

# Özel bakım merkezinde yaşayan yaşlı bireylerin ev kazalarına yönelik riskli davranışlarının belirlenmesi

Tülay Ortabağ (\*), Özlem Özdemir (\*), Selim Kılıç (\*\*)

## ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Ankara İli Bilkent Özel Bakım Merkezi'nde en az son bir yıldır yaşayan, 65 yaş ve üzeri bireylerin ev kazalarına yönelik riskli davranışlarını belirlemektir. Özel bakım merkezinde yaşayan 90 bireyden %83.3'ü çalışmaya katılmayı kabul etmiştir. Yaşlıların ev kazalarına yönelik riskli davranışları arasında, "dolapları kullanırken yardım almamak", "gece yatak başındaki lambaları açmadan oda içerisinde yürümek", "yataktan kalkmadan önce yatak içinde oturup dinlenmeden kalkmak" ilk sıralarda yer almıştır. Güvenli davranışları arasında ise "eğilip-doğrulurken açık kapı, pencere, dolap kapaklarına yönelik kontrollü hareket etmek", "sık kullandığı eşyaları ulaşabileceği yerlere yerleştirmek" ve "duştan çıktıktan sonra terlik giymeden ıslak zemine basmamak", ilk sıralarda yer almıştır. Hemşirelik girişimlerinin önemli bir parçası yaşlı bireylerin ev kazalarına yönelik riskli ve güvenli davranışlarını değerlendirmektir. Sonuç olarak, bakım evleri ev kazalarına yönelik güvenlik önlemleri alınmış ortamlardır, ancak yaşlı bireylerin riskli davranışlara yönelik farkındalıklarının artırılması, güvenli davranışlarının desteklenmesi, kazaların önlenmesinde ve yaşlıların yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde önem taşımaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Ev kazaları, riskli davranışlar, yaşlı

## SUMMARY

### Determination of the risky behaviors of elderly individuals toward home accidents living in a private care center

The purpose of this research was to determine risky behaviors of individuals with ages of  $\geq 65$  years living in Ankara Province Bilkent Private Care Center for at least last one year toward home accidents. Of the 90 elderly individuals living in the private care center, 83.3% accepted to participate in the study. The most frequent risky behaviors of elderly individuals toward home accidents were "don't get assistance while using wardrobes", "walk around the room without turning on lamp shade at night", "getting up from bed without having some rest in the bed". However the premier safety behaviors were "controlled moving toward open door, window, wardrobe doors while bending and erecting", "placing goods frequently used on an easily accessible place", "not to step onto wet surface without slipper after getting out of shower". An important part of nursing interventions is to evaluate risky and safety behaviors of elderly individuals toward home accidents. In conclusion nursing homes are the secure places in terms of home accidents, however these places are important with regard to increasing awareness of the elderly individuals about the risky behaviors and supporting their safety attitudes for their guard against accidents and increasing the life quality of the elderly people.

**Key words:** Home accidents, risky behaviors, elderly

## Giriş

İnsan ömrünün uzaması ve bunun sonucu olarak toplumdaki yaşlı nüfusunun artması nedeniyle yaşlıların sorunları, günümüzde daha fazla önem kazanmaktadır (1). Dünya'daki yaşlı nüfus, 2000 yılında 600 milyon iken, bu rakamın 2050 yılında iki milyara ulaşacağı hesaplanmaktadır (2). Ülkemizde yaşlı nüfus, tüm nüfusun %7'sini oluşturmakta ve doğuştan beklenen yaşam süresi erkekler için 71 yıl, kadınlar için ise 75 yıl olarak belirtilmektedir (3,4).

Toplumun yaşlanması ile yaşanan nüfusun gereksinimleri değişmekte, sağlık bakım ve sosyal hizmet gereksinimleri artmaktadır (5). Bunun yanı sıra gelecekte aile yapısının korunduğu durumlarda halen yaşlıların bakımında aile içi destek sürmesine karşın büyük kentlerdeki beklentilerin farklı olması, yaşlıların aile içinde rahat edememeleri, kaliteli yaşlı bakım evlerine olan gereksinimin artmasına neden olmuştur (6). Ülkemizde Huzurevi, Bakımevi, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi adını alan bu kurumlar önemli sayıda yaşlıyı barındırmaktadır (7).

Yaşın ilerlemesiyle ortaya çıkan fizyolojik değişiklikler ve kronik hastalıklar nedeniyle, yaşlılar yaşadıkları ortamlarda sıklıkla kaza riski ile karşı karşıya kalmaktadırlar (8). Yaşlılık döneminde, kazalar artan bir şekilde sakatlık ve ölüm nedeni olup, ölüm nedenleri arasında altıncı sırada yer almaktadır (9,10). Yaşlılarda görülen kazaların %82'sini ev kazaları oluşturmaktadır (9). Ülkemizde yapılan bir çalışmada 65 ve üzeri yaş grubunda son altı ay içinde ev kazası geçirme sıklığının %38.3 olduğu, yaş arttıkça ev kazalarının görülme sıklığının da arttığı saptanmıştır (11). Huzurevi ve hastanelerdeki düşme hızının, 65 yaş ve üzeri toplumda yaşayanlara göre 3 kat daha fazla olduğu açıklanmaktadır (12). Huzurevinde yaşayan yaşlılarda, yaklaşık olarak yılda huzurevi yatak başına 1.5 düşme yaşandığı ve bunların çoğunluğunun yaralanmasız, hafif düşmelerle, %10-25'inin ise hastaneye yatış ya da kırıkla sonuçlandığı belirtilmektedir (13).

\* GATA Hemşirelik Yüksek Okulu Halk Sağlığı Hemşireliği Bilim Dalı

\*\*GATF Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Bu çalışma, "21st International Nursing Research Congress"de (Orlando, Florida, ABD, 12-16 Temmuz 2010) bildiri olarak sunulmuştur

**Aynı basım isteği:** Özlem Özdemir, GATA Hemşirelik Yüksek Okulu Halk Sağlığı Hemşireliği Bilim Dalı, Etlik-06018, Ankara

**E-mail:** ozlemozdemir310@gmail.com

Düşmeler yaşlı bireylerin karşılaştığı ev kazaları içinde en ciddi ve en sık görülenlerindedir. Her yıl 65 yaş üzerindeki bireylerin %30'unun düşme vakası yaşadığı ve 75 yaş üzerinde bu sayının daha da yükseldiği belirtilmektedir (14). Düşmenin pek çok nedeni vardır ve düşme risk faktörleri; biyolojik, davranışsal, çevresel, sosyoekonomik risk faktörleri olarak dört grupta toplanmaktadır. Biyolojik faktörler arasında ileri yaş, kadın olmak, kronik ya da akut hastalık gibi risk faktörleri bildirilmektedir. Davranışsal risk faktörleri olarak; dolabın en üst rafını temizleme gibi fiziksel yeteneğinin üstünde aktivite ve günlük işleri yapmak, uygun olmayan ayakkabı-terlik giyme, yetersiz diyet alımı ve yetersiz egzersiz yer almaktadır. Çevresel risk faktörleri olarak da; kayan zemin, yetersiz aydınlatılmış alan, tutma yerlerinin eksikliği gibi birçok faktör bildirilmektedir. Sosyal ve ekonomik risk faktörleri arasında ise yetersiz gelir, düşük eğitim düşmede önemli risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (9).

Ev kazalarından korunmada kazalara yönelik riskli davranışların belirlenmesi, önlenmesine yönelik girişimlerin planlanması ve uygulanması önemlidir. Huzurevinde ve toplumda yaşayan yaşlı bireylerin ev kazası yaşama riskini azaltmada ve yaşam kalitesini artırmada hemşirelerin önemli rolü bulunmaktadır. Hemşireler ev kazalarını önlemek için yaşlı bireye ve bakım verenlere eğitim vermeli, ev kazalarına yönelik riskli davranışları azaltmak için gözlem yaparak bu riski değerlendirmelidirler. Ülkemizdeki huzurevlerinde ev kazalarına yönelik yaşlı bireylerin riskli davranışlarını değerlendirme araştırmalarının olmadığı görülmektedir. Huzurevlerinde çevresel risk faktörlerine yönelik önlemler alınabilmektedir. Yaşlı bireylerin davranışsal riskleri sorun olarak algılanmadığında gerekli önlemlerin ele alınamayacağı düşüncesi ile bu çalışmada yaşlı bireylerin ev kazalarına yönelik riskli davranışlarının saptanması amaçlanmıştır.

### Gereç ve Yöntem

Çalışma Mart-Mayıs 2010 tarihleri arasında, Ankara İli Bilkent Özel Bakım Merkezi'nde son bir yıldır yaşayan, 65 yaş ve üzeri bireylerle yapılmıştır. Bakım merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzeri bireylerin tümüne ulaşılması amaçlanmıştır (n=90). Çalışma kapsamına yönelik örnek grup seçilmemiş, ancak demans hastaları (n=2) araştırma kapsamı dışında tutulmuştur. Çalışmaya katılmayı toplam 75 birey kabul etmiştir (%85.2). Sosyodemografik verilerin sorgulanması yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve medeni duruma yönelik toplam dört soru ile değerlendirilmiştir. Tıbbi öykülerine ilişkin veriler ise kronik hastalık varlığına, gözlük, işitme cihazı, baston kullanma durumlarına ve ev kazası

yaşama durumlarına ilişkin toplam yedi soru ile değerlendirilmiştir. Riskli davranışları değerlendirmeye yönelik on beş soru araştırmacılar tarafından literatür incelemesi sonucu hazırlanmıştır. Veri toplama formunda bireylerin ev kazası geçirme durumları sorgulanırken ev kazasının türü de sorularak açıklık getirilmiştir. Çalışmaya başlamadan önce bir eğitim ve araştırma hastanesi polikliniklerine başvuran rastgele belirlenen 65 yaş ve üzerinde on bireyle ön uygulama yapılmış, soru formu tekrar düzenlenmiştir. Çalışmaya başlamadan önce etik kurul onayı ve ilgili kurumlardan gerekli izinler alınmıştır. Veri toplama formu uygulanmadan önce bireylere çalışmanın amacı açıklanarak yazılı onamları alınmıştır. Görüşmeler yüz yüze katılımcıların kendilerini rahat hissettikleri ortamlarda (oda, çay salonu, bahçe, hobi odaları gibi) uygulanmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmesi SPSS (15.0) programında sayı, yüzdelik dağılım ve Ki-kare testi kullanılarak yapılmıştır.

### Bulgular

Çalışma kapsamına alınan yaşlı bireylerin %70.7'si 80-96 yaş grubunda olup, %65.3'ü kadındır. Çalışmada yaşlıların yarısından fazlasının lise ve üzeri öğrenim gördüğü, dul/boşanmış olduğu ve herhangi bir kronik hastalığa sahip olduğu belirlenmiştir. Kronik hastalığa sahip olanların hipertansiyon (%58.7), diyabet (%16) ve koroner kalp hastası (%22.7) olduğu belirlenmiştir. Yaşlıların tamamına yakınının gözlük, %10.7'sinin işitme cihazı ve %42.7'sinin baston/yürümeye yardımcı araç kullandıkları belirlenmiştir (Tablo I).

Çalışmada 65 yaş ve üzerindeki 75 bireyin 30'unun (%40) son bir yıl içerisinde ev kazası geçirdiği belirlenmiştir. Son bir yıl içerisinde ev kazası geçirdiğini belirten yaşlılar arasında en fazla görülen ev kazalarının düşme ve çarpma olduğu belirlenmiştir (Tablo II).

Ev kazası geçirme durumları yaşlıların çeşitli özellikleri ile karşılaştırılmış, istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ancak, 80 yaş ve üzeri grubun, kadınların, ortaokul öğrenim düzeyinde olanların, bekarların, herhangi bir kronik hastalığı olanların, gözlük, işitme cihazı ve baston gibi yardımcı araç kullananların ev kazası geçirme sıklıkları diğer gruplara göre yüksek bulunmuştur (p>0.05, Tablo I).

Katılımcıların ev kazalarına yönelik güvenli davranışları incelendiğinde %57.3'ünün "küvet, duş, tuvalet ve gereken yerlerde tutunma yerlerini kullandığı", %60.0'inin "yataktan kalkmadan önce yatak içinde biraz oturup dinlendikten sonra kalktığı", bayanların %60.0'inin "yüksek topuklu ayakkabı kullanmadığı", %73.3'ünün "gece yatarken varsa takılarını çıkardığı", %74.7'sinin "ayak tabanı kaydırmaz terlik ya da ayakkabı giydiği", %85.3'ünün "ıslak elle kapı/pen-

**Tablo I. Yaşlıların sosyodemografik ve bazı özelliklerinin ev kazası geçirme durumlarına göre dağılımı (n=75)**

Özellikler	n (%)	Ev kazası		X <sup>2</sup>	p
		Geçirdi %	Geçirmedi %		
Yaş grupları					
66-79	22 (29.3)	26.9	73.1	2.836	0.092
80-96	53 (70.7)	46.9	53.1		
Cinsiyet					
Erkek	26 (34.7)	30.8	69.2	1.413	0.235
Kadın	49 (65.3)	44.9	55.1		
Öğrenim düzeyi					
İlkokul	11 (14.6)	30.0	70.0	3.282	0.512
Ortaokul	11 (14.7)	54.5	45.5		
Lise	24 (32.0)	41.7	58.3		
Üniversite	29 (38.7)	34.5	65.5		
Medeni durum					
Evlü	21 (28.0)	38.1	61.9	2.241	0.326
Dul/boşanmış	51 (68.0)	43.1	56.9		
Kronik hastalık durumu					
Var	56 (74.7)	46.4	53.6	3.806	0.326
Yok	19 (25.3)	21.1	78.9		
Gözlük kullanma durumu					
Kullanıyor	63 (84.0)	41.3	58.7	0.265	0.607
Kullanmıyor	12 (16.0)	33.3	66.7		
İşitme cihazı kullanma durumu					
Kullanıyor	8 (10.7)	50.0	50.0	0.373	0.541
Kullanmıyor	67 (89.3)	38.8	61.2		
Baston/yürümeye yardımcı araç kullanma durumu					
Kullanıyor	32 (42.7)	43.8	56.3	0.327	0.567
Kullanmıyor	43 (57.3)	37.2	62.8		

**Tablo II. Yaşlıların son bir yıl içerisinde ev kazası geçirme durumu (n=75)**

Özellikler	Sayı	%
Ev kazası geçirme durumu		
Evet	30	40.0
Hayır	45	60.0
Ev kazasının türü (n=30)*		
Düşme	23	76.6
Çarpma	7	23.3

\*: Sayı ve yüzdeler kaza geçirenler üzerinden alınmıştır

cere kolu açmaya çalışmadığı”, %90.7’sinin “eğilip-doğrulurken açık kapı, pencere, dolap kapaklarına yönelik kontrollü hareket ettiği”, %94.7’sinin “elektrikli aletleri kullandıktan sonra prizden çıkarttığı”, %94.7’sinin “duştan çıktıktan sonra terlik giymeden ıslak zemine basmadığı”, %96.0’ının “ayakkabılarının bağcıklarını bağlamadan kullanmadığı”, %97.3’ünün “sık kullandığı eşyaları ulaşabileceği yerlere yerleştirdiği” belirlenmiştir (Tablo III).

Yaşlıların ev kazalarına yönelik riskli davranışları incelendiğinde ise %76.0’sının “dolapları kullanırken yardım almadığı”, %64.0’ünün “gece yatak başındaki lambaları açmadan oda içerisinde yürüdüğü”, %54.7’sinin “gece koridorda ışığı açmadan yürüdüğü”, %42.7’sinin “küvet, duş, tuvalet ve gereken yerlerdeki tutunma yerlerini kullanmadığı”, %40.0’ının “yataktan kalkmadan önce yatak içinde oturup dinlenmeden kalktığı”, %26.7’sinin “gece yatarken takılarını çıkarmadığı”, %25.3’ünün “ayak tabanı kaydırmaz terlik ya da ayakkabı giymediği”, %14.7’sinin “ıslak elle kapı/pencere kolu açmaya çalıştığı” belirlenmiştir (Tablo III).

**Tablo III. Yaşlıların ev kazalarına yönelik davranışlarının dağılımı (n=75)**

Ev kazalarına yönelik davranışlar	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Dolaplarınızı kullanırken yardım alıyor musunuz?	18	24.0	57	76.0
Eşyalarınıza ulaşmak için basamak kullanıyor musunuz?	21	28.0	54	72.0
Küvet, duş, tuvalet ve gereken yerlerde tutunma yerlerini kullanıyor musunuz?	43	57.3	32	42.7
Yataktan kalkmadan önce yatak içinde biraz oturup dinlendikten sonra mı kalkarsınız?	45	60.0	30	40.0
Gece yatarken varsa takılarınızı çıkarır mısınız?	55	73.3	20	26.7
Ayak tabanı kaydırmaz terlik ya da ayakkabı giyiyor musunuz?	56	74.7	19	25.3
Gece yatak başındaki lambaları açmadan oda içerisinde yürüyor musunuz?	48	64.0	27	36.0
Gece koridorda ışığı açmadan yürüyor musunuz?	41	54.7	34	45.3
Islak elle kapı/pencere kolu açmaya çalışır mısınız?	11	14.7	64	85.3
Eğilip-doğrulurken açık kapı, pencere, dolap kapaklarına yönelik kontrollü hareket eder misiniz?	68	90.7	7	9.3
Elektrikli aletleri kullandıktan sonra prizden çıkartıyor musunuz?	71	94.7	4	5.3
Sık kullandığınız eşyaları ulaşabileceğiniz yerlere yerleştiriyor musunuz?	73	97.3	2	2.7
Duştan çıktıktan sonra terlik giymeden ıslak zemine basıyor musunuz?	4	5.3	71	94.7
Yüksek topuklu ayakkabı kullanıyor musunuz?*	4	5.3	45	60.0
Ayakkabılarınızı bağcıklarını bağlamadan kullanır mısınız?	3	4.0	72	96.0

\*: n=49, kadın olgular üzerinden değerlendirme yapılmıştır

Katılımcıların riskli davranışlara yönelik bazı özellikleri ile riskli davranışları arasındaki ilişki incelendiğinde “dolap kullanırken yardım alma” davranışı cinsiyete, öğrenim düzeyi, baston kullanımına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Kadınların, ilkokul mezunlarının ve baston kullananların dolaplarını kullanırken diğer gruplara göre daha fazla yardım aldıkları belirlenmiştir ( $p=0.003$ ,  $X^2=8.862$ ;  $p=0.002$ ,  $X^2=16.925$ ;  $p=0.018$ ,  $X^2=5.577$ ). “Islak elle kapı/pencere kolu açmak” ilkokul mezunu olanlarda daha fazla uygulanan bir davranış olarak belirlenmiştir ( $p=0.004$ ,  $X^2=15.229$ ). “Duştan çıktıktan sonra terlik giymeden ıslak zemine basmama” kronik hastalığı olanlarda daha yüksek bulunmuştur ( $p=0.019$ ,  $X^2=5.510$ ). “Ayak tabanı kaydırmaz terlik ya da ayakkabı kullanımı” ise kronik hastalığı olanlar da daha yüksek bulunmuştur ( $p=0.05$ ,  $X^2=3.784$ ).

### Tartışma

Yaşlı bireylerin ev kazaları ve ev kazalarına yönelik riskli davranışlarının belirlenmesi, kazalara yönelik bireysel farkındalığın sağlanması, koruyucu önlemlerin geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır. Çalışmada 65 yaş ve üzeri bireylerin %40.0’ünün son bir yıl içerisinde ev kazası geçirdiğini belirttiği görülmüştür. Topaç’ın çalışmasında bu değer %65.3, Cihan ve ark.nın çalışmasında %67.8, Erkal’ın çalışmasında ise %27.7 olarak bulunmuştur (15-17). Çalışmada bireylerin ev kazası yaşama sıklıklarının Topaç ve Cihan’ın çalışmalarına göre düşük bulunması; yaşanan çevrenin kazalara yönelik düzenlenmiş olması, öğrenim ve sosyoekonomik düzeylerinin yüksek olması ile açıklanabilir. Erkal’ın çalışmasına göre ev kazası yaşama sıklıklarının yüksek olması ise çalışma grubunun çoğunluğunu 80 yaş ve üzeri bireylerin oluşturması ile açıklanabilir.

Çalışmada yaşlıların farklı yaş grubunda olmasının, cinsiyetinin, öğrenim düzeylerinin, medeni durumlarının, herhangi bir kronik hastalığı olma durumlarının, gözlük, işitme cihazı ve baston gibi yardımcı araç kullanma durumlarının ev kazası geçirme sıklıkları üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı bulunmuştur ( $p>0.05$ , Tablo I). Ev kazası geçiren yaşlılar arasında en fazla görülen ev kazası düşmelerdir (%76.6). Bu bulgu Cihan ve ark.nın, Erkal’ın, Keskinöğlü ve ark.nın, Dönmez ve Gökkoca’nın, Tortumluoğlu ve ark.nın çalışma bulgularıyla benzerlik göstermektedir (11,16-19). Düşme oranlarının azaltılmasında risk faktörlerinin tanımlanması ve iyileştirilmesinin önemi vurgulanmaktadır (20).

Seksen yaş ve üzerinde bulunan yaşlılar ev kazası geçirenler arasında ilk sırada saptanmıştır. Yaş arttıkça ev kazası geçirenlerin sıklığı da artmaktadır ( $p=0.092$ ,

Tablo I). Yapılan çalışmalarda da ileri yaşlarda fiziksel yetersizliklerin artmasıyla daha fazla kaza görüldüğü belirtilmektedir (15,17,21,22).

Çalışma sonuçlarına göre kadınlar arasında ev kazası geçirenler erkeklerden daha fazladır ( $p=0.235$ , Tablo I). Bu bulgu, kadınların erkeklere göre 80 yaş ve üzeri grubun çoğunluğunu oluşturmaları ile açıklanabilir. Yapılan çalışmalarda da kadınların erkeklere göre daha fazla kaza geçirdiği belirtilmektedir (11,15,17,19,21).

Öğrenim düzeyi ortaokul olanların ev kazası geçirme sıklıkları lise ve üzeri öğrenim düzeyindekilere göre daha fazladır ( $p=0.512$ , Tablo I). Bu bulgu, özellikle öğrenim düzeyi düşük olan yaşlılara, ev kazaları ve korunma yolları konusunda planlanacak eğitimlerin etkili olacağını düşündürmektedir. Erkal’ın çalışmasında öğrenim düzeyi arttıkça ev kazası geçirme sıklıklarının azaldığı belirtilmektedir (17). Topaç’ın çalışmasında da ortaöğretim ve daha az öğrenimli yaşlılar ile lise ve üniversite mezunu yaşlılar arasında kaza geçirme açısından anlamlı farklılık olduğu belirtilmiştir (15). Çalışmada istatistiksel farklılık görünmemekle beraber, bu çalışmalar bulgularımızla benzerlik göstermektedir.

Çalışmada herhangi bir kronik hastalığı olanların, gözlük, işitme cihazı ve baston gibi yardımcı araç kullananların ev kazası geçirme sıklıkları daha yüksek bulunmuştur (Tablo I). Bu bulgular yaşa bağlı olarak artan fizyolojik değişikliklerle kaza sıklığının arttığını düşündürmektedir. Şahbaz ve Tel’in çalışmasında da işitme cihazı, baston kullananların ve kardiyovasküler sistem hastalığı olanların ev kazası geçirme sıklıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (23).

Yaşlı bireylerin “dolapları kullanırken yardım almaması”, “gece yatak başındaki lambaları açmadan oda içerisinde yürümesi”, “gece koridorda ışığı açmadan yürümesi”, “küvet, duş, tuvalet ve gereken yerlerdeki tutunma yerlerini kullanmaması”, “yataktan kalkmadan önce yatak içinde oturup dinlenmeden kalkması”, “gece yatarken takılarını çıkarmaması”, “ayak tabanı kaydırmaz terlik ya da ayakkabı giymemesi”, “ıslak elle kapı/pencere kolu açmaya çalışması” ev kazalarına yönelik risk oluşturmaktadır. Yaşlıların bu olumsuz davranışlarına ilişkin farkındalıklarının artırılması ve yaşadıkları çevrede olumlu davranışlara yönelik hatırlatıcı düzenlemeler yapılması, bireylerin ev kazalarından korunmasında, yaşam kalitelerinin geliştirilmesinde ve günlük yaşam aktivitelerindeki kısıtlılığın önlenmesinde etkili olacaktır. Aynı zamanda yaşlıların ev kazalarına yönelik olumlu davranışlarının desteklenmesi de davranış değişikliği için önem taşımaktadır.

Kadınların erkeklere göre dolaplarını kullanırken daha fazla yardım aldıkları belirlenmiştir (p=0.003). "Islak elle kapı/pencere kolu açmak" öğrenim düzeyi düşük olanlarda daha fazla uygulanan bir davranış olarak belirlenmiştir (p=0.004). "Duştan çıktktan sonra terlik giymeden ıslak zemine basmama" (p=0.019) ve "ayak tabanı kaydırmaz terlik ya da ayakkabı kullanımı" (p=0.05) kronik hastalığı olanlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç ise ileri yaşlılık dönemine bağlı olarak kronik hastalıklar ile yaşlı bireylerin kendilerini ev kazalarından korumaya yönelik duyarlılık kazandıklarını düşündürmektedir.

Ev kazalarına yönelik yaşlı bireylerin güvenli davranışlarını destekleyici uygulamalar kazaların önlenmesi açısından önemli girişimlerdir. Güvenli davranışların desteklenmesi ile yaşlı bireylerin ev kazası yaşama riskleri daha da azalacaktır. Bu nedenle, duştan çıktktan sonra ıslak zemin için kullanacakları gereçler ya da tutunma yerlerine yönelik düzenlemeler ile yaşlıların güvenli davranışlarını destekleyecek önlemler alınması önemlidir.

Sağlık personelinin ev kazalarına yönelik risk faktörlerini ve olumlu davranışları değerlendirmesi önem taşımaktadır. Özellikle huzurevinde çalışan hemşirelere ev kazalarını önleyici programların oluşturulmasında büyük görevler düşmektedir. Ev kazalarının önlenmesinde huzurevlerinde ve yaşlı bakım merkezlerinde hemşirelik girişimleri yaygın olarak kullanılmaktadır. Hemşirelik girişimlerinin önemli bir parçası yaşlı bireylerin ev kazalarına yönelik riskli ve olumlu davranışlarını değerlendirmektir. Bu değerlendirmeler doğrultusunda ev kazalarını önlemeye, bireysel farkındalıkları artırmaya ve olumlu davranışlarını desteklemeye yönelik eğitim programlarının hazırlanması önerilmektedir. Sağlık personelinin yaşlı bireylerde ev kazaları konusunda bilinçlilik durumu ve yaklaşımları belirlenip, bu konuda etkin rol almaları sağlanmalıdır. Ayrıca ev kazalarına yönelik riskli davranışları etkileyen faktörlerin daha detaylı incelenmesi için niteliksel çalışmalar ile farklı yaşlı popülasyonlarına yönelik araştırmalar yapılarak riskli davranışlar ile düşme sıklığının karşılaştırılması önerilebilir. Çalışmanın tek merkezli olması, çalışma grubunun sayısının az olması ve çoğunlukla sosyoekonomik düzeyi orta ve yüksek bireylerden oluşması çalışmamızın sınırlılıklarıdır.

## Kaynaklar

1. Güner P, Güler Ç. Yaşlıların ev güvenliği ve denetim listesi. *Türk Geriatri Dergisi* 2002; 4: 150-154.
2. WHO. Aging and life course, our ageing world. <http://www.who.int/ageing/en> (Son Erişim Tarihi: 06.08.2010).

3. Türkiye İstatistik Kurumu Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Nüfus Sayımı Sonuçları Ankara 2009. <http://www.tuik.gov.tr/yillik/yillik.pdf> (Son Erişim Tarihi: 06.08.2010).
4. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008. Ankara: 2009.
5. The World Health Report. Life in the 21st century: A vision for all. Geneva: World Health Organization 1998. [http://www.who.int/whr/1998/en/whr98\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/1998/en/whr98_en.pdf) (Son Erişim Tarihi: 15.04.2011).
6. Karataş KG, Maral I. Ankara-Gölbaşı ilçesinde geriatrik popülasyonda 6 aylık dönemde düşme sıklığı ve düşme için risk faktörleri. *Türk Geriatri Dergisi* 2001; 4: 152-158.
7. Yıldırım YK, Karadakovan A. Yaşlı bireylerde düşme korkusu ile günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Türk Geriatri Dergisi* 2004; 7: 78-83.
8. Pinto MR, De Medici S, Sant CV, Bianchi A, Zlotnicki A, Napoli C. Ergonomics, gerontechnology and design for the home environment. *Appl Ergon* 2000; 31: 317-322.
9. Greubel LD, Stokesberry C, Jolley JM. Preventing costly falls in long-term care. *Nurse Pract* 2002; 27: 83-85.
10. Demir F. Yaşlılık, yaşlıların kazalardan korunması ve ilkyardım. *Temel İlk Yardım Uygulamaları*. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi, 2003: 365-384.
11. Keskinöğlü P, Giray H, Pıçakçıefe M, Bilgiç N, Uçku R. İnönü Sağlık Ocağı bölgesindeki yaşlılarda ev içi kazalar. *Türk Geriatri Dergisi* 2004; 7: 89-94.
12. Kenny RA, Rubenstein LZ, Martin FC, Tinetti ME. Guideline for the prevention of falls in older persons. *JAGS* 2001; 49: 664-672.
13. Vu MQ, Weintraub N, Rubenstein LZJ. Falls in the nursing home: are they preventable? *J Am Med Dir Assoc* 2004; 5: 401-406.
14. Todd C, Skelton D. What are the main risk factors for falls among older people and what are the most effective interventions to prevent these falls? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, Health Evidence Network report 2004. <http://www.euro.who.int/document/E82552.pdf> (Son Erişim Tarihi: 02.02.2011).
15. Topaç Ş. GATA Eğitim Hastanesinde rutin incelemeye tabi tutulan yaşlı bireylerde ev kaza sıklığı, kaza özellikleri ile nedenleri ve bunun yaşadıkları konut özellikleri ile ilişkisi. *Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: 2002.
16. Cihan ÜA, Dinç G, Oruçoğlu A, Oğurlu H, Ecebay A. Manisa Muradiye Sağlık Ocağı bölgesinde yaşlılarda kaza sıklığı ve kaza ile ilişkili faktörler. *Türk Geriatri Dergisi* 2007; 10: 83-87.
17. Erkal S. Kırıkkale Ovacık mahallesinde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin ev kazaları ile karşılaşma durumlarının ve kaza nedenlerinin incelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi* 2005; 8: 17-21.
18. Dönmez L, Gökçekoca Z. Accident profile of older people in Antalya city center, Turkey. *Arch Gerontol Geriatr* 2003; 37: 99-108.

19. Tortumluoğlu G, Akyıl Y, Özer N. Yaşlılarda ev kazaları prevalansı ve etkileyen faktörler. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 8: 22-31.
20. Rubenstein LZ. Falls in older people: epidemiology, risk factors and strategies for prevention. Age Ageing 2006; 35: 37-41.
21. Mandraciođlu A. Yaşlılarda kaza riski. Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi 1993; 3: 30-34.
22. Graham HJ, Firth J. Home accidents in older people: role of primary health care team. BMJ 1992; 305: 30-32.
23. Şahbaz M, Tel H. Evde yaşayan 65 yaş ve üzeri bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık durumu ile ev kazaları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Türk Geriatri Dergisi 2006; 9: 85-93.