



Ev Kazalarında ve Düşmelerde Yaşlı Bireylere Yönelik Hemşirelik Bakımı

Nursing Care for Elderly Individuals in Home Accidents and Falls

Mehmet KORKMAZ¹, Derya KORKMAZ²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Samsun
• korkmazmehmetmgrtn@gmail.com • ORCID > 0000-0003-0241-2466

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Samsun
• deryakorkmaznrs@gmail.com • ORCID > 0000-0001-6973-1061

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme Makalesi / Review Article

Geliş Tarihi / Received: 27 Haziran / June 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 06 Ağustos / August 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 629-636

Atıf/Cite as: Korkmaz, M. ve Korkmaz, D., "Doğumda Kesintisiz Ve Sosyal Destek"
Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(3), Aralık 2022: 629-636.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Mehmet KORKMAZ

EV KAZALARINDA VE DÜŞMELERDE YAŞLI BİREYLERE YÖNELİK HEMŞİRELİK BAKIMI

ÖZ

Yaşlı bireyler içinde buldukları dönemden dolayı yaşamlarında fizyolojik, sosyal ve psikolojik yönden birçok değişimleri deneyimlemektedir. Yaşlılarda meydana gelen değişimler ev kazaları ve düşmelerin gerçekleşmesine yol açmaktadır. Yaşlılarda ev kazaları ve düşme olayının görülme sıklığı oldukça yüksektir. Ev kazaları ve düşmeler yaşlılığın getirdiği durumlardan kaynaklandığı gibi yaşlıların ev ortamından ve ev çevresinden de kaynaklanmaktadır. Bu nedenle hemşireler yaşlıların ev ortamını ve çevresini risk yaklaşımı ile değerlendirmeli, ev kazalarını ve düşmelerini önleyecek gerekli girişimlerde bulunmalı, yaşlı birey ve aile üyelerini ev kazaları ve düşmeler hakkında bilgilendirmelidir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı; Ev Kazaları; Düşme; Hemşirelik Bakımı.



NURSING CARE FOR ELDERLY INDIVIDUALS IN HOME ACCIDENTS AND FALLS

ABSTRACT

Elderly individuals experience many physiological, social and psychological changes in their lives due to their chronological period. Changes in the elderly lead to home accidents and falls in the elderly. The incidence of home accidents and falls is quite high in the elderly. Home accidents and falls are caused by the situation of being old, as well as from the elderly and home environment of the elderly. For this reason, people who care for elderly people should evaluate the home and environment of the elderly with a risk approach, take necessary actions to prevent home accidents and falls, and inform family members of the elderly and elderly individuals about home accidents and falls.

Keywords: Elderly; Home Accidents; Fall; Nursing Care.



GİRİŞ

Kaza ve Ev Kazaları

Kaza, önceden planlanmayan, tahmin edilemeyen fakat yaralanmalara, can ve mal kaybına yol açabilecek durumlara denilmektedir. Uygun olmayan davranış şekilleri ve ihmaller kazalara yol açmaktadır. Önemli bir halk sağlığı sorunu olan kazalar kaçınılabılır ve korunulabilir durumlardır (Kıran, 2011; Gür ve ark., 2013; DSÖ, 2020). Evde veya evin bulunduğu çevrede meydana gelen kazalar ise ev kazası olarak adlandırılmaktadır. Düşmeler, kesikler, elektrik çarpmaları, boğulmalar, zehirlenmeler ve yanmalar evlerde görülen genel kaza tipleridir (Arabacı, 2015; DSÖ, 2020). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre ev kazaları; evin içinde veya etrafında, evin bahçesi, avlusu ve garaj gibi bölümlerinde gerçekleşmektedir. Ev kazaları tüm kazalar arasında önemli yer tutmaktadır (DSÖ, 2020). Ev kazaları en çok kadınlarda, yaşlılarda engellilerde ve çocuklarda görülmektedir (Şahbaz ve Tel, 2006; Bilir ve Erbaydar, 2015). Yaşlılarda ölüme ve sakatlığa neden olan durumların başında ev kazaları yer almaktadır (Şahbaz ve Tel, 2006; Kutsal, 2022). Kırsal bölgelerde, gecekondu bölgelerinde ve gelişmekte olan ülkelerde yaşayan yaşlılarda ev kazası görülme sıklığı daha yüksektir (Bhanderi ve Choudhary, 2008; Gür ve ark., 2013).

Yaşlılık ve Ev Kazaları

Yaşlılıkla birlikte bireyin bedeninde meydana gelen değişimler yaşlılarda ev kazaları görülme riskini arttırmaktadır. Yaş ilerledikçe kas iskelet sistemi, beyin, görme, işitme ve diğer vücut sistemlerinde ortaya çıkan değişimler fizyolojiktir. Fizyolojik değişimler ile birlikte, yaşlı bireylerde gerçekleşmeye başlayan olumsuz etkilerden dolayı yaşlı bireylerin hareket yeteneklerinde sınırlılıklar meydana gelmekte ve çevre koşullarına uyumları azalmaktadır. Hareket yeteneğinde meydana gelen sınırlılıklar yaşlıların evlerinde ve ev dışındaki hayatlarında kısıtlılıklara ve sosyal bağlamlarında daralmalara yol açmaktadır. Bu durum ise yaşlıların evlerinde daha fazla vakit geçirmelerine yol açmaktadır (Fielo ve Warren, 2001; O'Brien, 2014; Bilir ve Erbaydar, 2015). Yaşlılık döneminde ev ortamında daha fazla vakit geçiren yaşlılarda görülen kazaların büyük çoğunluğu evlerinde ya da ev çevrelerinde meydana gelmektedir. Ev kazaların oluş nedenlerinin büyük bir bölümünü bilgisizlik, tedbirsizlik, ihmal gibi kolaylıkla ortadan kaldırılabilir, önemsenmeyen tehlikelerden ve önlenebilir insan hatalarından meydana gelmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Yaşlılarda ev kazalarının nedenleri; uyku düzeninde bozulma, güvensiz evde yaşama, yetersiz aydınlatmanın olması, düşme, duyu organlarında ve vücut sistemlerinde meydana gelen değişiklikler, sakatlık durumu, beden kitle indeksinde artma, unutkanlık, ev çevresinin koşullarının güvenli olmaması, bir uzvunu

sıkıştırma, bir cisme çarpma, evcil hayvan ısırığı, sıcak maddeyle temas, elektrik çarpması, birisiyle çarpışma, vurma gibi durumlardır (Erkal, 2005; Atman ve ark., 2007; Doğan ve ark., 2010; Gür ve ark., 2013; Lichstein ve ark., 2013). Aynı zamanda yalnız yaşayan, kadın ve 70 yaş ve üzerinde, okuryazar olmayan, işitme cihazı, baston kullanan, düzenli egzersiz yapmayan, kronik hastalıklara sahip olan, sürekli ilaç kullanan yaşlılarda ev kazası geçirme sıklığı daha yüksek bulunmuştur (Şahbaz ve Tel 2006; Evren Kibar ve ark., 2015). Kazalar genellikle evlerin mutfak, banyo ve tuvalet bölümlerinde gerçekleşmektedir (Erkal, 2005; Bilir ve Erbaydar, 2015). Ev kazalarının sonucunda genellikle kaza bölgesinde şişlikler, kırıklar, kanamalar, yanıklar, sıyrıklar, kesikler, hassasiyet, çıkıklar, burkulmalar ve morluklar meydana gelmektedir (Gür ve ark., 2013). Ev kazaları sonrasında yaşlı bireylerin çoğunluğu bir sağlık kurumuna başvurmakta iken bazı yaşlılar evde kendilerine müdahale etmekte bazıları ise hiçbir uygulama yapmamaktadır (Gür ve ark., 2013).

Yaşlı bireylerde görülebilecek ev kazalarının önlenmesi için kazaya yol açabilecek riskler azaltılmalı, ev ortamı ve etrafı yaşlıya uygun hale getirilmelidir. Yaşlıların bağımsızlığı arttırılmalı, ev güvenliği listeleri ve iç mekân çözümleri oluşturulmalıdır. Bu çözümler oluşturulurken ergonomi göz önünde bulundurulmalıdır. Ergonomik olarak düzenlenmiş ev ortamı yaşlıların stresini azaltmakta ve yaşlıların kendilerini rahat hissetmelerini sağlamaktadır. Bunun sonucunda yaşlılar işlerini kolay, hızlı ve hatasız bir şekilde yapabilmektedir (Güler, 2004; Bilir ve Erbaydar, 2015; Kılıç, 2016). Yaşlıların mevcut kayıpları için yardımcı cihaz kullanımı desteklenmesi (baston, yürüteç, gözlük, işitme cihazı vs.), ev ortamlarının yeterli düzeyde aydınlatılması, su ısıtıcılarıyla haşlanmaları önlemek için ısıtıcıların sıcaklığının 49°C dereceyi aşmaması, kullandıkları ilaçların uygun bir şekilde saklanması, evin elektrik sistemi ve kabloları bakımlı olması, evde duman alarmlarının bulundurulması, ısıtıcı, elektrikli battaniye vb. açıkken uyunmaması ve çalışır durumda olması ve gaz kaçağı durumunda, otomatik olarak alev kesici bulunması yaşlıların ev kazası geçirmeleri için alınması gereken önlemlerin başlıcalarıdır (Erkal, 2011).

Düşme ve Yaşlılık

Ev kazalarının çoğunluğunu düşmeler oluşturmaktadır (Erkal, 2005; Lichstein ve ark., 2013; Yeong ve ark., 2016). Yaşlılarda herhangi bir sağlık kurumuna başvurma nedenleri arasında düşmeler oldukça önemli yer tutmaktadır (Naharcı ve Doruk, 2009). Yaşlılarda en fazla görülen ev kazalarından birisi de düşmelerdir. Bireyin bulunduğu seviyeden daha düşük bir seviyeye istemsiz olarak ve beklenmedik bir şekilde gelmesine düşme denilmektedir. Düşme sonucunda meydana gelen yaralanmalar yaşlı bireylerde bağımlılığa, işlev kaybına ve sağlık harcamalarında artışa yol açmaktadır. Yaşlanmayla birlikte vücutta meydana gelen değişimler yaşlının yaşama ve çevre koşullarına uyumunu azaltmaktadır. Yaşlılık dönemine

uyum sağlamadaki bedensel ve ruhsal kısıtlılıklar düşme riski, kazalar ve bunlara bağlı sakatlık ve ölüm oranını artırmaktadır. Bu faktörler göz önüne alındığında yaşlılık döneminde görülen düşmelerin ciddi sonuçları olmaktadır (Kutsal, 2022; Arabacı, 2015). Yapılan çalışmalarda yaşlılarda düşme prevalansı %16,2 – 76,6 oranında olduğu belirtilmektedir (Uymaz ve Nahcivan, 2013; Crews ve ark., 2016; Doğan, 2014; Hofheinz ve Mibs, 2016).

Yaşlılarda düşme olayının gerçekleşmesinin birçok nedeni vardır. Bu nedenler, yaşlı kişinin kendinden ve kendi dışındaki etkenlerden kaynaklanmaktadır (Işık, 2006; Naharcı ve Doruk, 2009; Eyigör, 2012). İlerlemiş yaş, cinsiyet (kadın olma), düşme öyküsü, yürüme ve denge bozukluğu, kas güçsüzlüğü, baston ve yürüteç kullanma, ilaç kullanımı, kronik hastalıklar, baş dönmesi, anemi, uyku düzeninde bozulma, ortostatik hipotansiyon, reflekslerde yavaşlama, görme ve işitme bozukları, bilişsel bozukluklar, depresyon ve üriner inkontinans yaşlı kişinin kendinden kaynaklı düşme nedenleridir. Kaygan ve düzgün olmayan zemin, merdivenlerde korkulukların yetersizliği, uygun olmayan basamak genişliği ve yüksekliği, zayıf aydınlatma, dar alanda çok eşya, ortalıktaki kablolar, katlanmış kilim, yıpranmış halı, halı püskülleri, sabit olmayan mobilyalar, uygunsuz yükseklikteki eşyalar (yatak, tuvalet ve mutfak dolapları, kapı girişlerinde yükseklik farkı), tutunma barlarının olmaması ve kış mevsiminde olma yaşlı bireylerin kendi dışındaki etkenlerden kaynaklanan düşme nedenleri arasındadır (Kutsal, 2022; Beyazova, 2012; Lichstein ve ark., 2013; Patil ve ark., 2015; Kılıç, 2016; Li ve ark., 2016).

Düşme olayı, yaşla doğru orantılı şekilde artmaktadır. Yaşlılarda düşme sonucunda kafa travması, kaburga kırıkları, omur ilik yaralanmaları, üst ekstremitte kırıkları ve alt ekstremitte kırıkları, yaralanma, düşme korkusu ve ölüm meydana gelmektedir (Alamgir ve ark., 2012; Beyazova, 2012 ; Evans ve ark., 2015). Düşme sonucunda meydana gelen düşme korkusu nedeniyle yaşlı bireyler hareketlerini kısıtlayamaya başlamaktadır. Hareket etmekte kısıtlılık yaşayan yaşlıların kaslarında güçsüzlükler başlamaktadır. Bunun sonucunda yaşlıların yürüyüş şekillerinin bozulması, yaşlılarda düşme riskini arttırmaktadır (Naharcı ve Doruk, 2009; Beyazay ve ark., S. 2014).

Ev Kazalarına ve Düşmelere Yönelik Önlemler ve Hemşirelik Bakımı

Yaşlıların evlerinde yapılacak bazı düzenlemeler ve desteklerle ev kazaları ve düşmeler büyük ölçüde azaltılabilir. Yaşlı bireylerin düşme risklerini azaltmak için evlerinde alınabilecek bazı önlemler şunlardır; hareket problemi yaşayan yaşlılar üç ayaklı baston ve yürüteç gibi destekler kullanmaları konusunda desteklenmeli, yaşlıların ev kazaları ve düşme konusunda farkındalığının sağlanması amacıyla güvenlik listeleri oluşturulmalı ve güvenlik listesi evin herkes tarafından görüle-

bilecek bir köşesine asılmalı ve belli aralıklarla gözden geçirilmesi sağlanmalıdır. Güvenlik listesinde şu talimatlar bulunmalıdır;

- Banyo düzeni yaşlıların kaymalarını, çarpmalarını önleyecek ve yerlerin zeminin kaymaz malzemelerle kaplanmış biçimde olmalı
- Küvet, duş ve gereken yerlerde tutunmayı sağlayacak barlar konulmalı
- Kaymayan terlikler kullanılmalı
- Yerler ıslak bırakılmamalı
- Evin tüm bölümlerinde yeterli aydınlatma sağlanmalı
- Kapı eşikleri düşmeyi önleyecek şekilde yapılmalı
- Elektrik, telefon vb., kabloları düşmeyi engelleyecek şekilde düzenlenmeli
- Merdiven kenarlarında tırabzan veya tutunacak yerler olmalı
- Halı ve kilim kenarlarının takılıp, düşmeye ve kaymaya yol açmayacak şekilde düzenlenmiş olmalı (Erdil ve Bayraktar, 2010; Erkal, 2011; Arabacı, 2015; Cingil ve ark., 2015; Kılıç, 2016; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Yaşlı bireylere bakım veren hemşireler yaşlı bireyi çevresiyle bir bütün olarak düşünmeli, düşme riskini değerlendirmeli, bireye ve çevresine yönelik gözlemlerde bulunmalıdır. Bireyin ev ortamını, ev kazası yönünden değerlendirmeli, yaşlı bireylerin sahip olduğu hatalı alışkanlıklar değiştirilmeye çalışılmalı ve gerekli ergonomik düzenlemelerin yapılması sağlanmalıdır. Bu değişim ve düzenlemeler ile ilgili gerekli girişimleri planlayıp, uygulayıp değerlendirilmeli ve yaşlı bireyin kendisi ve aile üyelerine yönelik ev kazaları konusunda eğitimler verilmelidir (Erkal, 2011; Lichstein ve ark., 2013; Cingil ve ark., 2015).

SONUÇ

Yaş ilerledikçe bireylerin deneyimledikleri ev kazaları ve düşmeler artmaktadır. Ev kazaları ve düşmeler yaşlı bireyler için önemli bir sağlık riskini oluşturmaktadır. Yaşlı bireye bakım veren hemşireler risk yaklaşımı ile bireyin ev ortamı ve güvenliğini, evin çevresinin güvenliğini, ev kazasına ve düşmelere neden olabilecek tehlikeli durumları, genel sağlık durumunu, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme durumunu, bireyin hastalık, ev kazası ve düşme öyküsünü, vücut sistemlerinin işlevsel durumunu, yaşının ev kazaları ve düşmeler hakkında farkındalığı ve bilgi düzeyini, kullandığı ilaçları ve yan etkilerini değerlendirmelidir. Sonrasında vereceği bakımı, değerlendirme sonucunda belirlediği risk düzeyine göre planlanmalı ve gerekli girişimlerde bulunmalıdır. Bu girişimler değerlendirme sonunda tespit edilen riskleri ortadan kaldırılmayı içermektedir. Yaşının çevresi ve yaşama koşulları yaşlıya uyarlanarak yaşının yaşam kalitesi artırılmalıdır. Yaşının farkındalığı

arttırılmalı, yaşlı bireye ve bakım veren aile üyelerine ev kazalarına ve düşmelere yönelik eğitimler verilmelidir.

Çıkar Çatışması:

Araştırmacılar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı:

Çalışmanın Tasarlanması: MK (%60), DK (%40)

Veri Toplanması: DK (%80), MK (%20)

Veri Analizi: MK (% 70), DK (% 30)

Makalenin Yazımı: MK (%60), DK (% 40)

Makale Gönderimi ve Revizyonu: MK (%70), DK (% 50)

KAYNAKLAR

- Alamgir, H., Muazzam, S. ve Nasrullah, M. (2012). Unintentional falls mortality among elderly in the United States: Time for action. *Injury International Journal Care Injured*, 43, 2065-2071.
- Arabacı, Z. (2015). Yaşlılarda Ev Kazaları. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 25(2), 24-29.
- Atman, C.Ü. (2007). Manisa Muradiye Sağlık Ocağı bölgesinde yaşlılarda kaza sıklığı ve kaza ile ilişkili faktörler. *Turkish Journal of Geriatrics*, 10(2),83-87.
- Beyazay, S., Durna, Z. ve Akın, S. (2014). Yaşlı bireylerde düşme riski ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 6(1),1-12.
- Beyazova, M. (2012). Yaşlılarda düşme sorunu. *Türk Geriatri Dergisi*, Özel sayı (15),49-51.
- Bhandari, D.J., ve Choudhary, S.A. (2008). Study of occurrence of domestic accidents in esmi-urban community. *Indian J Community Medicine*, 33(2), 104-6.
- Bilir, N., Erbaydar, N.P. (2015). Yaşlılık sorunları ve bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolü, Çağatay Güler ve Levent Akın (Ed.), *Halk Sağlığı - Temel Bilgiler* (s. 1528-57). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınevi.
- Cingil, D., Gözüm, S., ve Bodur, S. (2015). Bağımlı yaşlısına bakım veren aile üyelerine sunuş yolu ile verilen eğitimin bakım verme yeterliliği ve yaşlı bakımı bilgi düzeyine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18 (4), 259-267.
- Crews, J., Cou, C.F., Steven, J. ve Saaddine, J. (2016). Falls Among Persons Aged ≥65 Years With and Without Severe Vision Impairment — United States. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 65 (17), 433-437.
- Doğan, H., Canbaz, S., Tander, B., Pekşen, Y., Cantürk, F., ve Oruç, N. (2010). Samsun'da Yaşlılar Arasında Ev Kazaları Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *Turkish Journal of Medical Science*, 40(4), 651-658.
- Doğan, Z. (2014). Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Düşme İle İlişkili Risk Faktörleri. *Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara.
- DSÖ, Dünya Sağlık Örgütü. (2020) Ev Kazaları- Domestic Accident. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39742/WHO_PHP_26.pdf. Erişim Tarihi: 12.05.2022.
- Erdil, F., ve Bayraktar, N. (2010). Yaşlı Bireylerde Kas İskelet Sorunlarına Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 18(2), 106-113.
- Erkal, S. (2005). Kırıkkale Ovacık mahallesinde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin ev kazaları ile karşılaşma durumlarının ve kaza nedenlerinin incelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 8(1),17-21.
- Erkal S. Yaşlılıkta Ev Kazaları, "Ev kazaları", 394, Detay Yayıncılık, Ankara, 37-39, 2011.

- Evans, D., Pester, J., Vera, L., Jeanmonod, D., ve Jeanmonod, R. (2015). Elderly Fall Patients Triage to The Trauma Bay: Age, Injury Patterns, And Mortality Risk. *American Journal of Emergency Medicine*, 33, 1635-1638.
- Evren Kibar, E., Aslan, D., Karakoç, Y. ve Kutsal, Y.G. (2015). Ankara'da Bir Kurumda Yaşayan Yaşlılar Arasında Düşme Sıklığı, Risk Faktörleri ve Korunmaya İlişkin Yaklaşımlar. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 14(1), 23-31.
- Eyigör, S. (2012). Düşmelere Yaklaşım. *Ege Tıp Dergisi*, 51(Özel Sayı), 43- 51.
- Fielo, S.B., Warren, S.B. (2001). Home adaptation: helping older people age in place. *Geratr Nurs*, 22(5),239-247.
- Güler, Ç. (2004). Sağlık boyutuyla ergonomi hekim ve mühendisler için Ergonomi. (s. 1-3). Ankara: Palme Yayıncılık.
- Gür, K., Erol, S., Sezer, A., Şişman, F.N. (2013). Ev Ziyaretleriyle Ev Kazası Risk Faktörlerinin Saptanması ve Belirlenen Kazaların Özellikleri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 22(6),226.
- O'Brien M.E. (2014). *Spirituality in Nursing: Standing on Holy Ground*. Burlington: Jones ve Bartlett Learning.
- Hofheinz, M., ve Mibs, M. (2016). The Prognostic Validity of the Timed for Predicting the Risk of Falls in the Elderly. *Gerontology ve Geriatric Medicine*, 2, 1- 5.
- Kılıç, D. (2016). Yaşlı Sağlığı. Behice Erci (Ed.), *Halk Sağlığı Hemşireliği* (s.176-196). Elazığ: Anadolu Nobel Tıp Kitabevi.
- Kıran, S. (2011). Kazalar ve toplum sağlığı yönünden önemi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 10(2),50-1.
- Kutsal, Y.G. Yaşlılarda Düşme, Hacettepe Üniv. Gebam Yayını, http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/oneri/yaslilarda_dusme.pdf, Erişim Tarihi: 01.07.2022.
- Li, İ.F., Hsiung, Y., Hsing, H.F., Lee, M.Y., Chang, T.H. ve Huang, M.Y. (2016). Elderly Taiwanese's Intrinsic Risk Factors for Fall-related Injuries. *International Journal of Gerontology*, 10, 137-141.
- Lichstein K. L., Nau S. D., Wilson, N. M., Aguillard, R. N., Lester K.W., Bush A.J., ve Christina S. C. (2013). Psychological treatment of hypnotic-dependent insomnia in a primarily older adult sample. *Behaviour research and therapy*, 51(12), 787-796.
- Şahbaz, M. ve Tel, H. (2006). Evde yaşayan 65 yaş ve üzeri bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık durumu ile ev kazaları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics*, 9 (2), 85- 93.
- Naharcı, İ., ve Doruk, H. (2009). Yaşlı Popülasyonda Düşmeler. *TAF Prev Med Bull*, 8(5), 437-444.
- Patil, S.S., Suryanarayana, S.P., Rajaram, D., ve Murthy, N.S. (2015). Circumstances And Consequences of Falls In Community-Living Elderly In North Bangalore Karnataka. *Journal of Krishna Institute of Medical Sciences University*, 4(4), 27-35.
- Uymaz, P., ve Nahcivan, N. (2013). Yaşlılar İçin Düşme Davranışları Ölçeğinin Geçerlilik Ve Güvenirliliği. *Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(1), 22-32.
- Yeong, U.Y., Tan, S.Y., Yap, J.F. ve Choo, W.Y. (2016). Prevalence Of Falls Among Community-Dwelling Elderly And Its Associated Factors: A Cross-Sectional Study In Perak, Malaysia. *Malaysian Family Physician*, 11(1), 7-14.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kronik hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi Başkanlığı, <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/yasli-sagligi/liste1/yaşli-sağlığı-güvenli-çevre.html>. Erişim Tarihi: 10.06.2022.