

Saliha ALTIPARMAK¹
Gönül DİNÇ HORASAN²



ARAŞTIRMA

HUZUREVLERİNDE KALAN YAŞLILARDA KAZA SIKLIĞI VE KAZA İLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Öz

Giriş: Yaşlılıkta kazalar morbidite ve mortalite açısından önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı huzurevlerinde kalan yaşlılarda kaza sıklığı, kaza oluşumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki çalışma Türkiye'nin Ege Bölgesinde yer alan Manisa kentindeki huzurevlerinin tamamında (n=4) yürütülmüştür. Çalışmanın verileri Mart 2010- Haziran 2010 arasında toplanmıştır. Araştırma evrenini huzurevlerindeki tüm yaşlılar oluşturmuştur (n=260). Huzurevi sağlık ekibinin verdiği bilgilere göre anketlere yanıt verebilecek düzeyde olan 210 yaşlı bireyin tümü ile görüşülmüştür (%80.8). Araştırma verilerinin toplanmasında üç anket formu kullanılmıştır; sosyo-demografik anket formu, kısa yetiyitimi anketi ve kaza sıklığı ve kaza oluşumunu etkileyen etmenlerin sorgulandığı soru formu. Veriler SPSS for 11.0 Windows istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Veriler tanımlayıcı istatistikler, ki kare testi, eğitimde ki kare testi ve lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmada huzur evinde kalan yaşlılarda son bir yılda en az bir kaza geçirme sıklığı %38.6 (n=81) olarak bulunmuştur. En sık görülen kaza tipi düşme (%63.3) ve en çok kaza geçirilen yer merdivenlerdir (%24.2). Kişiyi bağlı kaza nedenlerinde denge bozukluğu (%20.2), çevreye bağlı kaza nedenlerinde zeminin düzensiz ve ıslak olması (%12.8) en sık görülen nedenlerdir. Çalışmada yardımcı araç kullanımı ve yeti yitiminin kazalar için önemli bir risk faktörü olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Huzur evinde yaşayan yaşlılarda kazalar sık görülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Yaşlı; Huzurevi; Kaza.



RESEARCH

ACCIDENT PREVALENCE AND ACCIDENT ASSOCIATED RISK FACTORS AMONG ELDERLY PEOPLE LIVING IN NURSING HOMES IN

ABSTRACT

Introduction: Accidents of old age is an important health problem for the cases of morbidity and mortality. The aim of this study was to determine the accident prevalence and to identify associated risk factors among elderly people living in nursing homes in Manisa city.

Materials and Method: This cross sectional study was conducted in all nursing homes (n=4) Manisa city in Aegean region of Turkey. The data were collected in March 2010- May 2010. The population of the study included elderly people living nursing homes (n=260). Of those elderly people, 210 (80.8%) were face to face interviewed by means of a questionnaire. The questionnaire included three forms: "sociodemographic variables form", "Brief Disability Questionnaire", and "accident experience form". All statistical analyses were performed using SPSS 11.0. Descriptive statistics, the χ^2 test, p for trend and logistic regression models were used for data analysis.

Results: Prevalence of at least one accident experience in the previous year was 38.6% (n=81) in the study population. The most frequent accident type and accident place were falls (63.3%) and stairs, respectively. The most frequent accident reasons were balance disorder among personal reasons (20.2%) and wet and uneven floor among environmental reasons (12.8%). We have found the use of an assistive device and disability was an important risk factor for accidents.

Conclusion: Accidents are common among elderly elderly people living in nursing homes.

Key Words: Aged; Nursing Home; Accidents.

İletişim (Correspondance)

Saliha ALTIPARMAK
Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu MANİSA

Tlf: 0236 239 13 18
e-posta: salihaozpinar@gmail.com

Geliş Tarihi: 25/10/2010
(Received)

Kabul Tarihi: 20/12/2010
(Accepted)

¹ Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu MANİSA
² Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve
Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı MANİSA



GİRİŞ

Günümüz demografik verileri dünya nüfusunun giderek yaşlandığını göstermektedir. Bilim ve teknolojik ilerlemeler, tıp ve sağlık alanındaki olanaklar doğuştan beklenen yaşam süresini uzatmakta, buna bağlı olarak da dünya nüfusu gittikçe artmaktadır.

Tüm dünyada yaşlı nüfus giderek artmaktadır. 1950 yılında dünyada 60 yaş ve üzeri nüfus %8 iken 2009 yılında 65 yaş ve üzeri nüfus %5'tir. Dünyada 2050 yılında 60 yaş ve üzeri nüfusun %22 ve 65 yaş ve üzeri nüfusun %16 olması öngörülmektedir (1). Türkiye'de nüfusun %6.8'i 65 yaş ve üzerindedir (2).

Yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte yaşlılık dönemine özgü sorunlar da artış göstermektedir. Kazalar, yaşlılarda en sık rastlanan yaşlılık sorunlarından biridir. Yaşlanmayla birlikte birçok fiziksel, psikolojik ve sosyal yetersizliklerin ortaya çıkması, kronik hastalıkların görülme sıklığının ve sayısının artması, günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılığın artması yaşlı bireyin kaza geçirme riskinin de artmasına neden olmaktadır (3).

Kaza riski bütün yaşlılarda önemli bir sorun olmakla birlikte kurumda kalan yaşlılar için daha da önemli olduğu düşünülmektedir. Çünkü kurumlarda benzer durumda fiziksel yetersizliği ve bir ya da daha fazla kronik hastalığı olan birçok yaşlı bir aradadır. Literatürde de huzurevinde kalan yaşlılarda kaza sıklığının evde yaşayan yaşlılara göre daha fazla olduğu bildirilmektedir (4).

Türkiye'de yapılan çalışmalar genellikle evde yaşayan yaşlılarda ve düşme ile ilişkilidir. Huzur evlerinde kaza riski ve etkileyen etmenler ile ilgili veriler sınırlıdır. Bu gerçekle ilgili planladığımız araştırmanın amacı, huzurevlerinde kalan yaşlılarda kaza sıklığı ve kaza oluşumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma kesitsel tiptedir. Çalışma verileri 01.03.2010-01.06.2010 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma evrenini Manisa Belediyesi İsmail Muammer Cider Huzurevi, Akhisar Huzurevi, Turgutlu Huzurevi, Manisa Huzurevi Vakfı Dinlenme Evi'nde araştırmanın yapıldığı dönemde kalan 260 yaşlı oluşturmaktadır. Araştırmanın planlanması aşamasında tüm kurumlardan onay alınmıştır. Ayrıca her bireye çalışma açıklanmış ve bireylerden sözlü onam alınmıştır. Veriler toplanmadan önce kurum hekimi ile görüşülüp demansı olanlar araştırma dışı bırakılmıştır. Demansı olma, bilincin

kapalı olması, konuşma bozuklukları, kurum dışında bulunma, görüşmek istememe gibi nedenlerden dolayı 210 kişiye ulaşılmıştır. Katılım yüzdesi 80.8'dir.

Araştırma verilerinin toplanmasında üç anket formu kullanılmıştır; sosyo-demografik anket formu, kısa yetiyitimi anketi ve araştırmacılar tarafından kaza sıklığı ve kaza oluşumunu etkileyen etmenlerin araştırıldığı soru formu.

Sosyodemografik Anket Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanmış olup yaş, cinsiyet, medeni durum, algılanan gelir düzeyi, sosyal güvence durumu gibi sosyodemografik sorular ve huzurevinde kalma süresi, huzurevinde kalma nedeni gibi huzurevinde kalış ile ilgili sorular ve kronik hastalığı olma, buluşucu hastalığı olma, engel durumu ve sağlık algısını araştıran sorulardan oluşmaktadır.

Kısa Yetiyitimi Anketi (KYA) (Brief Disability Questionnaire, BDQ): Bedensel ve sosyal yetiyitimi değerlendirmek üzere, Genel Sağlık Taraması Kısa Formu'ndaki yetiyitimine ilişkin sorular temel alınarak geliştirilmiştir. Son bir aylık dönemin değerlendirildiği KYA 11 sorudan oluşmaktadır. Ayrıca son bir ay içinde günlük işlerin aksatıldığı ve yatakta geçirilen günlerin sayısının sorulduğu iki madde içermektedir. Bedensel ve sosyal alandaki yetiyitimi 0 (hiç), 1 (bazen ya da biraz) veya 2 (her zaman ya da oldukça) olarak puanlandırılmakta ve bunların toplanması ile yetiyitimi toplam puanları elde edilmektedir. Elde edilen puanlardan 0-4 yetiyitimi yok, 5-7 hafif yetiyitimi, 8-12 orta düzeyde yetiyitimi, 13 ve üstü: ağır düzeyde yetiyitimi olarak değerlendirilmektedir. Türkler için geçerlik güvenilirlik çalışması Kaplan tarafından yapılmıştır (5). Bizim çalışmamızda cronbach alfa değeri yüksek (0.85) bulunmuştur.

Kaza Sıklığı ve Kaza Oluşumunu Etkileyen Etmenler Soru Formu: Soru formu araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup son bir yıldaki geçirilen kaza sıklığı, kaza türleri, kazanın olduğu yer ve kaza geçiren bireylere göre kaza nedenini değerlendiren sorulardan oluşmaktadır.

Araştırma uygulanmaya başlamadan önce Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan etik onay ve kurumlardan resmi onay alınmıştır. Araştırmada veriler araştırmacılar tarafından, yüz yüze anket tekniği ile toplanmıştır. Kişilere önce çalışmanın amacı anlatılmış katılmak isteyenler çalışmaya alınmamıştır.

Veriler SPSS for 11.0 Windows istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Yaş ve yetiyitimi ile "son bir yılda en az bir kaza geçirme" arasında iki değişkenli ilişkiler eğitimde ki-kare testi ile diğer bağımsız değişkenlerle kaza geçirme arasındaki ilişkiler ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. Son



Tablo 1— Huzurevinde Yaşayan Bireylerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (Manisa, 2010)

Özellik	n	%
Yaş Grubu		
64 ve altı	19	9.0
65-74	62	29.5
75-84	93	44.3
85 ve üzeri	36	17.1
Yaş Dağılımı	76.3±8.3 (52-100)	
Cinsiyet		
Kadın	99	47.1
Erkek	111	52.9
Öğrenim Durumu		
Okur-yazar değil	70	33.3
Okur-yazar	35	16.7
İlkokul	54	25.7
Orta okul	27	12.9
Lise	13	6.2
Yüksekokul/Üniversite	11	5.2
Medeni Durum		
Evli	15	7.1
Bekar	34	16.2
Dul	161	76.7
Meslek		
İşçi emeklisi	18	8.6
Memur emeklisi	27	12.9
Serbest meslek	64	30.5
Çiftçi	29	13.8
Ev hanımı	72	34.3
Sağlık Güvencesi		
Yok	81	38.6
Var	129	61.4
Gelir Algısı		
Gelir giderden az	97	46.2
Gelir gidere eşit	98	46.7
Gelir giderden fazla	15	7.1
Toplam	210	100.0

bir yılda en az bir kaza geçirme açısından yaşa ve cinsiyete göre düzeltilmiş yetiyitimi riski (%95 güven aralığı) lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin 111'i (%52.9) erkek, 99'u (%47.1) kadındır. Katılımcıların 19'u 64 yaş ve altında, 62'si (%29.5) 65-74 yaş grubunda, 93'ü (%44.3) 75-84 yaş grubunda ve 36'sı (%17.1) 85 ve üzeri yaşta'dır. Yaş dağılımı

76.3±8.3'dür (en düşük yaş 52, en büyük yaş 100). Araştırmaya katılanların 70'i (%33.3) okur yazar değildir. 81'inin (%38.6) sağlık güvencesi yoktur. Kendi ifadelerine göre 98'inin (%46.7) geliri gideri karşılamaktadır (Tablo 1)

Araştırmaya katılanların 129'unun (%61.4) herhangi bir kronik hastalığı, 30'unun (%14.3) herhangi bir sakatlığı vardır ve 84'ü (%40.0) baston, gözlük gibi bir yardımcı araç kullanmaktadır. Katılımcıların 59'u (%28.1) sağlıklarını iyi, 121'i (%57.6) orta ve 30'u (%14.3) kötü olarak ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 3'te huzurevlerinde kalan yaşlıların huzurevlerinde son bir yılda geçirdikleri kaza sıklığı ve geçirilen kaza ile ilgili özellikler görülmektedir. Çalışmada huzur evinde kalan

Tablo 2— Huzurevlerinde Kalan Yaşlıların Kendi İfadelerine Göre Sağlık-Hastalık Durumları (Manisa, 2010)

	n	%
Hastalık		
Var	129	61.4
Yok	81	38.6
Sürekli Kullandığı İlaç		
Var	131	62.4
Yok	79	37.6
Sakatlık		
Var	30	14.3
Yok	180	85.7
Protez		
Var	73	34.8
Yok	137	65.2
Baston, Gözlük Gibi Yardımcı Araç Kullanma		
Kullanan	84	40.0
Kullanmayan	126	60.0
Uykusuzluk Problemi		
Olan	82	39.0
Olmayan	128	61.0
Diyet Yapma Durumu		
Yapan	58	27.6
Yapmayan	152	72.4
Sağlığın Fiziksel Hareketleri Etkilemesi		
Etkileyen	46	21.9
Etkilemeyen	92	43.8
Bazen etkileyen	72	34.3
Sağlık Algısı		
İyi	59	28.1
Orta	121	57.6
Kötü	30	14.3
Toplam	210	100.0

**Tablo 3—** Huzurevlerinde Kalan Yaşlılarda Son Bir Yılda Kaza Sıklığı, Kaza Tipi ve Kaza Yeri Dağılımı (Manisa, 2010)

Değişken	n	%
Huzurevinde Son Bir Yılda Kaza Geçirme (n=210)		
Evet	81	38.6
Hayır	129	61.4
Kaza Sayısı (n=210)		
0	128	61.8
1	56	26.7
2	20	9.5
3	4	1.9
4	2	1.0
Kaza Tipi* (n=109)		
Düşme	69	63.3
Çarpma	32	29.3
Kesici aletle Yaralanma	2	1.9
Elektrik çarpması	2	1.9
Yanma	1	0.9
Yabancı cisim aspirasyonu	1	0.9
Boğulma	1	0.9
Hatırlamıyor	1	0.9
Kaza Yeri* (n=103)		
Merdiven	25	24.2
Oda/Yatak odası	23	22.4
Bahçe	20	19.4
Banyo/Tuvalet	14	13.6
Sokak	12	11.7
Mutfak	2	1.9
Hatırlamıyor	7	6.8
Kaza Nedeni* (n=188)		
Bireysel Faktörler		
Denge bozukluğu	38	20.2
İlerleyen yaş	34	18.0
Kas güçsüzlüğü	26	13.8
İletişimin azalması	8	4.3
Eşlik eden hastalık	8	4.3
Duyusal yetersizlikler	4	2.1
Ruhsal durum	2	1.1
İlaç yan etkisi	1	0.5
Çevresel Faktörler		
Zeminin düzensiz ve ıslak olması	24	12.8
Çevredeki malzemeler	19	10.1
Merdivenlerin uygun yükseklik ve genişlikte olmaması	18	9.6
Yetersiz ışıklandırma	6	3.2

*Son Bir Yılda Kaza Geçiren Yaşlılar İçinde Dağılım

*Bir kişi birden fazla yanıt vermiştir

yaşlılarda son bir yılda kaza sıklığı %38.6 (n= 81) olarak bulunmuştur. %12.4'ünde tekrarlayan kazalar vardır. Son bir yılda kaza geçirenler arasında en sık görülen kaza tipi %63.3 (n=69) ile düşmedir. Bunu %29.3 (n=32) ile çarpma izlemektedir. En çok kaza geçirilen yer %24.2 (n=25) ile merdivenlerdir. Bunu sırasıyla %22.4 (n=23) ile oda ve %19.4 (n=20) ile bahçe izlemektedir. Kaza nedenleri kendi ifadelerine göre değerlendirildiğinde kişisel nedenlerden ilerleyen denge bozukluğu %20.2 (n=38) ilk sırada olup bunu %18.0 (n=34) ilerleyen yaş %13.8 (n=26) kas güçsüzlüğü izlemektedir. Çevresel faktörlerden ilk sırayı %12.8 (n=24) ile zeminin düzensiz ve ıslak olması ve %10.1 (n=19) ile çevredeki malzemeler, %9.6 (n=18) ile merdivenlerin uygun yükseklikte ve genişlikte olmaması izlemektedir (Tablo 3).

Huzurevinde yaşayan bireylerde kaza sıklığının bazı değişkenlerle ilişkisi karşılaştırıldığında kronik hastalık sayısında artma, herhangi bir sakatlığı olma, baston gibi yardımcı araç kullanma, kötü sağlık algısı ve yetiyitimi olanların diğerlerine göre daha fazla kaza yaşadıkları belirlenmiştir ($p<0.05$). Cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, uykusuzluk sorunu ve diyet yapma ile kaza sıklığı arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 5'te bireylerin son bir yılda kaza sıklığı ile tekli analizlerde istatistiksel olarak anlamlı bulunan değişkenler lojistik regresyon modeline alınmıştır. Buna göre baston, gözlük gibi yardımcı araç kullanma kaza geçirme açısından 2.6 kat riskli bulunmuştur.

TARTIŞMA

Çalışmada huzur evinde yaşayan yaşlılarda son bir yılda kaza geçirme sıklığı %38.6 olarak bulunmuştur. Bireylerin %26.7'si yılda en az bir kez kaza geçirirken %12.4'ünde tekrarlayan kazalar vardır. Keskinoğlu ve arkadaşlarının İnönü Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan yaşlılarda yaptıkları çalışmada son 6 ayda yaşlıların %38.3'ünün kaza geçirdiği belirlenmiştir (6). Atman ve arkadaşlarının Manisa Muradiye Sağlık Ocağı Bölgesinde yaptıkları çalışmada yaşlı nüfusun son bir yıl içinde %31.6'sının herhangi bir kaza geçirdiği saptanmıştır (7). Yaşlılarda ev kazaları konusunda yürütülmüş olan çalışmalar ise ev kazası sıklığının %14.3-22.2 olduğu saptanmıştır (8-10). Çalışmada bulunan kaza sıklığı yaşlı nüfusta yapılan ev kazası çalışmalarından yüksek olup saha çalışmaları ile benzerdir. Literatürde de kurumda yaşayan yaşlılarda kaza riskinin evde yaşayan yaşlılardan daha fazla olduğu belirtilmektedir (11,12).

Çalışmada kaza geçirenler arasında en sık görülen kaza tipi düşme (tüm bireylerde %35.2; son bir yılda kaza geçiren-



Tablo 4— Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerde Kaza Sıklığı ve Bazı Değişkenlerle İlişkisi (Manisa, 2010)

	Kaza Geçiren		Kaza Geçirmeyen		Toplam		İstatistik Analiz	
	n	%	n	%	n	%	Ki kare	p
Yaş Grubu								
65 yaş altı	6	31.6	13	68.4	19	100.0	3.104	p>0.05 p for trend
65-74	19	30.6	43	69.4	62	100.0		
75-84	39	41.9	54	58.1	93	100.0		
85 ve üzeri	17	47.2	19	52.8	36	100.0		
Cinsiyet								
Erkek	38	34.2	73	65.8	111	100.0	1.869	>0.05
Kadın	43	43.4	56	56.6	99	100.0		
Öğrenim Durumu								
İlköğretim ve altı	76	40.9	110	59.1	186	100.0	3.598	>0.05
İlköğretim üstü	5	20.8	19	79.2	24	100.0		
Kronik Hastalık Sayısı								
Yok	30	31.9	64	68.1	94	100.0	4.202	<0.05
1	31	39.7	47	60.3	78	100.0		
2	17	54.8	14	45.2	31	100.0		
3	3	42.9	4	57.1	7	100.0		
Uykusuzluk								
Var	37	45.1	45	54.9	82	100.0	2.436	>0.05
Yok	44	34.4	84	65.6	128	100.0		
Diyet Yapma								
Diyet yapan	23	39.7	35	60.3	58	100.0	0.040	>0.05
Diyet yapmayan	58	38.2	94	61.8	152	100.0		
Sakatlık Durumu								
Var	17	56.7	13	43.3	30	100.0	4.837	<0.05
Yok	64	35.6	116	64.4	180	100.0		
Baston, Gözlük Gibi Yardımcı Araç								
Kullanan	46	54.8	38	45.2	84	100.0	15.489	<0.05
Kullanmayan	35	27.8	91	72.2	126	100.0		
Sağlık Algısı								
İyi	17	28.8	42	71.2	59	100.0	10.232	<0.05
Orta	45	37.2	76	62.8	121	100.0		
Kötü	19	63.3	11	36.7	30	100.0		
Yetiyitimi								
Yok	10	20.8	38	79.2	48	100.0	11.546	<0.05
Hafif	25	44.6	31	55.4	56	100.0		
Orta	22	36.1	39	63.9	61	100.0		
Ağır	24	53.3	21	46.7	45	100.0		

lerde %63.3) olarak belirlenmiştir. Düşmeler yaşlılarda özellikle kurumda yaşayan yaşlılarda önemli mortalite, morbidite ve hareketsizlik nedenidir. Literatürde ve toplumda yaşayan 65 yaş üstü bireylerin yıllık düşme sıklığının %17-45 arasında değişirken (13), kurumda yaşayan yaşlıların %50'sinin yılda en az bir kez düştüğü belirtilmektedir. (14,15). Yeşilbakan ve Karadakovan'ın 2005 yılında İzmir'deki bir huzurevinde

yaptıkları çalışmada düşme sıklığı %48.7 olarak bulunmuştur (16). Cavlak ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada huzurevinde aylık dönemde en az bir kez düşenlerin yüzdesi %36 olarak belirlenmiştir (9).

Araştırmada kendi ifadelerine göre kaza nedenleri araştırıldığında bireysel nedenlerden ilerleyen denge bozukluğu ilk sırada olup bunu ilerleyen yaş ve kas güçsüzlüğü izlemekte-

**Tablo 5—** Bireylerin Son Bir Yılda Huzurevinde Geçirdikleri Kaza Sıklığı ve Bazı Değişkenlerle Karşılaştırılması; Lojistik Regresyon (Manisa, 2010)

Değişken	B	SE	P	OR(%95 GA)
Yaş	-0.214	0.472	0.650	0.8(0.32-2.03)
Cinsiyet	0.248	0.312	0.426	1.3(0.69-2.36)
Kronik Hastalık	0.228	0.327	0.485	1.3(0.66-2.38)
Sakatlık	0.688	0.423	0.104	1.9(0.86-4.55)
Baston Gibi Yardımcı Araç Kullanma	0.955	0.311	0.002	2.6(1.41-4.78)
Sağlık Algısı	0.318	0.369	0.388	1.4(0.66-2.83)
Yetiyitimi				
Hafif	0.801	0.478	0.094	2.2(0.87-5.68)
Orta	0.487	0.470	0.300	1.6(0.64-4.08)
Ağır	0.940	0.510	0.065	2.5(0.94-6.95)

Modele alınan değişkenler:

Yaş: 65 yaş atı (ref) (0). 65 yaş ve üzeri (1)

Cinsiyet: erkek (ref) (0). kadın (1)

Sakatlık: sakatlık olmama (ref) (0). sakatlık olma (1)

Yardımcı araç kullanma: yardımcı araç kullanmama (ref) (0). yardımcı araç kullanma (1)

Sağlık algısı: İyi (ref) (0). kötü ve orta (1)

Yetiyitimi:yok (ref) (1). hafif (2). orta (3). ağır (4)

dir. Literatürde yaşlıda kazaların birçok farklı nedeni olduğu belirtilmektedir. Bunlardan denge mekanizmasının bozulması en önemlilerindedir. Yaşlılarda postüral dengeyi sağlayan vestibüler sistemde, yürüme ve kardiovasküler fonksiyonda yaşa bağlı bozulmalar meydana gelir. Bu bozulmalara ilave bir faktör normal denge mekanizmasını etkileyerek düşmelere yol açabilir (17). Literatüre göre toplumda yasayan yaşlılarda düşmeler genellikle sandalyeye ya da merdivene çıkma, sportif faaliyetler yapma ve çevresel risklerle ilgili iken kurumda yasayan yaşlılarda düşmeler sıklıkla, dengesizlik, güçsüzlük ve konfüzyona bağlı oluşmaktadır (14).

Çevreye bağlı kaza nedenleri arasında ilk sırayı zeminin düzensiz ve ıslak olması almaktadır. Bunu sırasıyla çevredeki malzemeler ve merdivenlerin uygun yükseklikte ve genişlikte olmaması izlemektedir. En fazla kaza olan yer merdivenler ve odalardır. Literatürde yaşlılarda kazaların %30-50'sinde çevresel faktörlerin rol oynadığı belirtilmektedir. Uygun yerleştirilmemiş eşyalar, eşikler, merdivenler, kaygan zemin, kayabilen halı/kilim, iyi aydınlatılmamış ortam, alışıksız olunmayan mekân ve uygunsuz ayakkabı kullanımı gibi çevresel faktörler, yaşlıda kaza nedenleri arasında ön sıralarda yer almaktadırlar (18,19).

Çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bulunmamakla birlikte yaş arttıkça kaza sıklığının arttığı belirlenmiştir. Literatürde yaşla kaza sıklığının arttığını gösteren veriler oldukça fazladır (12,14-16,18,20). Literatürde de yaşın artmasıyla bir-

likte birçok fiziksel, psikolojik ve sosyal yetersizliklerin ortaya çıkması yaşlı bireyin kaza geçirme riskinin de artmasına neden olduğu belirtilmektedir (3). Çalışma sonuçları literatürle uyumludur.

Çalışmada kadınlarda son bir yılda kaza geçirme sıklığı %44.2 iken erkeklerde %33.7 olarak belirlenmiştir. Yeşilbalkan ve Karadakovan'ın (16) çalışmalarında, kadınların erkeklerden daha fazla düşme deneyimlediği bulunmuştur. Karataş ve Maral (20) kadınlarda düşme riskinin erkeklere göre dört kat daha yüksek olduğunu bulmuştur. Çalışma sonuçları literatürle uyumludur.

Çalışmada kronik hastalığın olması, sağlık algısının iyi olmaması ve sağlığın hareketleri etkilediği bireylerde daha fazla kaza görüldüğü belirlenmiştir. Literatürde de yaşlılarda kaza sıklığının sağlık durumu ile ilişkili olduğunu belirten veriler bulunmaktadır (13,16,18,20).

Yaşlılık dönemindeki fiziksel değişiklikler, geçirilen kaza, yaralanma ve travmalar yaşlı bireyin fonksiyonel bağımsızlıklarının kısıtlanmasına yaşlının kendine ait aktiviteleri gerçekleştirilmede yetersizliğe sebep olmaktadır. Dolayısıyla fonksiyonel olarak tam bağımsız olmayan yaşlıların günlük yaşamlarında başka birisinin yardımına ihtiyacı artmaktadır. Şahbaz ve arkadaşları günlük yaşam aktiviteleri ile ev kazalarını incelemişler ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getiremeyenlerde daha sık ev kazası görüldüğünü belirlemişlerdir (10). Akın ve Emiroğlu, evde yasayan yaşlılarda hareket kay-



bı ve ilişkili faktörleri incelemiş, hareket kaybı olan yaşlıların daha fazla düştüğünü belirlemiştir (21). Yapılan çalışmada tekli analizlerde baston, gözlük gibi yardımcı araç kullananlarda, herhangi bir engeli olanlarda, sağlık algısı iyi olmayanlarda ve yeti yitimi olanlarda kaza sıklığının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak tekli yapılan çoklu analizde yalnızca baston, gözlük gibi yardımcı araç kullanımını istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Modelde yeti yitiminin anlamsız bulunmasının nedeni modele baston, gözlük gibi yardımcı araç kullanımının alınmasıdır. Çünkü yardımcı araç ve yeti yitimi ilişkilidir. Başka bir deyişle yardımcı araç kullananlar aynı zamanda yeti yitimi olanlardır. Bu nedenle her ikisinin birlikte değerlendirilmesi gerekir. Çalışma sonuçları literatürle uyumludur.

Sonuç olarak, çalışmada huzur evinde yaşayan yaşlılarda son bir yılda kaza geçirme sıklığı %38.6 olarak bulunmuştur. Bireylerin %26.7'si yılda en az bir kez kaza geçirirken %12.4'ünde tekrarlayan kazalar vardır. En sık görülen kaza tipi düşmedir. En çok kaza geçirilen yer merdivenlerdir. Kaza nedenleri kendi ifadelerine göre değerlendirildiğinde kişisel nedenlerden ilerleyen denge bozukluğu ilk sırada olup, çevresel faktörlerden ilk sırayı zeminin düzensiz ve ıslak olması almaktadır. Huzurevinde yaşayan yaşlılarda yeti yitiminin olması, baston gibi yardımcı araç kullanımını kaza için önemli risk etmenleridir.

Bu konuda bazı öneriler de sunulmaktadır. Huzurevlerinde kazaların önlenmesi için çevresel risk faktörlerinin değerlendirilmesi ve kazaya neden olmayacak şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Özellikle yeti yitimi olan, yardımcı araç kullanan yaşlı bireylerde sosyal ve tıbbi rehabilitasyonlarının sağlanması ve bu konuda sağlık çalışanlarına hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Population ageing 2009. Department of Economic and Social Affairs. United Nations. New York, 2009. [Internet] [Cited 15.09.2010] http://www.un.org/esa/population/publications/WPA2009/WPA2009_WorkingPaper.
2. Türkiye İstatistik Kurumu, Adrese dayalı nüfus kayıt sistemi 2008 nüfus sayımı sonuçları (2009). [Internet] [Cited 20.09.2010]. <http://www.tuik.gov.tr>.
3. Fiolo SB, Warren SB. Home adaptation: helping older people age in place. *Geriatr Nurs* 2001;22(5):239-47. (PMID:11606901).
4. Kiely DK, Kiel DP, Burrows AB, Lipsitz LA. Identifying nursing home residents at risk for falling. *Journal of American Geriatrics Society* 1998;46(5):551-5. (PMID:9588366).
5. Kaplan I. Yarı kırsal alanda bir sağlık ocağına başvuran hastalarda ruhsal bozuklukların yeti yitimi ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1995;6(3):169-79.
6. Keskinoglu P, Giray H, Pıçakçitepe M, Bilgiç N, Uçku R. İnönü sağlık ocağı bölgesindeki ev içi kazalar. *Turkish Journal of Geriatrics* 2004;7(2):89-94.
7. Atman Ü, Dinç G, Oruçoglu A, Uğurlu H, Ecebay A. Manisa Muradiye sağlık ocağı bölgesinde yaşlılarda kaza sıklığı ve kaza ile ilişkili faktörler. *Turkish Journal of Geriatrics* 2007;10(2):83-7.
8. Richardson DR, Hicks MJ, Walker RB. Falls in rural elders: an empirical study of risk factors. *J Am Board Fam Pract* 2002;15(3):178-82. (PMID:12038723).
9. Cavlak U, Kerem M, Meriç A, Kırdı N. Ev ortamında ve huzurevinde yaşayan yaşlıların değişik yönlerden değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Geriatrics* 2001;4(3):106-12.
10. Şahbaz M, Tel H. Evde yaşayan 65 Yaş ve üzeri bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık durumu ile ev kazaları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics* 2006;9(2):85-93.
11. Luukinen H, Koski K, Laippala P. Risk factors for recurrent falls in the elderly in long-term institutional care. *Public Health* 1995;109:57-65. (PMID:7871147).
12. McElhinney J, Koval, KJ, Zuckerman JD. Falls and the elderly. *The American Academy of Orthopedic Surgeons* 1998;2(1):60-5.
13. Daal JO, Van Lieshout JJ. Falls and medications in the elderly. *Netherland The Journal of Medicine* 2005;63(3):91-6. (PMID:15813420).
14. Rubenstein LZ, Josephson KR, Robbins AS. Falls in the nursing home. *Annals of Internal Medicine* 1994;121(6):442-51. (PMID:8053619).
15. Salkeld G, Cumming RG, Kurrle SE. Quality of life related to fear of falling and hip fracture in older women: a time trade off study. *BMJ* 2000;320:341-6. (PMID:10657327).
16. Yeşilbakan ÖU, Karadakovan A. Narlıdere dinlenme ve bakım evlerinde yaşayan yaşlı bireylerdeki düşme sıklığı ve düşmeyi etkileyen faktörler. *Turkish Journal of Geriatrics* 2005;8(2):72-7.
17. Tinetti ME. Preventing falls in elderly persons. *N Eng J Med* 2003;348(1):42-9. (PMID:12510042).
18. Austin N, Devine A, Dick I, Prince R, Bruce D. Fear of falling in older women: a longitudinal study of incidence, persistence, and predictors. *J Am Geriatr Soc* 2007;55:1598-603. (PMID:17908062).
19. Huang HC, Gau ML, Lin WC, George K. Assessing risk of falling in older adults. *Public Health Nursing* 2003;20(5):399-411. (PMID:12930464).
20. Karatas GK, Maral, I. Ankara Gölbaşı ilçesinde geriatrik popülasyonda 6 aylık dönemde düşme sıklığı ve düşme için risk faktörleri. *Turkish Journal of Geriatrics* 2001;4(4):152-8.
21. Akın B, Emiroğlu O. Evde yaşayan yaşlılarda mobilitede yeti yitimi ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics* 2003;6(2):59-67.