



*Rädsla för att falla hos personer med **Parkinsons sjukdom***

Många personer med Parkinsons sjukdom är rädda för att falla. Denna rädsla kan leda till att man undviker aktiviteter och får en försämrad livskvalitet. Rädslan i sig kan också öka risken för framtida fall. **Stina Jonasson**, sjukgymnast och biträdande forskare vid Lunds universitet, skriver här om sin avhandling där hon bland annat undersökt hur rädsla för att falla bland personer med Parkinsons sjukdom påverkar vardagen.



Man skulle kunna föreställa sig att rädsla för att falla skulle kunna vara gynnsamt för personer med försämrad balansförmåga. Rädslan kanske kan bidra till en ökad försiktighet och därmed en minskad förekomst av fall? Forskning visar dock på raka motsatsen: Personer med en stark rädsla för att falla löper större risk för att falla jämfört med de med mindre uttalad rädsla.¹² Rädsla för att falla är alltså inget som skyddar individen.

Ungefär 22 000 personer i Sverige lever med Parkinsons sjukdom.³ Postural instabilitet utgör ett av de klassiska symtomen, det vill säga svårigheter att bibehålla balansen i statiska och dynamiska positioner.⁴ Detta medför att personer med Parkinsons sjukdom faller betydligt oftare än ålders-

matchade personer utan sjukdomen.⁴ En metaanalys har visat att ungefär 60 procent av alla med Parkinsons sjukdom faller varje år och ungefär 40 procent faller upprepade gånger varje år.⁵ Förutom detta är rädsla för att falla vanligt förekommande. Rädslan är främst utbredd bland personer som har fallit tidigare, men rapporteras även hos de som inte har fallit.⁶

Rädsla för att falla har definierats som en ”bestående bekymran för att falla som leder till undvikande av aktiviteter som individen fortfarande är kapabel att genomföra”.⁷ Denna rädsla kan få stora konsekvenser i vardagen. Utöver att öka risken för framtida fall¹ kan rädslan även bidra till en stillasittande livsstil och en försämrad livskvalitet.^{8,9} Sammantaget gör detta rädsla för att falla hos personer med Parkinsons

sjukdom till en viktig aspekt att beakta, såväl för forskare som för kliniker och rehabiliteringsteam.

Avhandlingen "Fear of falling in persons with Parkinson's disease" eller "Rädsla för att falla hos personer med Parkinsons sjukdom" försvarades vid Lunds universitet den 4 november 2016. Denna syftade bland annat till att utöka och fördjupa förståelsen av rädsla för att falla hos personer med Parkinsons sjukdom. En ökad förståelse för vad rädsla för att falla är och vad det innebär för personer med Parkinsons sjukdom är väsentligt för att på sikt kunna utveckla effektiva metoder för att förebygga eller minska rädslan.

"En ökad förståelse för vad rädsla för att falla är och vad det innebär för personer med Parkinsons sjukdom är väsentligt för att på sikt kunna utveckla effektiva metoder för att förebygga eller minska rädslan."

FÖRKLARANDE FAKTORER

Ett av avhandlingens delarbeten¹⁰ syftade till att identifiera faktorer som kan förklara en bekymran för att falla hos personer med Parkinsons sjukdom. Data samlades in via postenkäter och hembesök. Deltagarna bestod av 241 personer (39 procent kvinnor) med Parkinsons sjukdom. Deras medianålder var 70 år och medianvärdet för sjukdomsduration var 8 år. Data analyserades med hjälp av en multivariabel ordinal regressionsanalys, där bekymran för att falla utgjorde beroende variabel. Drygt tjugo olika parkinsonrelaterade faktorer (till exempel tidigare fall, kognitiv funktion och motoriska fluktuationer), personfaktorer (kön, ålder och generell tilltro till den egna förmågan) och omgivningsfaktorer (till exempel boendeform, användande av gånghjälpmedel och innehav av trygghetslarm) studerades som oberoende variabler.

Studien visade att flera olika faktorer kunde förklara en bekymran för att falla hos personer med Parkinsons sjukdom. Upplevda gångsvårigheter i vardagslivet var den överlägset starkaste förklarande faktorn. Dessutom utgjorde ortostatism, motoriska symtom, ålder och fatigue signifikant förklarande faktorer för en bekymran för att falla.¹⁰ Nagelkerkes pseudo-R² för den totala modellen var 0,73 vilket tyder på en förklaringsgrad på 73 procent. Det innebär att merparten av variationen i bekymran för att falla kunde förklaras utifrån gångsvårigheter i vardagslivet, ortostatism, motoriska symtom, ålder och fatigue.

UPPLEVELSER AV RÄDSLOR FÖR ATT FALLA

I ett annat (ännu opublicerat) delarbete i avhandlingen användes en kvalitativ design för att utforska hur personer med Par-

kinsons sjukdom upplever sin rädsla för att falla. I studien djupintervjuades 12 personer (50 procent kvinnor) med Parkinsons sjukdom. Deras medianålder var 70 år och medianvärdet för sjukdomsduration var 9 år. En strukturerad intervjuguide användes som innehöll frågor av typen "Vad betyder det för dig att vara rädd för att falla?", "Vad tror du det är som gör dig rädd för att falla?" och "Beter du dig annorlunda för att du är rädd för att falla?". Intervjuerna transkriberades och analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys.

Studien visade att rädsla för att falla påverkade deltagarnas vardag på flera olika sätt, vilket beskrevs under tre olika teman. Det första temat handlade om att rädslan för att falla störde det vardagliga livet. Rädslan beskrevs som en känsla av sårbarhet som fick deltagarna att känna sig nervösa och osäkra. Rädslan uppgavs öka i ensamhet och det fanns en oro för att inte kunna ta sig upp igen efter ett fall. Rädslan gjorde att vardagen tedde sig mer skrämmande och farofylld. Vissa deltagare uppgav en rädsla för att falla i basala vardagliga aktiviteter, såsom att sträcka sig efter något, vända sig om i stående eller resa sig från liggande eller sittande. Den fysiska miljön, såsom trappor, ojämna och hala underlag, kunde också bidra till ökad rädsla för att falla. Deltagarna beskrev att deras rädsla begränsade dem i vardagen och ibland förtog glädjen ur aktiviteter som tidigare hade uppfattats som lustfyllda. Några längtade efter ett "normalt liv" – ett liv utan rädsla för att falla föreställdes vara friare, aktivare och enklare att leva.

Det andra temat handlade om att rädsla för att falla var en varierande upplevelse. Deltagarna var medvetna om den ökade fallrisk som föreligger när man har Parkinsons sjukdom, vilket i sig ökade deras rädsla för att falla. De visste att fall kan inträffa plötsligt och när som helst. Egna såväl som andra personers erfarenheter av fall bidrog till rädslan. Ökade gångsvårigheter, överörlighet, stelhet och balanssvårigheter, men även humöret i allmänhet och trötthet kunde påverka rädslan för att falla. Vissa beskrev att personer i omgivningen stressade dem och många beskrev att folk gärna ville hjälpa till, men utan att veta hur. Att bli hjälpt "på fel sätt" var också något som ökade rädslan för att falla.

Det tredje temat handlade om att hantera rädslan genom att använda olika strategier. Aktiviteter utfördes med en ökad försiktighet och i ett lugnare tempo. Deltagarna tänkte aktivt på hur de gick och rörde sig. Många uttryckte att de var extra vaksamma när de gick i trappor, framför allt om de bar på något samtidigt. Somliga aktiviteter undveks helt och hållet, eftersom rädslan för att falla i dessa aktiviteter var allt för stark. Vissa deltagarna nämnde exempelvis att de sällan besökte affärer och butiker på grund av en ökad rädsla för att falla. Deltagarna beskrev att de tog stöd och hjälp från personer i omgivningen och av olika hjälpmedel för att hantera sin rädsla för att falla. Gånghjälpmedel kunde ibland minska rädslan, men uppfattades inte som helt säkra. En annan strategi var att bortse från sin rädsla för att falla. Många beskrev att de utförde aktiviteter trots en rädsla för att falla – aktiviteten prioriterades helt enkelt högre än rädslan. Vissa beskrev att de gick ut på promenader och "hoppades på det bästa", och några menade att roliga och lustfyllda aktiviteter kunde ta bort fokus från rädslan så att de helt enkelt glömde bort att de var rädda för att falla.

”Rädslan beskrevs som en känsla av sårbarhet som fick deltagarna att känna sig nervösa och osäkra.”

KLINISKA IMPLIKATIONER

Så, vilka lärdomar kan dras utifrån avhandlingen? Den syftade inte till att förebygga eller minska rädslan för att falla, men resultaten innehåller ändå vissa aspekter som kan vara värda att beakta i framtida interventionsstudier, liksom i klinisk praxis. Sammanfattningsvis tyder avhandlingen på att åtgärder som syftar till att förebygga eller minska rädsla för att falla hos personer med Parkinsons sjukdom bör vara individuellt anpassade och fokusera på flera olika aspekter, exempelvis parkinsonrelaterade symtom och svårigheter, aktiviteter och omgivande faktorer.

Mer specifikt tyder avhandlingen på att interventioner med fördel bör innefatta gångövningar av olika slag, i olika miljöer (till exempel gångövningar på olika underlag, både inomhus, utomhus, i hemmet och ute i samhället). Detta föreslås eftersom gångsvårigheter i vardagen var den enskilt starkaste förklarande faktorn för bekymran för att falla och eftersom deltagarna i intervjustudien uttryckte att gångsvårigheter bidrog till en ökad rädsla för att falla. Trappgång kan tänkas behöva specifik uppmärksamhet och träning, liksom att lära personer med Parkinsons sjukdom att använda sina gånghjälpmedel på ett ändamålsenligt och säkert sätt. Man behöver även försäkra sig om att personerna använder gånghjälpmedel som är lämpliga och säkra för just deras behov.

Aktiviteter och övningar som syftar till att minska rädsla för att falla hos personer med Parkinsons sjukdom utförs kanske bäst i grupp, alternativt med andra personer i närheten. Detta skulle kunna öka möjligheterna för personer med Parkinsons sjukdom att delta, eftersom rädslan uttrycktes öka i ensamhet.

Att minimera inverkan av och lära personer med Parkinsons sjukdom att hantera gångsvårigheter, ortostatism, motoriska symtom och fatigue kan tänkas bidra till en minskad rädsla för att falla, framför allt när personerna åldras. Detta eftersom alla dessa faktorer (även ålder) var signifikant förklarande faktorer till en bekymran för att falla.

Slutligen vore det önskvärt med en ökad förståelse för rädsla för att falla, såväl hos kliniskt yrkesverksam personal och forskare som i samhället i stort. Det bör föras en dialog med varje person med Parkinsons sjukdom som är rädd för att falla, för att kunna erbjuda hjälp på ett sätt som passar den enskilda individen.



STINA JONASSON/Foto: Erik Skogh
Leg sjukgymnast och biträdande forskare,
Aktivt och hälsosamt åldrande, Institutionen för
hälsovetenskaper, Lunds universitet
stina.jonasson@med.lu.se

REFERENSER

1. Lindholm B, et al. Prediction of Falls and/or Near Falls in People with Mild Parkinson's Disease. PLoS One 2015; 10(1):e0117018.
2. Delbaere K, et al. Determinants of disparities between perceived and physiological risk of falling among elderly people: cohort study. BMJ 2010; 341:c4165.
3. Lökk J, et al. Drug and treatment costs in Parkinson's disease patients in Sweden. Acta Neurol Scand 2012; 125(2):142-147.
4. Kim SD, et al. Postural instability in patients with Parkinson's disease. Epidemiology, pathophysiology and management. CNS Drugs 2013; 27(2):97-112.
5. Pickering RM, et al. A meta-analysis of six prospective studies of falling in Parkinson's disease. Mov Disord 2007; 22(13):1892-1900.
6. Matinelli M, et al. Mobility and balance in Parkinson's disease: a population-based study. Eur J Neurol 2009; 16(1):105-111.
7. Tinetti ME and Powell L. Fear of falling and low self-efficacy: a cause of dependence in elderly persons. J Gerontol 1993; 48 Spec No:35-38.
8. Bryant MS, et al. Relationship of falls and fear of falling to activity limitations and physical inactivity in Parkinson's disease. J Aging Phys Act 2015; 23(2):187-193.
9. Rahman S, et al. On the nature of fear of falling in Parkinson's disease. Behav Neurol 2011; 24(3):219-228.
10. Jonasson SB et al. Concerns About Falling in Parkinson's Disease: Associations with Disabilities and Personal and Environmental Factors. J Parkinsons Dis 2015; 5(2):341-349.

AVHANDLING: Fear of falling in persons with Parkinson's disease, Stina B Jonasson

HUVUDHANDLEDARE: Jan Lexell, biträdande handledare Maria H Nilsson

YTTERLIGARE MEDFÖRFATTARE I AVHANDLINGENS DELSTUDIER: Susann Ullén, Susanne Iwarsson och Gunilla Carlsson

FINANSIELLT STÖD: MultiPark och Medicinska Fakulteten vid Lunds universitet, samt Parkinsonfonden. En av delstudierna utgjorde en del av ett större projekt (Home and health in people ageing with Parkinson's disease) som i sin tur finansierats av Ribbingska Sjukhemets Minnesfond, Greta och Johan Kocks stiftelse samt Neuroförbundet (NHR).