

Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Algıladıkları Düşme Risk Faktörleri ve Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi

The Determination of Perceived Risk Factors and The Level of Knowledge for Falls in Elderly Individuals Who Lives in a Nursing Home

Hesna Gürler^{1*}, Fatma Özkan Tuncay², Tülay Kars Fertelli²

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Sivas

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Sivas

ÖZET

Amaç: Araştırma huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin düşmelere ilişkin algıladıkları risk faktörleri ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı.

Gereç ve Yöntem: Araştırmaya huzurevinde yaşayan 53 yaşlı birey alındı. Veri toplama amacıyla, araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucu oluşturulan Tanıtıcı Özellikleri Belirleme Formu, Düşme Risk Faktörlerinin Belirlenmesi Formu, Düşmelere Yönelik Bilgi Belirleme Formu kullanıldı. Veriler araştırmacılar tarafından anket yolu ile birey kurumda ziyaret edilerek yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı.

Bulgular: Yaşlı bireylerin yarıya yakınının (%45,3) daha önce düşme öyküsü olduğu, düşen bireylerin %33,3'ünün huzurevinde düştüğü, bireylerin düşme risk sayısının ortalama $10,73 \pm 4,35$, düşmelere ilişkin bilgi skorunun ise $7,20 \pm 1,74$ olduğu belirlendi. Yaşlı bireylerin %67,9'unun düşmelerin önlenileceğini ifade ettiği ve %20,8'inin düşmelerin nasıl önlenileceğini bilmediği saptandı.

Sonuç: Yaşlı bireylerin çok sayıda düşme risk faktörü olduğu ve düşmelere ilişkin bilgilerinin yeterli olmadığı, düşmeleri normal ve yaşlanmanın kaçınılmaz bir sonucu olarak gördüğü belirlendi. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda huzurevinde yaşayan bireylerin düzenli aralıklarla düşme risk faktörleri yönünden değerlendirilmeleri ve düşmelerin önlenmesine ilişkin eğitimsel programlar düzenlenerek yaşlıların farkındalıklarının artırılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcük: Yaşlı birey, huzurevi, düşme

ABSTRACT

Introduction: This study was carried out as descriptive to evaluate the risk factors and knowledge level about falls of the older people living in a nursing home.

Material and Methods: The study included 53 older people living in a nursing home. The data were collected with Personal Information Form, Fall Risk Factors Form, Falls Knowledge Form. Data were collected by face to face interview by visiting Nursing Home by researchers.

Results: In regards to the fall characteristics of the older individuals, approximately half of the older people fallen before (45.3%), 33.3 % of the older people were fallen in nursing home. The number of risk factors of older people was 10.73 ± 4.35 and knowledge score was 7.20 ± 1.74 . It was found that 67.9% of the older people stated that they know preventability of falls whereas 20.8% of older people stated they didn't know how falls could be prevented.

Conclusion: It was determined that older people had a large a number of risk factors for falls and the knowledge level of the falls was not adequate, they saw the falls as normal and inevitable result of aging. In line with the findings obtained from the study, it is recommended that elderly individuals living in nursing homes should be evaluated in terms of fall risk factors and educational programs on fall risk factors and educational programs for prevention of falls should be conducted for increasing the awareness of older people.

Key Words: Older people, nursing home, falling.

*Sorumlu Yazar: Hesna Gürler, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas

Email: hesnagurler@hotmail.com, Tel: 0 (346) 219 10 10/2073

Bu çalışma 12th International Congress of European Union Geriatric Medicine Society-Discovering New Ways in The World of Geriatrics, 05-07 Ekim 2016, Lisbon, Portugal'da Poster Bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 07.09.2018, Kabul Tarihi: 20.12.2018

Giriş

Bilim, teknoloji ve sağlık alanındaki gelişmeler beklenen yaşam süresinin ve yaşlı nüfus oranının artmasına neden olmuştur (1). Türkiye’de 2014 yılında nüfusun %8’ini 65 ve üzeri yaş bireyler oluştururken, bu oranının 2018 yılında %8,5’e yükseldiği bildirilmektedir (2).

Yaşlı nüfusun giderek artması sonucunda yaşlı birey çeşitli sağlık sorunları ve risklerle karşı karşıya kalmaktadır (1,3). Yaşla birlikte görülme sıklığı artan ve mortalite ve morbidite oranı yüksek olan düşmeler önemli bir halk sağlığı problemi olarak tanımlanmaktadır (3,4). Sağlıklı ve toplum içinde yaşayan 65 yaş üzeri bireylerin yaklaşık üçte birinin düştüğü (1,3), bu oranın kurumda kalan yaşlılarda %50'lere ulaştığı bildirilmektedir (5,6). Huzurevinde kalan bireyler fiziksel olarak zayıf ve bilişsel fonksiyonları azalmış gruplardır (7). Uzun süreli bakıma bağlı yaşanan kas güçsüzlüğü, yürüme ve denge bozukluğu ve çok sayıda kronik hastalığın olması huzurevinde yaşayan bireylerin düşme olasılığını daha da artırmaktadır (1,3,8). Yapılan çalışmalarda huzurevlerinde düşme insidansının 1,6 olduğu (5,7) ve yaşlılık dönemi düşmelerinin %60’ının bakımevlerinde gerçekleştiği bildirilmektedir (1).

Yaşlı bireylerde görülen düşmelerin yaralayıcı ve yaralayıcı olmayan sonuçları vardır. Yaralayıcı olmayan düşmeler sağlık personeline bildirilmezken, yaralayıcı düşmeler sakatlık, hastaneye yatış, bağımsızlık kaybı ve yaşam kalitesinde azalma ile sonuçlanmaktadır (1,3,9). Her yıl 2,8 milyon yaşlının acil servislerde düşme nedeniyle tedavi edildiği, 800,000 yaşlının düşme nedeniyle hastaneye yattığı ve yaşlılarda görülen kalça kırıklarının %95’inin düşmelerle ilişkili olduğu bildirilmektedir (9). Huzurevlerinde kalan yaşlı bireylerde düşmelerle ilişkili kalça kırığı oranının %12 olduğu ve düşmelerden kaynaklanan kırıkların %31’inin ise bir yıl içinde ölüme sonuçlandığı belirlenmiştir (1,10). Fiziksel yaralanma ile sonuçlanmayan düşmeler ise düşme korkusu, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirememeye, bağımsızlığın kaybı, sosyal izolasyon, depresyon ve yaşam kalitesinde azalma ile sonuçlanmaktadır (4,6,7,11).

Yaşlılık döneminde görülen düşmeler çeşitli risk faktörlerinin birbiri ile etkileşimi sonucunda ortaya çıkmaktadır (9). Yapılan çalışmalarda kadın cinsiyet, ileri yaş, görme ve denge problemi, düşme korkusu ve düşmelere ilişkin bilgi eksikliği ile yaşlılık dönemi düşmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu (1,4,11,15-17), yaşlıların düşmeleri normal ve yaşlılıkta kaçınılmaz bir sonuç olarak gördükleri, düşmelerin önlenmesi konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu bildirilmektedir (12-14). Yaşlı bireylerde düşme risk faktörlerinin kapsamlı olarak tanılanması

ve yaşlıların düşmelere yönelik bilgilerinin değerlendirilmesi risklere dayalı uygun müdahalelerin geliştirilmesine ve yaşlıların farkındalığının artırılmasına yol açarak düşmelerin önlenmesine katkıda bulunabilir. Hastalık Kontrol Merkezi (Centers for Disease Control, CDC) düşmelerin çoğunlukla önlenemez sorunlar olduğunu, önlenmediginde düşmelere bağlı yaralanmaların 2030 yılında %100 artacağına dikkat çekmiş ve yaşlı bireylerde düşmelerin önlenmesinde ilk basamağın risk faktörlerinin belirlenmesi olduğunu vurgulamıştır (9). Bu doğrultuda bu çalışmanın da huzurevlerinde düşmeleri önleyen riske dayalı etkili stratejiler geliştirilmesi ve böylece düşmelerin önlenmesine katkıda bulunacağı düşünülerek huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin düşmelere ilişkin risk faktörleri ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin düşmelere ilişkin algıladıkları risk faktörleri ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı. Çalışmanın evrenini huzurevinde yaşayan 65 yaş ve üzeri 63 birey oluşturdu. Ancak 10 bireyin iletişim kuramayacak kadar bilişsel fonksiyonlarında bozulma olması nedeniyle çalışmaya dahil edilmedi. Çalışma 53 bireyle tamamlandı (%84.1). Veri toplama amacıyla, araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucu oluşturulan Tanıtıcı Özellikleri Belirleme Formu, Düşme Risk Faktörlerinin Belirlenmesi Formu, Düşmelere Yönelik Bilgi Belirleme Formu kullanıldı (1,3,4,8,9,14,15).

Tanıtıcı Özellikleri Belirleme Formu: Tanıtıcı özellikleri belirleme formu araştırmacılar tarafından ilgili literatür taraması sonucu oluşturulmuştur. Form iki bölümden ve toplam 13 sorudan oluşmaktadır. Formun birinci bölümü bireyin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi, ekonomik durumu, birlikte kaldığı kişiler, boy ve beden ağırlığına yönelik yedi sorudan oluşmaktadır. Formun ikinci bölümü ise daha önce düşme durumu, düşme yeri, düşmenin gerçekleşme şekli, düşmeye neden olan faktörler, düşme ile ilişkili daha önce bilgi alma durumu ve bu bilgiyi kimden aldığı bilgilerini içeren açık uçlu altı sorudan oluşmaktadır.

Düşmelere Yönelik Risk Faktörlerinin Belirlenmesi Formu: Bu form literatüre dayalı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan yürüme ve denge problemi, ayak ve bacaklarda ağrı, görme problemi, işitme ve idrar kaçırma problemi gibi biyolojik (yeddi madde); kurum içindeki aydınlatma, banyo zemininin kayganlığı ve banyoda kaymayı önleyen bir şey kullanma durumu gibi çevresel (14 madde); düzenli egzersiz yapma, doktor önerisi olmadan ilaç kullanma, günde dörtten

Tablo 1. Bireylerin sosyodemografik özellikleri (n:53)

Sosyodemografik özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	14	26,4
Erkek	39	73,6
Eğitim düzeyi		
Okuryazar değil/okuryazar	27	50,9
İlköğretim	22	41,5
Lise/Üniversite	4	7,5
Medeni durum		
Evli	3	5,7
Bekar	50	94,3
Aylık gelir durumu		
Gelir gıderden az	25	47,2
Gelir gidere eşit	28	52,8

fazla ilaç kullanma ve düşme korkusu yaşama gibi davranışsal (beş madde) ve düzenli olarak katılan sosyal aktivite varlığı gibi sosyoekonomik (bir madde) risk faktörünü değerlendiren Evet/Hayır şeklinde ifade edilecek 26 maddeden oluşmaktadır (1,3,4,8,9,14,15). Formun içerik uygunluğu alanda uzman olan üç öğretim üyesi tarafından değerlendirilmiş ve öneriler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Düşmelere Yönelik Bilgi Belirleme Formu: Bu form araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak geliştirilmiştir (1,3,4,8,9,14,15). Form iki bölümden oluşmaktadır. Formun ilk bölümünde düşmenin önlenme durumu ve nasıl önleneceğine ilişkin açık uçlu iki soru, ikinci bölümünde ise düşmelere yönelik 12 maddeden oluşan Evet/Hayır şeklinde yanıtlanacak bilgi ifadeleri yer almaktadır. Bilgi ifadelerinden yedi ifade Evet şeklinde, beş ifade ise Hayır şeklinde cevaplanmaktadır. Bilgi ifadelerinde doğru olarak verilen her cevaba 1 puan verilirken, yanlış cevaplar için 0 puan verilmiştir. Bilgi skoru toplam 12 puandır. Formun içerik uygunluğu alanda uzman olan üç öğretim üyesi tarafından değerlendirilmiş ve öneriler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmeleri lisanslı SPSS (Statistical Package for Social Science) 16,0 programı kullanılarak gerçekleştirildi. Verilerin dağılımı Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirildi ve verilerin normal dağılım göstermediği belirlendi. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesabı, Ki kare testi, Fisher Exact testi, Kruscal Wallis testi ve Mann Whitney U testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi olarak $p < 0,05$ kabul edildi. Çalışmanın bağımlı değişkenleri daha önce düşme durumu ve bilgi düzeyi,

bağımsız değişkenleri ise yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum ve aylık gelir düzeyidir.

Araştırmanın Uygulanması: Araştırmaya başlamadan önce etik kurul onayı (2016-05/23) ve gerekli kurum izni alındı. Araştırmaya katılan bireylere çalışma hakkında bilgi verildi ve izinleri alındıktan sonra veriler araştırmacılar tarafından anket yolu ile birey kurumda ziyaret edilerek yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Anketin doldurulması yaklaşık 30 dk. sürdü.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Birinci sınırlılık örneklemin tamamına ulaşamamasıdır. İkinci sınırlılık ise çalışmanın sınırlı sayıda birey ile yürütülmesidir. Daha geniş vaka sayılarındaki çalışmaların karşılaştırmalarda daha etkili olabileceği düşünülmektedir.

Bulgular

Örnekleme yer alan bireylerin genel yaş ortalamasının $76,96 \pm 7,99$ (65-100), kadınların ve erkeklerin yaş ortalamasının sırası ile $80,00 \pm 8,94$ (70-100) ve $73,15 \pm 6,87$ (65-88), %73,6'sının (n=39) erkek, %50,9'unun (n=27) eğitim durumunun okuryazar değil/okuryazar, %94,3'ünün (n=50) bekar, %52,8'inin (n=28) aylık gelirinin gidere eşit olduğu belirlendi (Tablo 1). Bireylerin düşme ile ilgili özelliklerine bakıldığında, %45,3'ünün (n=24) yaşlılık döneminde, %95,8'inin (n=23) yürürken ve %45,8'inin (n=11) baş dönmesi nedeniyle düştüğü, %98,1'inin (n=52) düşmelere ilişkin bilgi almadığı belirlendi.

Bireylerin düşmeye ilişkin algıladıkları biyolojik risk faktörleri incelendiğinde; %56,6'sında (n=30) yürüme

Tablo 2. Bireylerin düşmeye ilgili risk faktörlerinin dağılımı (n=53)

Düşme risk faktörleri	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Biyolojik risk faktörleri				
Yürüme ya da denge problemi	30	56,6	23	43,4
Ayak veya bacaklarda ağrı	46	86,8	7	13,2
Ayak veya bacaklarda güçsüzlük	37	69,8	16	30,2
Görme problemi	32	60,4	21	39,6
İşitme problemi	30	56,6	23	43,4
Gece sık idrara çıkma	18	34,0	35	66,0
Baş dönmesi	21	39,6	32	60,4
Çevresel risk faktörleri				
Kurum içindeki aydınlatma yeterli mi?	53	100	-	-
Kurum içinde ayağınıza takılabilecek kablolar vb. var mı?	4	7,5	49	92,5
Halılar ve paspaslar kaymayacak şekilde yere tutturulmuş mu?	36	67,9	17	32,1
Merdivenin zemini kaymaya neden olabilecek özellikte mi?	17	32,1	36	67,9
Eşyalarınız tabure kullanmadan ulaşabileceğiniz yerde mi?	48	90,6	5	9,4
Banyonun zemini kaygan mı?	27	50,9	26	49,1
Banyoda kaymayı önleyen bir şey kullanıyor musunuz?	53	100	-	-
Banyodaki temizlik malzemeleri kolay ulaşılacak yerde mi?	49	92,5	4	7,5
Banyoda tırbazan veya tutamak var mı?	53	100	-	-
Tuvalet "alafranga" tuvalet mi?	53	100	-	-
Tuvalette tırbazan veya uygun tutamak var mı?	53	100	-	-
WC-Banyo temizliği bireyin kullandığı saatlerde yapılıyor mu?	16	30,2	37	69,8
Gece kalktığınızda koridor yeterince aydınlık mı?	53	100	-	-
Acil durumda arayabileceğiniz numaralar ulaşılabilir yerde mi?	40	75,5	13	24,5
Davranışsal risk faktörleri				
Düzenli egzersiz yapma	15	28,3	38	71,7
Altı kaymayan ve ayağı saran ayakkabı/terlik kullanma	45	84,9	8	15,1
Günde dörtten fazla ilaç kullanma	12	22,6	41	77,4
Düşme korkusu yaşama	24	45,3	29	54,7
Baston gibi yürümeye yardımcı araç kullanma	21	39,6	32	60,4
Sosyal risk faktörü				
Düzenli olarak sosyal aktiviteye katılma	7	13,2	46	86,8

ya da denge problemi, %86,8'inde ayak veya bacaklarda ağrı (n=46), %69,8'inde (n=37) ayak ve bacaklarda güçsüzlük olduğu, %60,4'ünde (n=30) görme problemi olduğu ve %39,6'sında (n=21) baş dönmesi olduğu bulundu (Tablo 2). Bireylerin düşmeye ilişkin algıladıkları çevresel risk faktörleri değerlendirildiğinde %32,1'i (n=17) huzurevinde halı ve paspasların kaymayacak şekilde yere tutturulmadığını ve merdiven zemininin kaymaya neden olabilecek özellikte olduğunu, %50,9'u (n=27) banyo zemininin kaygan olduğunu ve %30,2'si banyo ve tuvalet temizliğinin bu bölümlerin kullanıldığı saatlerde yapıldığını ifade etmiştir. Bireylerin düşmeye ilişkin davranışsal ve sosyal risk faktörleri değerlendirildiğinde; %71,7'sinin (n=38) düzenli

olarak egzersiz yapmadığı, %22,6'sinin (n=12) günde dörtten fazla ilaç kullandığı, %45,3'ünün (n=24) düşme korkusu yaşadığı, %60,4'ünün baston gibi yürümeye yardımcı araç kullanmadığı ve %86,8'inin düzenli olarak sosyal aktivitelere katılmadığı belirlendi (Tablo 2).

Yaşlıların düşmeler ile ilgili bilgileri değerlendirildiğinde; %83'ünün (n=44) düşmeleri yaşlılarda en yaygın olarak görülen kazalar ve %47,2'sinin (n=25) yaşlılık döneminin kaçınılmaz bir sonucu olarak gördüğü, %67,9'unun (n=36) düşmelerin önlenilebileceğini, %81,1'inin (n=43) erkeklerin kadınlardan daha az düştüğünü, %54,7'ünün (n=29) düzenli egzersiz yapmanın düşmeleri önlediğini ve kullanılan ilaç sayısının artması

Tablo 3. Yaşlıların düşmelere ilişkin bilgi ifadelerine yanıtlarının dağılımı (n=53)

Düşmelere ilişkin bilgi ifadeleri	Doğru Cevap Veren Birey		Yanlış Cevap Veren Birey	
	n	%	n	%
Düşmeler yaşlılarda en yaygın olarak görülen kazalardır	44	83,0	9	17,0
Düşmeler yaşlılık dönemin kaçınılmaz bir sonucudur	28	52,8	25	47,2
Düşmelerin çoğu önlenabilir problemlerdir	36	67,9	17	32,1
Bir kez düşen yaşlı bireyin tekrar düşme riski yüksektir	34	64,2	19	35,8
Erkekler kadınlardan daha fazla düşer	43	81,1	10	18,9
Kullanılan ilaç sayısı ile düşme riski arasında ilişki yoktur	29	54,7	24	45,3
Düzenli olarak egzersiz yapmak düşmeleri önler	29	54,7	24	45,3
İdrar kaçırma ve düşme riski arasında bir ilişki yoktur	18	34,0	35	66,0
Konstipasyon düşmelere neden olabilir	7	13,2	46	86,8
Yürüme ve denge problemi düşme riskini artırır	43	81,1	10	18,9
Uzun süreli tedavi gerektiren hastalıklar düşme riskini artırır	30	56,6	23	43,5
Yaşlıların bitkisel ürün kullanması düşme riskini azaltır	44	83,0	9	17,0
Toplam bilgi skoru	7,20±1,74 (min:1, max:12)			

Tablo 4. Bireylerin sosyodemografik özelliklerine göre yaşlılık döneminde düşme durumları (n=53)

	Düşen		Düşmeyen		x ² , p
Yaş					
65-75 yaş	12	34,3	23	65,7	x ² =5,030
>75 yaş	12	66,7	6	33,3	p=0,025*
Cinsiyet					
Kadın	9	64,3	5	35,7	x ² =2,773
Erkek	15	38,5	24	61,5	p=0,088
Eğitim düzeyi					
Okuryazar değil/okuryazar	16	59,3	11	40,7	x ² =5,045
İlköğretim	6	27,3	16	72,7	p=0,080
Lise/Üniversite	2	50,0	2	50,0	
Aylık gelir durumu					
Gelir giderden az	13	52,0	12	48,0	x ² =0,862
Gelir gidere eşit	11	39,3	17	60,7	p=0,257
Medeni durum					
Evli	1	33,3	2	66,7	x ² =0,183
Bekar	23	46,0	27	54,0	p=0,252

* Fisher Exact test

ve düşme riski arasında ilişki olduğunu, %83'ünün (n=44) yaşlıların bitkisel ürün kullanmasının düşme riskini artırdığını bildiği, bireylerin toplam bilgi düzeyi skorunun 7,20±1,74 olduğu belirlendi (Tablo 3).

Bireylerin sosyodemografik özelliklerine göre yaşlılık döneminde düşme durumları incelendiğinde, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum ve aylık gelir düzeyi ile daha önce düşme arasında anlamlı ilişki bulunmadığı, 75 yaş üzeri bireylerin %66,7'sinin (n=12), 65-75 yaş bireylerin ise %34,3'ünün (n=12) düştüğü,

gruplararası farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlendi (p<0,05) (Tablo 4).

Bireylerin biyolojik risk faktörlerine göre düşme durumları incelendiğinde; işitme problemi olanların %60'ının (n=18), gece idrara sık çıkanların %66,7'sinin (n=12) ve baş dönmesi olanların %71,4'ünün (n=15) yaşlılık döneminde düşme oranlarının bu problemleri yaşamayan bireylere göre daha yüksek olduğu, gruplar arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulundu (p<0,05). Bireylerin davranışsal risk faktörleri ile düşme

Tablo 5. Bireylerin biyolojik ve davranışsal risk faktörlerine göre yaşlılık döneminde düşme durumları

		Düşen		Düşmeyen		x ² , p
Biyolojik risk faktörleri						
Yürüme ve denge problemi	Var	16	53,3	8	34,8	x ² =1,808
	Yok	8	34,8	15	65,2	p=0,143
Ayak ve bacaklarda ağrı	Var	18	48,6	19	51,4	x ² =0,560
	Yok	6	37,5	10	62,5	p=0,329
Görme problemi	Var	17	53,1	15	46,9	x ² =2,004
	Yok	7	33,3	14	66,7	p=0,128
İşitme problemi	Var	18	60,0	12	40,0	x ² =6,043
	Yok	6	26,1	17	73,9	p=0,014*
Gece sık idrara çıkma	Var	12	66,7	6	33,3	x ² =5,030
	Yok	12	34,3	23	65,7	p=0,025*
Baş dönmesi	Var	15	71,4	6	28,6	x ² =9,596
	Yok	9	28,1	23	71,9	p=0,002*
Davranışsal risk faktörleri						
Düzenli egzersiz yapma	Evet	18	40,0	27	60,0	x ² =3,358
	Hayır	6	75,0	2	25,0	p=0,215
Kurum içinde altı kaymayan ve ayağı saran ayakkabı/terlik kullanma	Evet	9	33,3	18	66,7	x ² =3,172
	Hayır	15	57,7	11	42,3	p=0,066
Günde dörtten fazla ilaç kullanma	Evet	9	75,0	3	25,0	x ² =5,529
	Hayır	15	36,6	26	63,4	p=0,020*
Düşme korkusu yaşama	Evet	15	62,5	9	37,5	x ² =5,247
	Hayır	9	31,0	20	69,0	p=0,020*
Baston gibi yürümeye yardımcı araç kullanma	Evet	13	61,9	8	38,1	x ² =3,878
	Hayır	11	34,4	21	65,6	p=0,089
Toplu taşıma aracı kullanma	Evet	10	45,5	12	54,5	x ² =0,983
	Hayır	14	45,2	17	54,8	p=0,601

*Fisher's Exact Test

durumları arasındaki analizde; günde dörtten fazla ilaç kullananların %75'inin (n=9), düşme korkusu yaşayanların %62,5'inin (n=15) daha önce düşme oranının günde dörtten fazla ilaç kullanmayan ve düşme korkusu olmayan bireylerden daha yüksek olduğu, gruplar arasındaki farkın istatistiksel açıdan önemli olduğu belirlendi (Tablo 5). Bireylerin çevresel ve sosyal risk faktörleri ile düşme risk faktörleri arasında herhangi bir ilişki olmadığı saptandı. Bireylerin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, aylık gelir durumu, daha önce düşme durumu ile düşmelerle ilgili bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında, gruplararası istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı bulundu (p>0,05) (Tablo 6).

Tartışma

Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin algıladıkları düşme risk faktörleri ve bilgi düzeylerinin belirlenmesine yönelik yapılan bu çalışmada yaşlı bireylerin yarıya yakınının yaşlılık döneminde en az bir

kez düştüğü belirlenmiştir. Dünya genelinde 65 yaş üstünde, sağlıklı ve toplum içinde yaşayanlarda kişi başı yıllık düşme oranı %30–40 iken, uzun dönem bakım merkezlerinde yaşayanlarda bu oranın %50'lere çıktığı bildirilmektedir (3,18). Kibar ve ark. (1) huzurevinde kalan yaşlı bireylerin %56'sının son bir yıl içerisinde düştüğünü belirlemişlerdir. Altıparmak ve ark. (19) huzur evlerinde yaptıkları çalışmada yaşlılarda en sık görülen kaza tipinin %63 oranında düşme olduğunu bildirmişlerdir. Huzurevlerinde yaşayan yaşlılarda genellikle pek çok hastalık bir arada bulunabilmekte ve huzurevi yaşlının alıştığı çevreden farklı sınırlamalar getirmektedir. Tüm bu nedenlerden dolayı kurumda kalan yaşlılarda düşmelerin daha sık yaşandığı düşünülebilir.

Yaşlılarda görülen düşmelerin 2/3'ünün önlenabilir olması sebebiyle risk faktörlerini tanılamak ve tanılanmış risklere yönelik önlemler almak, yaşlıların aktif yaşamlarını ve kendilerine güvenleri sürdürmelerinde büyük önem taşımaktadır (3,20,21). Yaşlılarda düşmeleri önlemedeki ilk adım, risk

Tablo 6. Bireylerin bazı özelliklerine göre düşmelerle ilgili bilgi düzeylerinin karşılaştırılması

Bireylerin özellikleri	Bilgi skoru		
	Ortalama±Ss	Test	p
Cinsiyet			
Kadın	6,57±1,65	Z=-1,571	0,116*
Erkek	7,43±1,74		
Yaş			
65-75 yaş	7,38±1,64	Z=-0,631	0,528*
75 yaş üzeri	7,11±1,81		
Eğitim düzeyi			
Okuryazar değil/Okuryazar	7,11±1,84	KW=0,786	0,675**
İlköğretim	7,18±1,65		
Lise/Üniversite	8,00±1,82		
Medeni durum			
Evli	5,33±0,57	Z=-2,116	0,065*
Bekar	7,32±1,73		
Aylık gelir durumu			
Gelir giderden az	7,08±1,97	Z=0,391	0,531*
Gelir gidere eşit	7,32±1,54		
Daha önce düşme durumu			
Düşen	7,10±1,56	Z=0,500	0,617*
Düşmeyen	7,33±1,97		

*Mann Whitney U testi **Kruskal-Wallis testi

altındaki bireylerin ve düşme risk faktörlerinin sistematik ve kapsamlı olarak belirlenmesidir (9,21). Bu bağlamda yapılan analizde, yaşlı bireylerin yürüme- denge problemi, ayaklarda güçsüzlük-ağrı, görme ve işitme problemi, baş dönmesi gibi biyolojik risk faktörlerini sık yaşadıkları, işitme problemi, gece idrara sık çıkma ve baş dönmesi olan bireylerde düşme oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızdan elde edilen bu bulgular literatürle benzerlik göstermekte olup, literatürde kas gücünde zayıflama, denge problemi ve alt ekstremitelerde ağrı, kronik hastalıklar, görme ve işitme problemi, üriner inkontinans, baş dönmesi ve gece idrara sık çıkmanın düşmeler için önemli bir risk faktörü olduğu bildirilmektedir (3,7,10,13,17,22-25). Terzi ve Terzi'nin (22) çalışmasında düşme deneyimi olan bireylerin %54'ünde baş dönmesi ve denge kaybı, %70'inde görme problemi olduğu belirlenmiştir. Muraki ve ark.nın (24) çalışmasında da düşme deneyimi olan bireylerin %74'ünün kronik hastalığı, %40,1'inin görme, %29,5'inin işitme problemi ve %65'inin üriner inkontinansı olduğu belirlenmiştir. Yaşlılarda görülen bu biyolojik risk faktörlerinin belirlenerek tedavi edilmesinin düşme oranlarının azaltılmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Düşmeye neden olan çevresel risk faktörlerine yönelik yapılan analizde huzurevinde bulunan bireyler halı ve paspasların kaymayacak şekilde yere tutturulmadığını

ve merdiven banyo zemininin kaymaya neden olabilecek özellikte olduğunu, banyo ve tuvalet temizliğinin bu bölümlerin kullanıldığı saatlerde yapıldığını ifade etmişlerdir. Bu sonuçlar literatürde belirtilen düşmeye yol açan çevresel risk faktörleri ile paralellik göstermekte olup, çalışmalarda kilimlerin zemine tutturulmaması, yetersiz aydınlatma, zeminin düzensiz, ıslak ya da kaygan olması, tuvalet klozetinin çok alçak veya çok yüksek olması gibi ev içi risk faktörlerinin düşmelere neden olabilen çevresel faktörler olduğu bildirilmektedir (1,14,15). Düşme deneyimi olan ve birden fazla risk faktörü olan yüksek riskli bireylerde çevresel risklerin değerlendirilmesi ve azaltılması ile düşmelerin ve düşme riskinin %21-50 oranında azaltıldığı bildirilmektedir (3).

Çalışmada bireylerin düzenli egzersiz yapmama, ayakkabı seçiminin uygun olmaması, ilaç kullanma, yürümeye yardımcı araç kullanma ve düşme korkusu yaşama gibi davranışsal risk faktörleri tanımladıkları, günde dörtten fazla ilaç kullananlar ve düşme korkusu yaşayanların düşme oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızdan elde edilen bu sonuçlar literatürde belirtilen düşmeye yol açan davranışsal risk faktörleri ile paralellik göstermekte olup, çalışmalarda çok sayıda ilaç içme, düşme korkusu, yardımcı araç kullanma ve yetersiz egzersiz gibi faktörlerin düşme riskini artıran davranışsal faktörler olduğu bildirilmektedir (1,5,6,8,22,23,25). Çalışmamızdan elde

edilen bu bulgular doğrultusunda yaşlılara egzersiz ve düzenli ilaç kontrolünün önemi, yardımcı araç kullanımında dikkat edilecekler konusunda bilgilendirmeler yapılması ve yaşadıkları düşme korkusunu azaltmanın düşmeleri önleyebileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda bireylerin sosyodemografik özellikleri ile daha önce düşme durumları karşılaştırıldığında, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum ve aylık gelir düzeyi ile daha önce düşme arasında anlamlı ilişki bulunmazken, 75 yaş üzeri bireylerde daha önce düşme oranının 65-75 yaş bireylerden daha yüksek olduğu belirlendi. Düşme risk faktörlerini değerlendiren benzer çalışmalarda da ileri yaşın önemli bir risk faktörü olduğu belirtilmektedir (1,22,24,25). Kibar ve ark. (1) kurumda kalan yaşlı bireylerde düşme risk faktörlerini değerlendirdikleri çalışmalarında cinsiyet ve medeni durum ile daha önce düşme durumu arasında anlamlı ilişki olmadığını, 75 yaş üzeri ve eğitim düzeyi düşük bireylerde düşme oranının daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Yaşlılık döneminde yaşın ilerlemesine paralel olarak görme ve işitme problemleri, kronik hastalıklar, ilaç kullanım sıklığı artmakta ve bu problemler sonucunda yaşlı bireyler düşmelere daha yatkın hale gelmektedir.

Yaşlı bireylerde düşmeler büyük ölçüde önlenabilir olmakla birlikte, yaşlı bireylerin düşmeler ve düşmelerin önlenmesi konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu ve düşmelerin önlenebileceğinin yeterince farkında olmadığı bildirilmektedir (7,10,12-14,24). Çalışmamızda literatürü destekler nitelikte yaşlı bireylerin çoğunluğunun düşmelerin önlenemeyeceğini, düşmelerin yaşlılar için kaçınılmaz olduğunu ifade ettikleri görülmektedir. Çalışmamızda ayrıca yaşlı bireylerin düşmelere yönelik bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu, istatistiksel açıdan anlamlı olmamakla birlikte daha önce düşen bireylerin bilgi düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin düşmelerin önlenebileceğini düşünmemesi ve önleyici girişimleri bilmemesi düşmelerin önlenmesine yönelik koruyucu müdahalelerde bulunmalarını engel olarak düşme riskinin artmasına neden olabilmektedir (1,9). Bu nedenle yaşlı bireylerin düşmelerin önlenebileceği ve önlemeye yönelik girişimler konusunda bilgilendirilmesi onların farkındalıklarını artırarak koruyucu girişimlerde bulunmalarına katkı sağlayabilir.

Sonuç olarak çalışmada huzurevinde bulunan yaşlıların yarıya yakınının düşme deneyimlediği, yaşlıların çoğunluğunda düşmeye ilişkin biyolojik, çevresel ve sosyal risk faktörlerinin bulunduğu, yaşlıların düşmeye yönelik bilgilerinin orta düzey olduğu ve düşmeleri yaşlılık döneminde kaçınılmaz ve önlenemez olarak kabul ettikleri görülmektedir. Bu doğrultuda kurumda kalan yaşlı bireylerin düşmelere

ilişkin risk faktörleri açısından değerlendirilmesi, risk faktörlerinin en aza indirilmesi yönünde birey ve kurum bazında düzenlemeler yapılması, yaşlıların düşmelerin önlenebileceği konusundaki farkındalıklarının artırılması, çalışan personelin bireyselleştirilmiş düşmeyi önleme programları konusunda bilgi ve farkındalıklarının artırılması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Kibar E, Aslan D, Karakoş Y, Gökçe-Kutsal Y. Ankara'da bir kurumda yaşayan yaşlılar arasında düşme sıklığı, risk faktörleri ve korunmaya ilişkin yaklaşımlar. TAF Prev Med Bull 2015; 14(1): 23-32.
2. Türkiye İstatistik Kurumu, 2018, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644> (ET 23.11.2018).
3. Gürler H, Bayraktar N, Erdil F. Cerrahi girişim uygulanan yaşlı bireylerde düşmelerin önlenmesi. Türkiye Klinikleri Journal of Surgical Nursing-Special Topics 2017; 3(2): 124-129.
4. Kocic M, Stojanovic Z, Lazovic M, Nikolic D, Zivkovic V, Milenkovic M, et al. Relationship between fear of falling and functional status in nursing home residents aged older than 65 years. Geriatr Gerontol Int 2017; 17(10): 1470-1476.
5. Bor A, Matuz M, Csator dai M, Szalai G, Bálint A, Benkő R, et al. Medication use and risk of falls among nursing home residents: a retrospective cohort study. Int J Clin Pharm 2017; 39(2): 408-415.
6. Lee SH, Kim HS. Exercise Interventions for preventing falls among older people in care facilities: A Meta-Analysis. Worldviews Evid Based Nurs 2017; 14(1): 74-80.
7. Vlaeyen E, Coussement J, Leysens G, Van der Elst E, Delbaere K, Cambier D, et al. Characteristics and effectiveness of fall prevention programs in nursing homes: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Am Geriatr 2015; 63(2): 211-221.
8. Yeşilbalkan ÖU, Karadakovan A. Narlıdere Dinlenme ve Bakımevinde yaşayan yaşlı bireylerdeki düşme sıklığı ve düşmeyi etkileyen faktörler. Türk Geriatri Dergisi 2005; (2): 72-77.
9. Centers for Disease Control (CDC) and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control. Preventing Falls: How to Develop Community-based Fall Prevention Programs for Older Adults; 2017.
10. Damian J, Pastor Barriuso R, Valderrama-Gama E, Pedro-Cuesta J. Factors associated with falls among older adults living in institutions. BioMed Central Geriatrics 2013; 13(6): 1-9.
11. Soyuer F, Cankurtaran F, Akın S, Elmalı F. Huzurevinde kalan yaşlılarda düşme korkusu ve

- ilişkili faktörler. *Gaziantep Medical Journal* 2015; 21(3): 172-177.
12. Loganathan A, Ng CJ, Low WY. Views and experiences of Malaysian older persons about falls and their prevention-A qualitative study. *BMC Geriatrics* 2016; 16(97): 2-8.
 13. Jagnoor J, Keay L, Jaswal N, Kaur M, Ivers R. A qualitative study on the perceptions of preventing falls as a health priority among older people in Northern India. *Injury Prevention* 2014; 20: 29-34.
 14. Emiroğlu ON, Karatay G. Perceptions of falls among Turkish elderly living in institutions: A phenomenological research. *Turkish Journal of Geriatrics* 2012; 15(2): 88-194.
 15. Lök N, Akın B. Domestic environmental risk factors associated with falling in elderly. *Iranian Journal of Public Health* 2013; 42(2): 120-128.
 16. Tunçay US, Özdiñç RA, Erdiñçler DS. Geriatrik hastalarda düşme risk faktörlerinin günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesine etkisi. *Turkish Journal of Geriatrics* 2011; 14(3): 245-25.
 17. Toraman A, Yıldırım ÜN. Düşme ile ilişkili ve ilişkisiz hastalığı olan yaşlı bireylerde düşme riski ve fiziksel uygunluk. *Turkish Journal of Geriatrics* 2010; 13(2): 105-110.
 18. Pohl P, Sandlund M, Ahlgren C, Kareborn BB. Fall risk awareness and safety precautions taken by older community-dwelling women and men-A qualitative study using focus group discussions. *Plos One* 2015; 17: 1-15.
 19. Altıparmak S, Horasan GD. Huzurevlerinde kalan yaşlılarda kaza sıklığı ve kaza ile ilişkili faktörler. *Turkish Journal of Geriatrics* 2012; 15(3): 20-25.
 20. Colon-Emeric CS, Corazzini K, McConnell E, Pan W, Toles M, Hall R, et al. Study of individualization and bias in nursing home fall prevention practices. *Journal of the American Geriatrics Society* 2017; 65(4): 815-821.
 21. Uymaz EP, Nahcivan N. Yaşlılar için Düşme Davranışları Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliği. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2013; 21(1): 22-32.
 22. Terzi B, Terzi H. Geriatrik hastalarda tekrarlayan düşmeler ile ilişkili faktörler. *Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi* 2013; 16: 96-101.
 23. Zak M, Krupnik S, Puzio G, Staszczak-Gawelda I, Czesak J. Assessment of functional capability and on-going falls-risk in older institutionalized people after total hip arthroplasty for femoral neck fractures. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2015; 61(1): 14-20.
 24. Muraki S, Akune T, Ishimoto Y, Nagata K, Yoshida M, Tanaka S. Risk factors for falls in a longitudinal population-based cohort study of Japanese men and women: The ROAD Study. *Bone* 2013; 52(1): 516-523.
 25. Thawewannakij T, Patcharawan S, Mato L, Amatachaya S. Functional ability and health status of community-dwelling late age elderly people with and without a history of falls. *Hong Kong Physiotherapy Journal* 2016; 34: 1-9.