسی ترس از سقوط در سالمندان در فرهنگ‌های مختلف و اجرای برنامه‌های پیشگیرانه برای کاهش ترس و عوامل مرتبط با آن را ضروری می‌کند. این مطالعه با هدف تعیین میزان ترس از سقوط و عوامل مرتبط با آن در سالمندان با تحت دیالیز ناشی از سقوط مراجعه‌کننده به بخش‌های دیالیز بیمارستان‌های تهران انجام شد.

1. End-Stage Renal Disease (ESRD)
2. Chronic Renal Failure (CRF)
3. Hemodialysis

4. Abbreviated Mental Test (AMT)
5. Activities of Daily living (ADL)

آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (آنالیز واریانس^۷، یو مان-ویتنی^۸، کروسکال-والیس^۹ و آزمون تعقیبی^{۱۰} شفه^{۱۱}) انجام شد. نرمال بودن متغیرها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک^{۱۲} بررسی شد. همچنین برای محاسبه پایایی درونی از آزمون ضریب آلفای کرونباخ استفاده و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۱۹۷ سالمندان تحت دیالیز مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های شهر تهران با میانگین سنی (۷۰±۸/۱) سال بودند. به لحاظ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، از میان سالمندان ۱۲۵ نفر مرد و ۷۲ نفر زن بودند که با سطح تحصیلات ۳۷/۱ درصد در حد زیر دیپلم بودند. از نظر وضعیت تأهل ۶۸ درصد متأهل بودند. از نظر ویژگی‌های بالینی ۵۵/۳ درصد کمتر از دوازده ماه مدت زمان تحت دیالیز، ۲۷/۴ درصد از سالمندان دچار ابتلای سابقه به بیماری زمینه‌ای و بالاترین میزان با ۳۵/۷ درصد مربوط به دیابت بود. در بین سالمندانی که مصرف دارو به دلیل بیماری را گزارش کردند، ۵۹/۹ درصد حداقل دو دارو مصرف می‌کردند. در بین واحدهای مورد پژوهش ۵۲/۸ درصد سابقه حداقل سه بار سقوط قبلی را گزارش کردند.

بر اساس نتایج جدول شماره ۱، بیش از ۶۸ درصد از سالمندان مورد مطالعه، ترس و نگرانی بالایی از سقوط داشتند. میانگین ترس از سقوط سالمندان مورد مطالعه ما از نمره میانگین ابزار مربوطه (۳۵/۲±۱۳/۵) نشان‌دهنده ترس از سقوط بالا است.

ترس از سقوط سالمندان با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (جنسیت، سن، تحصیلات، وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی،

فارسی پرسش‌نامه کوتاه‌شده شناختی توسط بختیاری و همکاران در سالمندان اعتبارسنجی شد که روایی و پایایی آن قابل قبول است (۰/۷۶ ضریب آلفای کرونباخ) [۱۶].

مقیاس بین‌المللی کارآمدی ترس از سقوط^۶ در طول فعالیت‌های اجتماعی و فیزیکی را اندازه‌گیری می‌کند. این مقیاس توسط یاردلی و همکاران در انگلستان طراحی و رواسازی شده است. آن‌ها کارآمدی سقوط را «باورهای فرد به توانایی خود برای شرکت در فعالیت‌های خاصی از زندگی روزانه، بدون افتادن یا از دست دادن تعادل» تعریف کردند. کارآمدی ترس از سقوط، یعنی باور داشتن به اینکه فعالیت‌های طبیعی ممکن است بدون از دست دادن تعادل اجرا شود و مبتنی بر میزان اعتماد سالمند به حرکت و ممانعت از سقوط است.

این مقیاس حاوی شانزده گویه دارد که مربوط به انجام شانزده فعالیت در زندگی روزانه است. هر پرسش «میزان نگرانی از سقوط» را هنگام انجام دادن هریک از این فعالیت‌ها، در طیف لیکرت چهار گزینه‌ای به صورت چهار امتیازی (نمره یک تا چهار) می‌سنجد و دارای چهار گزینه «اصلاً نگران افتادن نیستم» تا «کاملاً نگران افتادن هستم» است. دامنه نمرات (۱۶-۶۴) است. نمرات ۱۶-۱۹ به عنوان کمترین ترس، نمرات ۲۰-۲۷ ترس متوسط و نمرات ۲۸-۶۴ به عنوان بیشترین ترس در نظر گرفته می‌شوند. نمره یا امتیاز بالاتر، نشان‌دهنده نگرانی یا ترس بیشتر است. پایایی همسانی درونی و آزمون مجدد با آلفای کرونباخ ۰/۷۳ بود. روان‌سنجی نسخه ترجمه‌شده توسط خواجه‌ای با پایایی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۸ بوده است [۱۷].

در این مطالعه، جهت تعیین پایایی مقیاس کارآمدی در سقوط تکمیل پرسش‌نامه‌ها توسط بیست سالمند واجد شرایط ورود به مطالعه صورت گرفت و ضریب پایایی برای مقیاس ترس از سقوط ۰/۸۰ تعیین شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ با آزمون‌های

6. Falls Efficacy Scale-International (FES-I)

جدول ۱. توزیع فراوانی و درصد ترس از سقوط در سالمندان مورد مطالعه

ترس از سقوط	میانگین±انحراف معیار/فراوانی (درصد)
ترس از سقوط برای انجام فعالیت روزانه	۲۱/۰۸±۸/۴۴
ترس از سقوط به واسطه انجام سایر فعالیت‌ها	۱۴/۲۱±۵/۴۵
نمره کل ترس از سقوط	۳۵/۲۹±۱۳/۵۴
ترس کم (۱۶-۱۹)	۲۵(۱۲/۷)
ترس متوسط (۲۰-۲۷)	۳۸(۱۹/۳)
ترس زیاد (۲۸-۶۴)	۱۳۴(۶۸)

جدول ۲. ارتباط ترس از سقوط با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی

ترس از سقوط مشخصات جمعیت‌شناختی	طبقات	نوع آزمون	تعداد (درصد)	میانگین $\pm$ انحراف معیار	آماره و سطح معناداری
جنسیت	زن	یو مان-ویتنی	۷۲ (۳۶/۵)	۳۷/۸۸ $\pm$ ۱۳/۵۹	Z=-۲/۰۶ P=۰/۰۳
	مرد		۱۲۵ (۶۳/۵)	۳۳/۸۰ $\pm$ ۱۳/۳۴	
سن	≤ 70	یو مان-ویتنی	۱۳۲ (۶۱/۹)	۳۱/۶۷ $\pm$ ۱۱/۳۲	Z=-۵/۰۰۹ P=۰/۰۰۱
	> 70		۷۵ (۳۸/۱)	۴۱/۱۷ $\pm$ ۱۱/۹۵	
تحصیلات	بی‌سواد	کروسکال-والیس	۲۵ (۱۲/۷)	۴۵/۲۸ $\pm$ ۱۲/۵۷	H(۳)=۳۸/۵۷ P=۰/۰۰۱
	زیردیپلم		۷۳ (۳۷/۱)	۳۹/۴۱ $\pm$ ۱۲/۷۰	
	دیپلم		۵۴ (۲۷/۴)	۳۰/۱۱ $\pm$ ۱۱/۸۸	
	دانشگاهی		۴۵ (۲۲/۸)	۲۹/۲۷ $\pm$ ۱۱/۹۲	
وضعیت تأهل	متاهل	یو مان-ویتنی	۱۳۴ (۶۸)	۳۳/۶۶ $\pm$ ۱۳/۱۵	Z=-۲/۵۵ P=۰/۰۱
	بیوه		۶۳ (۳۲)	۳۸/۷۵ $\pm$ ۱۳/۸۳	
وضعیت اقتصادی	کم	کروسکال-والیس	۹۲ (۴۶/۷)	۳۷/۷۲ $\pm$ ۱۳/۴۶	Z=-۲/۵۵ P=۰/۰۱
	متوسط		۱۰۵ (۵۳/۳)	۳۳/۱۶ $\pm$ ۱۳/۳۲	
وضعیت زندگی	تنها	کروسکال-والیس	۳۲ (۱۶/۲)	۳۵/۷۲ $\pm$ ۱۴/۴۵	H(۱)=۱/۱۰ P=۰/۵۷
	همسر یا فرزند		۱۱۵ (۵۸/۴)	۳۳/۹۳ $\pm$ ۱۳/۳۹	
	همسر و فرزندان		۵۰ (۲۵/۴)	۳۳/۵۴ $\pm$ ۱۳/۴۳	
	خانهدار		۳۸ (۱۹/۳)	۳۷/۵۰ $\pm$ ۱۴/۰۸	
وضعیت اشتغال	بازنشسته	کروسکال-والیس	۱۳۴ (۶۲/۹)	۳۳/۳۹ $\pm$ ۱۲/۸۴	H(۲)=۱۹/۴۱ P=۰/۰۰۱
	از کار افتاده		۳۵ (۱۸/۷)	۴۳/۱۷ $\pm$ ۱۲/۰۶	

حمایتی بیشتری را طلب می‌کنند و ضروری است این عوامل در سالمندان ارزیابی شود [۲۰].

اما در مطالعه عوری و همکاران نشان داده شد که ۶۰ درصد سالمندان نگرانی متوسطی از سقوط داشته‌اند، در حالی که ۲۰/۶ درصد از سالمندان با ترس از سقوط کم و فقط ۱۴/۴ درصد از آن‌ها دچار نگرانی زیاد از سقوط بودند [۲۱]. همچنین در مطالعه کومار و همکاران که در انگلیس روی سالمندان انجام شد، ۱۹ درصد از شرکت‌کنندگان ترس و نگرانی بالایی از سقوط را گزارش کردند [۲۲]. بررسی مطالعات نشان داد که میزان شیوع ترس از سقوط بالا در پژوهش حاضر نسبت به نتایج مطالعات دیگر بالاتر بود.

بر اساس مطالعه آکوسيله و همکاران که در نیجریه روی سالمندان انجام شد، ۱۹ درصد از شرکت‌کنندگان ترس و نگرانی بالایی از سقوط با میانگین ۲۳/۴ درصد اعلام کردند. این در حالی است که میانگین ترس از سقوط در پژوهش حاضر ۳۵/۱۷ $\pm$ ۷/۹

وضعیت اشتغال) ارتباط داشته و با ویژگی‌های بالینی (مدت زمان دریافت دیالیز، مدت زمان دریافت دیالیز، داروهای مصرفی، دفعات سقوط، محل سقوط، نوع و استفاده از وسایل حرکتی) ارتباط معنادار ($P < ۰/۰۵$) دارد. ارتباط ترس از سقوط با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و بالینی در (جدول شماره ۲ و ۳) آمده است.

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط ترس از سقوط و کیفیت زندگی در سالمندان تحت دیالیز مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های شهر تهران انجام شد. نتایج نشان داد که سالمندان ترس بالایی از سقوط داشتند. همچنین بین «ترس از سقوط» با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و بالینی ارتباط معناداری داشت. نتیجه یک مطالعه مروری، شیوع تنش و استرس و ترس از سقوط بین سالمندان را ۲۱ تا ۸۵ درصد گزارش کرده است و این امر در سالمندانی که تحت پروسیجرهای خاص بوده باشند، بیشتر بود [۱۹، ۱۸]. مسلماً تنش‌های بیشتری را متقبل می‌شوند و نیازهای

جدول ۳. ارتباط ترس از سقوط با ویژگی‌های بالینی

ترس از سقوط ویژگی‌های بالینی	طبقات	نوع آزمون	تعداد (درصد)	میانگین $\pm$ انحراف معیار	آماره و سطح معناداری
بیماری زمینه‌ای	دارد	یو مان-ویتنی	۵۴ (۲۷/۴)	۳۴/۵۰ $\pm$ ۱۴/۷۲	$Z = -۰/۷۴$ $P = ۰/۰۴۵$
	ندارد		۱۳۳ (۲۷/۶)	۳۵/۵۹ $\pm$ ۱۳/۱۱	
مدت زمان دریافت دیالیز	کمتر از ۱۲ ماه	یو مان-ویتنی	۱۰۹ (۵۵/۳)	۳۲/۶۳ $\pm$ ۱۳/۹۷	$Z = -۲/۸۶$ $P = ۰/۰۰۴$
	بیش از ۱۲ ماه		۸۸ (۴۴/۷)	۳۷/۴۴ $\pm$ ۱۲/۸۵	
استعمال دخانیات	بلی	کروسکال-والیس	۱۶ (۸/۱)	۳۳/۹۴ $\pm$ ۱۱/۷۰	$H(۲) = ۲/۳۹$ $P = ۰/۰۱$
	ترک کرده		۴۳ (۲۱/۹)	۳۸/۸۱ $\pm$ ۱۰/۷۲	
	خیر		۱۳۸ (۷۰)	۳۴/۳۵ $\pm$ ۱۴/۳۹	
داروهای مصرفی	کمتر از ۵ دارو	یو مان-ویتنی	۱۱۸ (۵۹/۹)	۳۳/۳۱ $\pm$ ۱۲/۵۳	$Z = -۲/۳۳$ $P = ۰/۰۱$
	۵ دارو و بیشتر		۷۹ (۴۰/۱)	۳۸/۲۴ $\pm$ ۱۴/۵۱	
دفعات سقوط	کمتر از ۳ بار	یو مان-ویتنی	۱۰۴ (۵۲/۸)	۳۲/۶۴ $\pm$ ۱۲/۸۰	$Z = -۲/۹۱$ $P = ۰/۰۰۴$
	۳ بار به بالا		۹۳ (۴۷/۲)	۳۸/۲۵ $\pm$ ۱۳/۸۰	
محل سقوط	داخل منزل	کروسکال-والیس	۹۰ (۴۵/۷)	۳۲/۵۸ $\pm$ ۱۳/۵۸	$H(۲) = ۱۰/۶۸$ $P = ۰/۰۰۱$
	خارج منزل		۳۸ (۱۹/۳)	۳۵/۱۳ $\pm$ ۱۴/۲۶	
	هر دو		۶۹ (۳۵)	۳۸/۹۱ $\pm$ ۱۲/۴۰	
استفاده از وسایل حمایتی حرکتی	خیر	یو مان-ویتنی	۹۳ (۴۷/۲)	۳۷/۲۸ $\pm$ ۹/۲۲	$Z = -۷/۶۴$ $P = ۰/۰۰۴$
	بله		۱۰۴ (۵۲/۸)	۳۲/۳۷ $\pm$ ۱۲/۸۹	

مطالعه هوانگ و همکاران در این خصوص نیز نشان داده است که ارتباط معناداری بین سن، تاریخچه سقوط با ترس از سقوط وجود دارد که با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد [۲۱].

افزایش سن با تغییرات فیزیولوژیکی و روان‌شناختی همراه است که به دنبال آن افزایش موارد سقوط و همچنین ترس از سقوط در سالمندان مشاهده می‌شود. سالمندان به علت تغییرات مرتبط با سن، از جمله ضعف جسمانی، بی‌حرکتی، اختلالات عصبی-عضلانی و قلبی، کاهش ظرفیت عملکردی، تأثیر بیماری‌های مختلف و سایر مشکلات سلامت در معرض خطر سقوط هستند.

به عبارت ساده‌تر بسیاری از افراد سالمند می‌پندارند که توانایی جسمانی آنان به اندازه‌ای نیست که بتوانند بدون خطر کمتری از سقوط، فعالیت و تحرک داشته باشند. آن‌ها همچنین ممکن است از عواقب منفی سقوط نظیر آمارهایی که در مورد تلفات شدید سقوط سالمندان و مرگ‌ومیرهای ناشی از سقوط وجود دارد، بترسند که می‌تواند یک ترس واقع‌بینانه باشد.

علاوه بر این، دلیل اینکه ترس از سقوط در سالمندان شایع است، این است که آن‌ها به صحبت و توجه دادن دیگران به سلامت

درصد است [۲۳]. ترس از سقوط می‌تواند نقش حفاظت‌کننده در سالمندان داشته باشد، زیرا باعث می‌شود مراقبت بیشتری از خود داشته باشند [۲۴].

چند فاکتور می‌تواند میزان بالای ترس از سقوط را در این مطالعه تحلیل کند. ترس از سقوط تحت تأثیر عواملی مانند جنسیت، سن، تأهل، سطح تحصیلات و بیماری مزمن قرار دارد. افزایش این ترس منجر به بروز عوارض جبران‌ناپذیری برای سالمندان می‌شود. میانگین سنی سالمندان در این مطالعه $(70 \pm 8/1)$ بود. بارزترین عوامل ترس از سقوط به علت وجود مشکلات متعدد مرتبط با افزایش سن است [۲۵].

باستانی و همکاران نیز در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که سن، جنسیت از بارزترین پیش‌بینی‌کننده‌های ترس از افتادن در سالمندان است [۲۶]. بالا بودن میزان ترس از سقوط در سالمندان مورد مطالعه حاضر را می‌توان از چند منظر بررسی کرد، از جمله بالا بودن میانگین سنی سالمندان شرکت‌کننده در مطالعه حاضر $(69 \pm 4/2)$ ؛ سن بالا یکی از مهم‌ترین عوامل خطر ترس از سقوط به علت مشکلات متعدد مرتبط با سن است. نتیجه

سقوط تقسیم کرده است. در مطالعه حاضر، سالمندانی که تنها زندگی می‌کردند و بیوه بودند، نسبت به افراد متأهل و با همسر یا خانواده زندگی می‌کنند، ترس از سقوط بیشتری داشتند که در این رابطه در مطالعه ^۴ و همکاران افراد بیوه، ترس از سقوط بیشتری داشتند که با نتایج مطالعه حاضر همسو است [۳۱].

هرچه حمایت خانواده و اطرافیان بیشتر باشد، ترس از سقوط کمتر می‌شود، زیرا حمایت دریافتی از اجتماع و اطرافیان سبب کاهش یا رفع عوامل تأثیرگذار در سقوط سالمندان می‌شوند. در مطالعات پیشین نیز عامل حمایت اجتماعی، ترس از سقوط در سالمندان مبتلا پارکینسون^{۱۳} و نیز سالمندان با سابقه جراحی ارتوپدی را کاهش داده است [۱۲].

علاوه بر اینکه ابتلا به بیماری و انجام پروسیجرهای درمانی در گروه سالمندان، اضطراب و استرس‌های بیشتری را در پی دارد و متعاقباً نیازهای حمایتی و خانوادگی بیشتری را طلب می‌کند [۱۹]. در مطالعه حاضر، بین ترس از سقوط با وجود بیماری زمینه‌ای ارتباط معناداری دیده شده، به این صورت که سالمندان با بیماری زمینه‌ای مزمن ترس از سقوط بیشتری داشتند که با نتایج مطالعات انجام‌شده در گذشته همسو است.

شیفر و همکاران نشان داد که این عامل می‌تواند مهم‌ترین عامل برای افزایش نگرانی و ترس از سقوط باشد [۱۸]. همان‌طور که نتایج مطالعه ون لون و همکاران نیز بیانگر آن بود که ۴۹ درصد از شرکت‌کنندگان تحت همودیالیز که بیماری زمینه‌ای داشتند، محدودیت فعالیت روزانه به دلیل ترس و نگرانی ناشی از سقوط (۶۸ درصد) را تجربه کردند [۳۳]. زیرا به نظر می‌رسد که سالمندان با بیماری زمینه‌ای به دلیل اختلالات و عوارض مربوط به بیماری مزمن که سبب کاهش عملکرد آن‌ها می‌شود، بیشتر در معرض خطر سقوط باشند و به همین علت میزان ترس از سقوط بیشتری دارند [۳۱]. به دنبال ابتلا به بیماری‌های زمینه‌ای مزمن مصرف دارو افزایش می‌یابد، به طوری که در این مطالعه ۵۹/۹ درصد سابقه مصرف چنددارویی به دلیل بیماری را داشتند.

بر اساس نتایج مطالعه سالاروند و بیرجندی، بین تعداد داروهای مصرفی و میزان ترس از سقوط هم ارتباط وجود داشت [۳۴]. در این مطالعه، ارتباط بین تعداد داروهای مصرفی با ترس از سقوط ارتباط معنادار آماری داشته است، اما نوع داروهای مصرفی و همچنین تأثیر تجمعی چنددارویی با هم بررسی نشده است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتری در این زمینه صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه بیانگر وجود پدیده ترس از سقوط و ارتباط معناداری با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و بالینی در سالمندان تحت دیالیز بود که می‌تواند نکته قابل توجهی برای مسئولان امر

خود تمایل دارند [۲۲]. این در حالی است که در مطالعه انجام شده توسط اندرسن و همکاران، ارتباط معناداری بین سن و ترس از سقوط یافت نشد، اما در پژوهش نجفی و همکاران، بین متغیر سن و ترس از سقوط تفاوت معناداری مشاهده نشد [۲۷، ۲۸]. این ممکن است به دلیل تعداد کم سالمند در گروه سنی بالای هفتاد سال قرار داشتند که حجم نمونه کمتر در این رده سنی نمی‌تواند موارد ترس از سقوط را در این گروه سنی به درستی نشان دهد [۲۸]. با توجه به تناقض در این مورد به مطالعات بیشتری در این زمینه نیاز خواهد بود.

در مطالعه حاضر، حدود ۶۱/۹ درصد از واحدهای مورد پژوهش را زنان تشکیل دادند و زنان سالمند نسبت به مردان سالمند ترس از سقوط بیشتری داشتند. بین جنسیت و ترس از سقوط ارتباط معناداری دیده شده است. بر اساس مطالعه هوانگ و همکاران، کومار و همکاران و نیز محمدی، میزان ترس از سقوط در زنان بیش از مردان است و این شانس ترس از سقوط در زنان ۲/۷۷ برابر مردان بود [۲۲، ۲۱، ۱۱] که با نتیجه مطالعه حاضر مطابقت دارد. این ممکن است به دلیل تفاوت‌های ساختاری در وضعیت آناتومی جنس در زنان و مردان در رابطه ترس از افتادن باشد.

یافته‌های دیگر مطالعات هم مؤید این مطلب است که سقوط و ترس از سقوط در زنان سالمند بیشتر است که احتمالاً می‌تواند مربوط به شیوع پوکی استخوان در زنان باشد [۲۹]. از طرف دیگر، در این مورد می‌توان بیان کرد که با توجه به فرهنگ ایرانیان، زنان معمولاً تمایل دارند میزان ترس و نگرانی خود را بالاتر از حد معمول نشان دهند، اما مردان به کمتر بروز دادن نگرانی و ترس خود تمایل دارند. از نگاهی دیگر به نظر می‌رسد زنان به دلیل شرایطی نظیر پوکی استخوان بیشتر در معرض خطر سقوط و پیامدهای ناشی از آن هستند [۳۰].

از طرف دیگر، از دیدگاه فرهنگی، به‌ویژه در فرهنگ شرقی‌ها، مردان باید افراد قوی باشند، زیرا آن‌ها پایه اصلی خانواده هستند؛ بنابراین تمایلی به بیان سقوط و ترس از آن ندارند [۳۱]. از دیگر عوامل توجه به ویژگی‌های فرهنگی و سطوح تحصیلات نیز می‌تواند میزان بالای ترس از سقوط را در مطالعه حاضر بیشتر توضیح دهد. به این صورت که سالمندان تحت دیالیز با احساس ترس از سقوط بیشتر از سواد رسمی و کلاسیک کمتری برخوردار بودند و به لحاظ وضعیت اقتصادی، ترس از سقوط با درآمد پایین‌تر ارتباط داشت که نتایج با یافته‌های مطالعه باستانی و همکاران بر سالمندان تحت جراحی ارتوپدی هم‌راستا است [۲۶].

همچنین نتیجه مطالعه صالح و همکاران نیز آن را تأیید می‌کند، در حالی که با مطالعه نجفی قزله‌چ و همکاران بین متغیر سطح تحصیلات و ترس از سقوط تفاوت معناداری مشاهده نشد و ناهم‌خوان بود [۲۸، ۳۲]. احتمالاً دلیل تفاوت در نتایج مطالعات در نحوه سنجش متغیر سطح تحصیلات و ترس از سقوط است که افراد را به دو گروه مبتلا به ترس از سقوط و بدون ترس از

سلامت، به خصوص در مراکز دیالیز باشد تا با شناخت عوامل تأثیرگذار بتوانند دفعات سقوط و میزان ترس از سقوط را در این سالمندان کاهش دهند و در نهایت باعث ارتقای کیفیت زندگی سالمندان شوند.

از محدودیت‌های این مطالعه، وجود شرایط نامطلوب بیماری کووید-۱۹ در زمان نمونه‌گیری بود که ممکن است شرایط همه‌گیری برای انجام مصاحبه‌ها در پاسخگویی و نگرانی سالمندان تأثیرگذار باشد. خستگی خاص بیماران سالمند تحت همودیالیز در پاسخگویی به پرسش‌نامه‌ها هم، از جمله محدودیت‌ها بود که پژوهشگر برای رفع این مشکل و جلب مشارکت واحدهای مورد پژوهش زمانی را جهت ملاقات مجدد در جلسات بعدی دیالیز در نظر گرفت. به منظور افزایش قدرت تعمیم‌پذیری و توان مطالعه، پیشنهاد می‌شود که مطالعات بیشتری در سایر مناطق کشور و نیز بررسی سایر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و بالینی صورت گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

تمام اصول اخلاق در پژوهش در این مقاله رعایت شده است. این مقاله با کد اخلاق IR.SHAHED.REC.1399.054 از دانشگاه شاهد است.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد محمد دهش، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شاهد است که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه شاهد تصویب و حمایت مالی شده است.

مشارکت‌نویسندگان

تمام نویسندگان به یک اندازه در طراحی، تدوین و اجرای پژوهش مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از حمایت انجمن خیریه حمایت از بیماران کلیوی ایران بابت همکاری صمیمانه تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- [1] World Health Organization. 10 facts on ageing and the life course [Internet]. 2017. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/10-facts-on-ageing-and-health>
- [2] Statistical center of Iran. [Population and housing census (Persian)]. 2016. Available from: <https://www.amar.org.ir/>
- [3] Caldwell K, Harrison M, Adams M, Triplett NT. Effect of Pilates and taiji quan training on self-efficacy, sleep quality, mood, and physical performance of college students. *J Bodyw Mov Ther*. 2009; 13(2):155-63. [DOI:10.1016/j.jbmt.2007.12.001]
- [4] Bastani M, Ghasemi Gh, Sadeghi M, Afshon A, Sadeghi H. The effect of selected core stability exercises on balance and muscle endurance in the elderly patients undergoing hemodialysis. *Phys Treat*. 2017; 7(2):89-96. [DOI:10.32598/ptj.7.2.89]
- [5] Abdel-Rahman EM, Turgut F, Turkmen K, Balogun RA. Falls in elderly hemodialysis patients. *QJM*. 2011; 104(10):829-38. [DOI:10.1093/qjmed/hcr108]
- [6] Gilasi HR, Souri H, Yazdani S, Tenjani PT. [Prevention of fall and related injuries in home-dwelling elderly (Persian)]. *J Saf Promot Inj Prev*. 2015; 2(3):161-72. <https://journals.sbm.ac.ir/spip/article/view/7733>
- [7] Orces CH. Prevalence and determinants of falls among older adults in ecuador: An analysis of the SABE I survey. *Curr Gerontol Geriatr Res*. 2013; 2013:495468. [DOI:10.1155/2013/495468]
- [8] Khajavi D. [Validation and reliability of Persian version of fall efficacy scale-international (FESI) in community-dwelling older adults (Persian)]. *Salmand Iran J Ageing*. 2013; 8(2):39-47. http://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=602&sid=1&slc_lang=en
- [9] Patel KV, Phelan EA, Leveille SG, Lamb SE, Missikpode C, Wallace RB, et al. High prevalence of falls, fear of falling, and impaired balance in older adults with pain in the United States: Findings from the 2011 National Health and Aging Trends Study. *J Am Geriatr Soc*. 2014; 62(10):1844-52. [DOI:10.1111/jgs.13072]
- [10] Mohammadi B, Ilali E, Taraghi Z, Moosazadeh M. [The analysis of relationship between Fear of falls with Depression in Aged diabetic (Persian)]. *J Gerontol*. 2019; 3(4):9-20. <http://joge.ir/article-1-267-en.html>
- [11] Soleimani MA, Bastani F, Negarandeh R, Greysen R. Perceptions of people living with Parkinson's disease: A qualitative study in Iran. *Br J Community Nurs*. 2016; 21(4):188-95. [DOI:10.12968/bjcn.2016.21.4.188]
- [12] Afkand S, Nourozi Tabrizi K, Fallahi Khoshknab M, Reza Sol-tani P. [The impact of multidimensional model of psychiatric rehabilitation care on hemodialysis patient's depression (Persian)]. *J Health Promot Manag*. 2012; 1(3):7-16. http://jhpm.ir/browse.php?a_code=A-10-25-20&slc_lang=en&sid=1
- [13] Tonelli M, Riella M. Chronic kidney disease and the aging population. *Iran J Kidney Dis*. 2014; 4(8):87-92. <http://www.ijkd.org/index.php/ijkd/issue/view/38/showToc>
- [14] Samakoosh MA, Aghaie N, Gholami F, Shirzad M, Yosefi E, Teymoorzadeh Baboli M. [Assessment dialysis adequacy in hemodialysis patients of Qaemshar Razi Hospital in 2012 (Persian)]. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2013; 23(107):20-7. <https://sites.kowsarpub.com/num/articles/82235.html>
- [15] Loos C, Briancon S, Frimat L, Hanesse B, Kessler M. Effect of end-stage renal disease on the quality of life of older patients. *J Am Geriatr Soc*. 2003; 51(2):229-33. [DOI:10.1046/j.1532-5415.2003.51062.x]
- [16] Bakhtiyari F, Foroughan M, Fakhrzadeh H, Nazari N, Najafi B, Alizadeh M, et al. [Validation of the Persian version of Abbreviated Mental Test (AMT) in elderly residents of Kah-rizak Charity Foundation (Persian)]. *Iran J Diabetes Metab*. 2014; 13(6):487-94. https://journals.tums.ac.ir/ijld/browse.php?a_id=5271&sid=1&slc_lang=en
- [17] Tinetti ME, Baker DI, McAvay G, Claus EB, Garrett P, Gottschalk M, et al. A multifactorial intervention to reduce the risk of falling among elderly people living in the community. *N Engl J Med*. 1994; 331(13):821-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8078528/>
- [18] Scheffer AC, Schuurmans MJ, Van Dijk N, Van Der Hooft T, De Rooij SE. Fear of falling: Measurement strategy, prevalence, risk factors and consequences among older persons. *Age Ageing*. 2008; 37(1):19-24. [DOI:10.1093/ageing/afm169]
- [19] Haghparsat A, Hashemi B, Eivazi MT. Influence of compensa-tor thickness, field size, and off-axis distance on the effective attenuation coefficient of a cerrobend compensator for inten-sity-modulated radiation therapy. *Med Dosim*. 2013; 38(1):25-9. [DOI:10.1016/j.meddos.2012.06.001]
- [20] Karamivand VA, Bastani FA, Haghani HA. Support needs of urban and rural elders in Kermanshah city, Iran. *J Client Cent Nurs Care*. 2018; 4(1):21-8. http://jccnc.iuims.ac.ir/browse.php?a_code=A-10-249-1&slc_lang=en&sid=1
- [21] Jafari Ori M, Nasiri KH, Mehrtak M, T Ghezizah N, Aryapoor S. [The effect of a multidimensional fall prevention program on static and dynamic balance in nursing homes in Tehran (Persian)]. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2015; 13(5):367-76. https://hayat.tums.ac.ir/browse.php?a_id=787&sid=1&slc_lang=en
- [22] Kumar A, Carpenter H, Morris R, Iliffe S, Kendrick D. Which factors are associated with fear of falling in community-dwelling older people? *Age Ageing*. 2014; 43(1):76-84. [DOI:10.1093/ageing/aft154]
- [23] Akosile CO, Anukam GO, Johnson OE, Fabunmi AA, Okoye EC, Iheukwumere N, et al. Fear of falling and quality of life of apparently-healthy elderly individuals from a Nigerian population. *J Cross-Cult Gerontol*. 2014; 29(2):201-9. [DOI:10.1007/s10823-014-9228-7]
- [24] Borhaninejad V, Rashedi V, Tabe R, Delbari A, Ghasemzadeh H. [Relationship between fear of falling and physical activity in older adults (Persian)]. *Med J Mashhad Univ Med Sci*. 2015; 58(8):446-52. [DOI:10.22038/MJMS.2015.5683]
- [25] Jafarian Amiri S, Zabihi A, Aziznejad Roshan P, Hosseini S, Bijani A. [Fall at home and its related factors among the elderly in Babol city Iran (Persian)]. *J Babol Univ Med Sci*. 2013; 15(5):95-101. http://jbums.org/browse.php?a_id=4527&sid=1&slc_lang=en
- [26] Bastani F, Hajaty S, Hoseini RS. [Anxiety and fear of falling in older adults with fall-related orthopedic surgery (Persian)].

- Salmand: Iran J Ageing. 2021; 15(4):506-23. https://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=2023&sid=1&slc_lang=en
- [27] Andresen EM, Wolinsky FD, Miller JP, Wilson MM, Malmstrom TK, Miller DK. Cross-sectional and longitudinal risk factors for falls, fear of falling, and falls efficacy in a cohort of middle-aged African Americans. *Gerontologist*. 2006; 46(2):249-57. [DOI:10.1093/geront/46.2.249]
- [28] Najafi Ghezlcheh T, Ariapour S, Jafari Oori M. [Epidemiology and relationship of fall and fear of falling in the elderly residing at Kamrani Nursing Home, Tehran, Iran (Persian)]. *Salmand Iran J Ageing*. 2016; 10(4):152-61. http://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=791&sid=1&slc_lang=en
- [29] Luxton T, Riglin J. Preventing falls in older people: A multi-agency approach. *Nurs Older People*. 2003; 15(2):18-21. [DOI:10.7748/nop2003.04.15.2.18.c2249]
- [30] Stevens JA, Sogolow ED. Gender differences for non-fatal unintentional fall-related injuries among older adults. *Inj Prev*. 2005; 11(2):115-9. [DOI:10.1136/ip.2004.005835]
- [31] OH E, Hong GS, Lee S, Han S. Fear of falling and its predictors among community-living older adults in Korea. *Aging Ment Health*. 2017; 21(4):369-78. [DOI:10.1080/13607863.2015.1099034]
- [32] Saleh N, Ibrahim HS, Mohamed H, El-Gilani A. Predictors of fear of falling among community-dwelling older adults in Mansoura city, Egypt. *Int J Nurs Didactics Nurs*. 2018; 8(08):63-71. [DOI:10.15520/ijnd.v8i08.2327]
- [33] van Loon IN, Joosten H, Iyasere O, Johansson L, Hamaker ME, Brown EA. The prevalence and impact of falls in elderly dialysis patients: Frail Elderly Patient Outcomes on Dialysis (FEPOD) study. *Arch Gerontol Geriatr*. 2019; 83:285-91. [DOI:10.1016/j.archger.2019.05.015]
- [34] Salarvand S, Birjandi M, Shamshiri M. [Assessing the prevalence of fallings and their relation with chronic conditions for older people living in Khoramabad, Iran (Persian)]. *Horizon Med Sci*. 2008; 13(4):59-65. http://hms.gmu.ac.ir/browse.php?a_code=A-10-1-138&slc_lang=en&sid=1