

YAŞLILARDA EV KAZALARI PREVELANSI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Gülbu TORTUMLUOĞLU*

Rahşan AKYIL** Nadiye ÖZER***

Kabul Tarihi: 10.11.2004

ÖZET

Bu çalışma yaşlılarda ev kazaları prevalansını ve etkileyen faktörleri saptamak amacıyla Erzurum il merkezinde, Abdurrahman Gazi Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 65 yaş ve üzerindeki 286 yaşlı bireyde, Eylül 2003- Mayıs 2004 tarihleri arasında kesitsel olarak yapılmıştır. Bu araştırmanın bağımlı değişkenini, ev kazaları prevalansı bağımsız değişkenini ise ev kazaları prevalansını etkileyen etmenler oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdellik, ki-kare testi kullanılmıştır. Araştırmaya başlamadan ilgili kurum ve kuruluşlardan gerekli izinler alınmış yaşlı bireylere gerekli açıklamalar yapılarak gönüllü katılımları sağlanmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre, yaşlıların son bir yıl içinde %29.0'unun (83) ev kazası geçirdiği saptanmıştır. Kadınlarda, çocukları ile birlikte yaşayanlarda ve yürüme güçlüğü olanlarda ev kazaları prevalansı daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda; multidisipliner yaklaşımlar ile ev kazalarını önlemeye yönelik eğitim programlarının hazırlanması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, ev kazaları prevalansı, etkileyen faktörler

ABSTRACT

The Prevalence of Home Accident and Affecting Factors in Elderly

This cross-sectional study was carried out in 286 elderly so as to determine home accident prevalence and affecting factors in 65 and over age elderly people living in Abdurrahman Gazi Primary Health Care Region in Erzurum between September 2003 and May 2004. Prevalence of home accident constituted the dependent variables of the study and affecting factors constituted the independent variable of the study. The data were collected through the questionnaire formed by the researchers. The statistical evaluation of the data was done by means of SPSS statistics program and in the analysis of the data Chi-square was used. Before starting the study, necessary permission was taken from the related foundations. Prior to the application of the questionnaire, the aim of the study was explained to the old and the importance of the stud was emphasized. All of the old people accepted to participate in the study voluntarily.

The results of the study, the prevalence of home accident was found to be 29.0 % (83) in the total study population. The prevalence of home accident was found to be significantly high in the subjects with gender, living together with children and yürüme güçlüğü. In the light of these data, multidisciplinary approach is required for Education programs.

Keywords: Elderly, prevalence of home accident, affecting factors

*Atatürk Üniv. HYO, Halk Sağı. Hemş. AD. Araş. Görv. Dr.

** Atatürk Üniv. HYO, Cerrahi Hast. Ve Hemş. A.D. Araş. Görv. Dr.

*** Atatürk Üniv. HYO, Cerrahi Hast. Ve Hemş. A.D. Yrd. Doç. Dr.

GİRİŞ

Kaza, daha önce alınabilecek önlemlerle engellenebilen, önceden planlanmayan ve beklenmeyen bir zamanda ortaya çıkan, can ve mal kaybı ile sonuçlanan bir olay olarak tanımlanmaktadır (Bertan ve Çakır 1995). Günümüzde kazalar; tıbbi, sosyo-ekonomik ve hukuki sorunlarla kendini gösteren, toplum sağlığını tehdit eden önemli sorunlardandır (Akbulut 1982). Türkiye genelindeki kaza dağılımında ev kazaları, trafik kazalarından sonra ikinci sırada yer alıp bütün kazaların %23'ünü oluşturmaktadır (Çam 2002). Çocuklar, yaşlılar ve özürllüler ev kazalarında en önemli risk gruplarını oluşturmaktadırlar (Polat 1992, Bertan ve Çakır 1997). Yaşlılarda görülen kazaların %82'sini ev kazaları oluşturmaktadır (Kenneth and Steinweg 1997). Yaşlılık döneminde, kazalar artan bir şekilde sakatlık ve ölüm nedeni olup (Akyol 1996, Öztekin ve Kubilay 1996, www.dti.gov.uk/homesafetynet/work/pdf/falls/accidents.pdf) ölüm nedenleri arasında 6. sırada yer almaktadır (Kenneth and Steinweg 1997, Demir 2003).

Ev kazaları Dünya Sağlık Örgütü tarafından; evde veya evin bulunduğu çevrede meydana gelen kazalar olarak tanımlanmaktadır (Backett 1965). Yaşlılarda ev kazalarının sık görülme nedenleri arasında sık görülen akut ve kronik hastalıklar, fizyolojik değişiklikler ve fiziksel yetersizlikler (unutkanlık, erken yorulma, görme problemi, sık baş dönmesi gibi) yer almaktadır (Bertan ve Çakır 1997, Topaç 2002, Çam 2002, www.dti.gov.uk/homesafetynet/work/pdf/falls/accidents.pdf). Evdeki genel kaza tipleri; düşmeler, kesikler, elektrik çarpmaları, boğulmalar, zehirlenmeler ve yanmalar-haşlanmalardır (Backett 1965). Özellikle yaşlılar arasında daha sık görülen düşmeler; 55-84 yaş grubundaki bireylerde 2. sırada, 85 yaş ve üstü

bireylerde ise 1.sırada ölüme yol açan nedenlerdir (Demir 2003). Literatür 65 yaş ve üzerindeki bireylerin her yıl yaklaşık %30'unun düştüğünü belirtmiştir (Gillespie et al 2002). Carter et al. (2000) Avustralya'da yaptıkları çalışmada yaşlı bireylerin %50'sinin düşme, %49.9'unu ise diğer ev kazalarına maruz kaldığını belirlemiştir. Türkiye'deki yaşlıların; Topaç'ın (2002) çalışmasında %65.3'ünün, Cihan'ın (2001) çalışmasında %67.8'inin son bir yılda ev kazası geçirdikleri saptanmıştır. Topaç'ın çalışmasında (2002) yaşlıların geçirdikleri kazaların, %67.6'sının düşme, %12.2'sinin çarpma ve %7.9'unun yanık olduğu saptanmıştır.

Topaç (2002) çalışmasında, 65 yaş ve üzerindeki bireylerden kadınların, evli olmayanların, eğitim düzeyi düşük olanların, 75 yaşında ve daha yaşlı olanların, yalnız yaşayanların daha fazla ev kazası riski taşıdığını saptamıştır. Mandıracıoğlu'nun (1993) çalışmasına göre de kaza oranları kadınlarda erkeklerden daha yüksek olup her iki cinste de yaşla birlikte artmaktadır.

Yaşlılık döneminde zamanlarının büyük bir kısmını evde geçirmek durumunda olan yaşlıların ev ortamlarının, fiziksel aktivitelerini azaltmayacak biçimde fakat zorlaştırmadan, rahat ve güvenilir olması gerekmektedir (Mandıracıoğlu 1993, Erdal 1989). Ev kazalarının hemen hepsi önlenebilir nedenlerle ortaya çıkmaktadır (Backett 1965, Aksayan 1998). Ev kazalarından korunma; kazaların özelliklerinin belirlenmesi, önlenmesine yönelik girişimlerin planlanması ve uygulanması ile başlar (Backett 1965). Bu bağlamda toplum sağlığı hemşirelerine önemli görevler düşmektedir.

Amaç

Bu çalışmanın amacı yaşlılarda ev kazaları prevalansını ve bunu etkileyen faktörleri saptamaktır. Yine bu çalışmadan elde edilen sonuçların,

yaşlılarda ev kazalarını önlemeye yönelik yapılan araştırmalarda ve eğitim programlarında hemşirelik ve diğer disiplinler tarafından kullanılması amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma kesitsel bir araştırmadır. Araştırma Erzurum il merkezinde Eylül 2003- Mayıs 2004 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini Abdurahman Gazi Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 65 yaş ve üzerinde 1117 yaşlı birey oluşturmuştur. Evrenin belirlenmesinde, Sağlık Müdürlüğü İstatistik Şubesinden alınan Aralık 2002 verileri kullanılmıştır. Örneklem seçiminde, olayın görülüş sıklığının incelenmesi ve evrendeki birey sayısının biliniyor olması nedeniyle, $n=N \cdot t^2 \cdot pq / y^2 \cdot (N-1) + t^2 \cdot pq$ formülü kullanılmış ve örneklem 286 olarak saptanmıştır. Yanılma payı 0.05 olarak alınmıştır. Örneklemi oluşturmak için Abdurahman Gazi Sağlık Ocağı'nda Ev Halkı tespit fişlerinden (ETF) 65 yaş ve üzerindeki yaşlılara ait ETF'ler ayrılarak numaralandırılmış ve rasgele sayılar tablosunun yardımıyla belirlenmiştir. Günlük yaşam aktivitelerini yerine getiremeyen ve çalışmaya katılmak istemeyen yaşlılar örneklem dışında bırakılmış ve onların yerine rasgele sayılar tablosunun yardımıyla yeni yaşlılar belirlenmiştir.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın ara değişkenlerini; yaşlı bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sağlık güvencesinin olma durumu, aylık geliri, kronik hastalığının olma durumu ve kiminle birlikte yaşadığı gibi demografik özellikler oluşturmuştur.

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini; yaşlı bireylerin görme, işitme, unutkanlık, karanlığa uyum

gösterme, yürüme güçlüğü ve kendilerini güçsüz hissetme durumlarına yönelik özellikleri oluşturmuştur.

Araştırmanın bağımlı değişkenlerini; ev kazaları prevelansı oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanan soru formu ile toplanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce evrenden rasgele belirlenen 15 yaşlı bireye soru formlarının anlaşılabilirliğini saptamak amacıyla ön uygulama yapılmıştır. Soru formları yaşlı bireylere araştırmacılar tarafından okunarak yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulmuştur. Her bir soru formu için 10-15 dakikalık süre ayrılmıştır.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlanmadan önce ilgili kurum ve kuruluşlardan gerekli izinler alınmıştır. Soru formları doldurulmadan önce bireylere araştırmanın amacı açıklanarak gönüllü katılımları sağlanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Araştırmanın evreni olarak, zaman ve ekonomik nedenlerle tek bir sağlık ocağı belirlenmiştir. Bu araştırmanın sonuçları Abdurahman Gazi Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan günlük yaşam aktivitelerini yerine getiren 65 yaş ve üzerindeki yaşlılara genellenebilir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi, bilgisayar ortamında SSPS paket programında araştırmacılar tarafından yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik ve ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma bulguları 2 ana başlık altında incelenmiş ve tartışılmıştır.

1.Yaşlılarda Ev Kazaları Prevelansı



Şekil 1. Yaşlılarda Ev Kazası Geçirme Durumu

Bu çalışmada son bir yıl içinde yaşlıların, %29.0'unun (83) ev kazası geçirdiği saptanmıştır (Şekil 1). Topaç'ın (2002) Ankara'da yaptığı çalışmada bu oran %65.3, Cihan ve arkadaşlarının (2001) Manisa'da yaptıkları çalışmada %67.8, Mandıracıoğlu'nun (1993) çalışmasında ise %14.3 olarak bulunmuştur. Bu çalışmanın sonuçları yukarıda verilen çalışma sonuçlarıyla uyum göstermemektedir. Çalışma grubundaki yaşlıların % 78.3'ünün bir kronik hastalığa sahip, %56.6'sının görme ve % 39.9'unun işitme gücünde azalma, % 78'inin unutkanlık, %76'sının yürüme güçlüğü, % 60.8'inin karanlığa uyum gösterme güçlüğü ve % 88.1'inin kendini güçsüz bitkin hissetme problemleri yaşadıkları ve bu problemlerin birer ev kazası nedeni olduğu göz önüne alındığında bu çalışma için daha yüksek bir ev kazası prevalansı beklenmektedir. Bu çalışmada ev kazaları prevalansının daha düşük olmasının nedeni olarak yaşlıların geçirdikleri her kazayı önemsememelerinden ve hafıza faktöründen kaynaklandığı düşünülebilir.

Bu araştırmada, yaşlıların geçirdiği en yaygın ev kaza türünün düşme (% 75.9) olduğu saptanmıştır. İlgili literatürde de bu doğrultuda sonuçlar vardır (Erdal 1989, Mandıracıoğlu 1993, Hamzaoğlu ve Özkan 1996, Anon 2000, Erkal 2000, Carter et al 2000, Şenol ve ark. 2000,

<http://www.dti.gov.uk/homesafetynet/work/pdf/falls/>).

Yaşlıların ev kazalarını en çok kış mevsiminde (%59.0), mutfakta (%27.7) ve kayma nedeniyle (%36.1) yaşadıkları belirlenmiştir (Tablo 1). Gill et al. (2000) yaptıkları çalışmada, yaşlı bireylerin en çok oturma odası ve yatak odasında düşerek kaza geçirdiklerini belirlemiştir. Lee et al. (1999) yaptıkları çalışmada, yaşlıların ev kazalarını en yaygın olarak tuvalette, sonra yaygınlık sırasına göre oturma odasında, mutfakta ve yatak odasında yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Hamzaoğlu ve Özkan (1996) yaptıkları çalışmada ev kazalarının oluş yerinin en yaygın olarak mutfak olduğunu bulmuşlardır. Topaç (2002) çalışmasında yaşlı bireylerin ev kazalarını en çok antre ve mutfakta, kış mevsiminde geçirdiklerini belirlemiştir. Bu çalışmanın sonuçları Hamzaoğlu, Özkan (1996) ve Topaç'ın (2002) çalışma sonuçlarıyla uyumluluk göstermekle birlikte konuyla ilgili olarak yapılan diğer çalışmalarla uyumluluk göstermemektedir. Bu çalışmanın sonuçları; Erzurum'un soğuk kış şartlarından, mutfağın yöresel yerleştirme biçiminden, evlerdeki sağlıksız döşemelerden (yaşlıların oturdukları evlerin zemini genellikle muşamba kaplı) kaynaklandığı düşünülebilir.

Ev kazası geçiren yaşlıların % 56.6'sının kaza oluşumundan sonra sağlık kuruluşuna başvurdukları

belirlenmiştir (Tablo 1). Topaç (2002) çalışmasında, ev kazası geçiren yaşlıların %37.4'ünün sağlık kuruluşuna başvurduğunu ya da uygun müdahalelerde bulunulduğunu ifade etmiştir. Bu çalışmanın sonuçları, yaşlıların %55.9'unun okur yazar olmayan ve aylık gelir ortalaması 338 milyon olanlardan oluşması da göz önünde bulundurularak olumlu bir durum olarak yorumlanabilir.

Çalışmaya katılan yaşlıların %52.1'inin ev kazalarını önlemeye yönelik herhangi bir önlem almadıkları belirlenmiştir (Tablo 1). Erkal (2000)

çalışmasında, çalışma grubundaki bireylerin % 30.5'inin düşmelere yönelik herhangi bir önlem almadığını belirlemiştir. Yine Erkal önlem alma durumunun da eğitim düzeyiyle doğru orantılı olduğunu saptamıştır. Bu çalışmada, yaşlıların ev kazalarına yönelik çoğunlukla önlem almamalarının, eğitim düzeyleriyle bağlantılı olarak ev kazalarına yönelik yeterli bilgiye sahip olmamalarından ve ekonomik yetersizliklerden kaynaklanan olumsuz fiziksel ev ortamlarının neden olduğu düşünülebilir.

Tablo 1. Yaşlıların Ev Kazaları İle İlgili Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler (n=286)	Sayı	%
Ev kazası geçirme durumu		
Evet	83	29.0
Hayır	203	71.0
Ev kazasının türü*		
Düşme	63	75.9
Çarpma	6	7.2
Yanma	5	6.0
Zehirlenme	4	4.9
Kesik	5	6.0
Kazaya neden olan faktör*		
Kayma	30	36.1
Ayağının takılması	17	20.5
Hipertansiyon	8	9.6
Baş dönmesi	7	8.4
Göz ameliyatı	3	3.6
Sıcak su ve yağ dökülmesi	7	8.4
Karanlık	4	4.8
Bayat yiyecek	2	2.5
Bıçak	5	6.0
Kazanın geçirildiği yer		
Mutfak	23	27.7
Banyo	15	18.1
Merdiven	19	22.9
Diğer (balkon, diğer odalar)	26	31.3
Kaza sonrası ilk başvuru yeri*		
Sağlık kurumu	47	56.6
Halk hekimi	18	21.7
Müdahalesiz	18	21.7

Kazanın geçirildiği mevsim*	49	59.0
Kış	6	7.3
İlkbahar	18	21.7
Yaz	10	12.0
Sonbahar		
Kazalardan korunmak için alınan önlemler		
Önlem almıyor	149	52.1
Dikkat etme	105	36.7
Diğer aile üyelerinden yardım alma	22	7.7
Baston kullanma, tutunarak yürüme	10	3.5

*Sayı ve yüzdeler kaza geçirenler üzerinden alınmıştır.

2. Yaşlılarda Ev Kazalarının Prevelansını Etkileyen Faktörler

2.1. Sosyo-Demografik Özellikler

Yaşları 65 ile 90 arasında değişen yaşlıların, yaş ortalaması 70.24±5.72 olarak belirlenmiştir. Örneklemdeki yaşlıların; % 53.8'i kadın, %55.9'u okur yazar değil, % 66.1'i evli, %85.7'sinin sağlık güvencesi var, %63.1'i eşiyile birlikte yaşıyor ve %78.3'ü herhangi bir kronik hastalığa sahiptir (Tablo 1). Yaşlı bireylerin aylık gelirlerinin 50 milyon ile bir buçuk milyar arasında değiştiği ve ortalama aylık gelirlerinin 338.2 ±175.5 milyon olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, ev kazaları prevelansı kadınlarda erkeklere oranla istatistiksel olarak anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur (p<0.05, Tablo 2). Kaza geçiren yaşlıların %75.9'u (63) kadın, % 24.1'i (20) ise erkektir. Bu araştırmanın sonuçları konuyla ilgili çalışma sonuçlarıyla da desteklenmektedir (Graham and Firth 1992, Mandiracıoğlu 1993, Topaç 2002, www.dti.gov.uk/homesafetynet/work/pdf/falls/accidents.pdf).

Araştırmada, yalnız eşiyile birlikte yaşayanların (%47) ev kazalarını, eşi ve çocukları (%20.5), sadece çocukları (%12) ve yalnız başına yaşayanlara (%22.2) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha sık

yaşadıkları saptanmıştır (p<0.05, Tablo 2). Yaşlılarda yapılan bir çalışmada ev kazalarını, yalnız yaşayanların başka birisi veya birileri ile birlikte yaşayanlara göre daha fazla yaşadıkları belirlenmiştir (Topaç 2002). Bu çalışmanın sonuçlarına göre ise eşiyile birlikte yaşayanların ev kazalarına daha çok maruz kaldıkları saptanmıştır. Bu sonucun eşiyile birlikte yaşayan yaşlıların çocuklarının desteğinden daha yoksun kalmalarından kaynaklandığı söylenebilir.

Yine bu çalışmada, yaşlıların farklı yaş grubunda olmasının, medeni durumlarının, eğitim düzeylerinin, sağlık güvenceleri ve herhangi bir kronik hastalığının olma durumunun ev kazaları prevelansı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturmadığı saptanmıştır (p>0.05, Tablo 2). Graham ve Firth'ün (1992) yaşlılarda yaptıkları çalışmada, yaşla birlikte ev kazaları oranlarının arttığını saptamıştır. Mandiracıoğlu'nun (1993) çalışma sonuçları da, Graham ve Firth (1992) ile benzerdir. Konuyla ilgili yapılan bir çalışmada ileri yaşlılık döneminde olan (75 yaş ve üzeri) öğrenim düzeyi düşük ve evli olmayanların ev kazaları prevelansının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Topaç 2002). Başka bir çalışmada ev kazalarının bekarlarda, evlilere oranla daha sık görüldüğü saptanmıştır (Şenol ve ark. 2000).

Tablo 2. Yaşlıların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Ev Kazası Geçirme Durumlarına Göre Dağılımı

Özellikler (n=286)	S (%)	Ev Kazası*		Anlamlılık
		Geçirdi %	Geçirmedi %	
Yaş grupları				
65-74	217(75.9)	29.0	71.0	$\chi^2=.000$, df=1, p>0.05
75 ve üzeri	69(24.1)	29.0	71.0	
Cinsiyet				
Erkek	132(46.2)	22.0	78.0	$\chi^2= 5.917$, df=1, p<0.01
Kadın	154(53.8)	35.1	64.9	
Eğitim Düzeyi				
Okur-yazar değil	160(55.9)	35.0	65.0	$\chi^2=6.574$, df=3, p>0.05
Okur-yazar	42(14.7)	23.8	76.2	
İlkokul mezunu	76(26.6)	19.7	80.3	
Ortaokul mezunu	8(2.8)	25.0	75.0	
Medeni Durum				
Evli	189(66.1)	29.6	70.4	$\chi^2=.100$, df=1, p>0.05
Dul	97(33.1)	27.8	72.2	
Sağlık Güvencesi				
Var	245(85.7)	27.8	72.2	$\chi^2=1.330$, df=1, p>0.05
Yok	41(14.3)	36.6	63.4	
Sağlık güvencesinin türü				
Emekli sandığı	61(21.3)	24.6	75.4	$\chi^2=.661$, df=3, p>0.05
Bağ kur	72(25.2)	30.6	69.4	
SSK	70(24.5)	28.6	71.4	
Yeşil kart	42(14.7)	26.2	73.8	
Kronik Hastalık				
Var	224(78.3)	29.0	71.0	$\chi^2=.000$, df=1, p>0.05
Yok	62(21.7)	29.0	71.0	
Kiminle yaşadığı				
Eşi ile	109(38.1)	35.8	64.2	$\chi^2=9.842$, df=4, p<0.05
Eşi ve çocukları ile	86(30.1)	19.8	80.2	
Çocukları ile	23(8.0)	43.5	56.5	
Yalnız	54(18.9)	22.2	77.8	
Diğer (kardeş, torun vb akrabalar)	14(4.9)	35.7	64.3	

*Satır yüzdeleri alınmıştır.

2.2. Ev Kazalarına Neden Olabilecek Bazı Özellikler

Yaşlıların % 56.6'sında görme gücünde azalma, % 39.6'sında işitme gücünde azalma, %78'inde unutkanlık, %76.2'sinde yürüme güçlüğü, % 60.8'inde karanlığa uyum göstermekte güçlük ve %88.1'inde güçsüzlük ve bitkinlik problemleri olduğu belirlenmiştir. Görme problemi olanların %55.6'sının gözlük ve işitme problemi olanların ise sadece %12.3'ünün işitme cihazı kullandıkları saptanmıştır (Tablo 3).

Yaşlıların ev kazalarına neden olabilecek özellikler olarak belirlenen karanlığa uyum sağlamadaki güçlüğü ev kazaları prevelansında istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturduğu saptanmıştır (p<0.05, Tablo 3). Karanlığa uyum gösteremeyen yaşlılarda (%69.9) ev kazası prevelansı daha yüksek bulunmuştur. İlgili literatür, yaşlılarda karanlığa uyumun azalmasının kaza riskini artıran bir faktör olarak belirlemiştir (Maral 1998, www.dti.gov.uk/homesafetynet/work/pdf/falls/accidents.pdf). Bu

araştırmanın sonucu literatür ile uyumludur.

Yaşlıların kazaya neden olabilecek özelliklerinden olan görme ve işitme gücünün azalması, kendini güçsüz- bitkin hissetme, unutkanlık ve yürüme güçlüğü gibi özelliklerin ev kazaları prevelansında istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$, Tablo 3). İlgili literatür görme ve işitme gücünün

azalması, unutkanlık ve güçsüzlük gibi faktörlerin kaza oluşumunda risk faktörü olduğunu belirtmektedir (Maral 1998). Topaç ve arkadaşları çalışmalarında yaşlılardaki görme problemi, sık baş dönmesi ve hipertansiyonun kaza riskini artırıcı bir faktör olarak belirlemişlerdir (Topaç 2002). Bu araştırmanın sonuçları literatür sonuçlarıyla uyum göstermemektedir.

Tablo 3. Yaşlıların Ev Kazalarına Neden Olabilecek Bazı Özellikleri Ve Kaza Geçirme Durumuna Göre Dağılımı

Özellikler (n=286)	S (%)	Ev Kazası		Anlamlılık
		Geçirdi %	Geçirmedi %	
Görme gücünün azalması				
Var	162(56.6)	32.7	67.3	$\chi^2=2.477$, df=1, p>0.05
Yok	124(43.4)	24.2	75.8	
Gözlük kullanma durumu*				
Evet	90(55.6)	34.4	65.6	$\chi^2=.275$, df=1, p>0.05
Hayır	72(44.4)	30.6	69.4	
İşitme gücünün azalması				
Var	114(39.9)	30.7	69.3	$\chi^2=.260$, df=1, p>0.05
Yok	172(60.1)	27.9	72.1	
İşitme cihazı kullanma durumu**				
Evet	14(12.3)	35.7	64.3	$\chi^2=.188$, df=1, p>0.05
Hayır	100(87.7)	30.0	70.0	
Unutkanlık probleminin olma durumu				
Var	223(78.0)	30.9	69.1	$\chi^2=1.813$, df=1, p>0.05
Yok	63(22.0)	22.2	77.8	
Yürüme güçlüğünün olma durumu				
Var	218(76.2)	31.2	68.8	$\chi^2=2.099$, df=1, p>0.05
Yok	68(23.8)	22.1	77.9	
Karanlığa uyum gösterme durumu				
Var	174(60.8)	33.3	66.7	$\chi^2=4.011$, df=1, p<0.05
Yok	112(39.2)	22.3	77.7	
Kendini güçsüz-bitkin hissetme durumu				
Evet	252(88.1)	28.6	71.4	$\chi^2=.208$, df=1, p>0.05
Hayır	34(11.9)	32.4	67.6	

*Görme problemi olanlar değerlendirmeye alınmıştır.

**İşitme problemi olanlar değerlendirmeye alınmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşlıların son bir yıl içinde %29.0'unun (83) ev kazası geçirdiği saptanmıştır. Yaşlıların ev kazalarında en yaygın (% 75.9) düşmeye maruz kaldıkları saptanmıştır. Yaşlıların ev kazalarını en çok kış mevsiminde (%59.0), mutfakta (%27.7), ve kayma nedeniyle (%36.1) yaşadıkları belirlenmiştir. Yine yaşlıların kaza sonucu, % 56.6'sının sağlık kuruluşuna başvurdukları belirlenmiştir. Örnekleme

alınan yaşlıların % 52.1'inin ev kazalarını önlemeye yönelik her hangi bir önlem almadıkları belirlenmiştir. Kadınların, çocukları ile birlikte yaşayanların ve karanlığa uyum gösterme güçlüğü olanların, ev kazaları prevalansının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda multidisipliner yaklaşımlar ile ev kazalarını önlemeye yönelik eğitim programlarının hazırlanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

.....Older people and accidents.

www.dti.gov.uk/homesafetynet/work/pdf/falls/accidents.pdf

Akbulut T (1982). Ülkemizde kazalar konusuna epidemiyolojik bir yaklaşım. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 45:163-169.

Aksayan S (1998). İlk Yardım. Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı. Ed: Erefe İ. Birlik Ofset Ltd. Şti. İstanbul. ss:104-114.

Akyol A (1996). Yaşlılığın tanımı ve toplumsal konumu. Ege Üniv. HYO Derg. 12 (2):75-93.

Ayoğlu F, Işık AF, Bumin MA (1996). Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine başvuran adli vakaların analizi. V.Uşusal Halk Sağlığı Bildiri Kitabı. İstanbul 96-99.

Beckett M (1965). Domestic accidents. World Health Organization. Public Health Papers:26, Genova.

Bertan M, Çakır B (1995). Halk sağlığı yönünden kazalar. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Derleyenler: Bertan M, Güler Ç. Ankara. Ss:462-471.

Carter SE, Cample EM, Sanson-Fisher RW et al. (2000). Accidents in older people living at home: A community-based study assessing prevalence, type, location and injuries. Australian and New Zealand Journal of Public Health; Canberra 24(6):633-636.

Cihan ÜA, Dinç G, Oruçoğlu A (2001). Manisa Muradiye Sağlık Ocağı bölgesinde yaşlılarda kaza sıklığı ve kaza ile ilişkili faktörler. VII. Ulusal Halk Sağlığı Günleri, Poster Bildiri, Eskişehir.

Çam H (2002). Ev kazaları. Klinik Gelişim. 15,160-164.

Demir F (2003). Yaşlılık, yaşlıların kazalardan korunması ve ilkyardım. Temel İlk Yardım Uygulamaları. Ege Üniv. Basım Evi. İzmir.ss:365-384.

Erdal R (1989). Halk sağlığı yönünden yaşlılık. H.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. No:89-50, Dizi No:9, Ankara.

Erkal S (2000). Ailelerin ev kazalarından korunmak için önlem alma durumlarının incelenmesi. Ev Ekonomi Dergisi 6(7):75-83.

Erkal S (2000). Gülveren Sağlık Grup Başkanlığına bağlı bölgelerde yaşayan ailelerde görülen ev kazalarının nedenlerinin incelenmesi. Ev Ekonomi Dergisi 6(7):29-35.

Erkal S (2000). Yaşlıların karşılaştığı ev kazaları ve alınabilecek önlemler. Ev Ekonomi Dergisi 6(7):92-94.

Gibson L (1998). How safe are your houses? Professional Builder; Newton 63(3):71-74.

Gill TM, Williams CS, Tinetti ME (2000). Environmental hazards and the risk of nonsyncopal falls in the homes of community-living older persons. Med Care. 38(12):1174-1183.

Gillespie LD, Gillespie WJ, Robertson MC et al. (2002). Interventions for preventing falls in elderly people. ACP J Club 137 (1):9.

Graham HJ, Firth J (1992). Home accidents in older people: role of primary health care team. BMJ. 4;305(6844):2-3.

Hamzaoğlu O, Özkan Ö (1996). Ankara Çiğiltepe Bölgesinde oturanların ev kaza sıklığı ve kaza nedenlerinin saptanması. V.Uşusal Halk Sağlığı Bildiri Kitabı. İstanbul 72-75.

Kenneth K, Steinweg MD (1997). The Cahnging approach to falls in the elderly. Amerikan Family Phssician 56:1028-1032.

Lee VM, Wong TW, Lau CC (1999). Home accidents in elderly patients presenting to an emergency department. Accid Emerg Nurs. 7(2):96-102.

Mandıracıoğlu A (1993). Yaşlılıkta kazalar. Türk Hemş. Derg.3:13-21.

Maral I (1998). Halk sağlığı sorunu olarak ev kazaları. Actual Medicine. Kasım:61-66.

Öztek Z, Kubilay G (1996). Toplum Sağlığı ve Hemşireliği. Somgür Yayıncılık. Ankara.

Polat O (1992). Ev kazaları. Sendrom Haziran, 43-48.

Şenol V, Yıldırım C, Sözüer EM ve ark. (2003) Acil servise başvuran ev kazalarının epidemiyolojik bir analizi. Acil Tıp Dergisi , 3(1):33-36.

Topaç Ş (2002). GATA Eğitim Hastanesinde rutin izleme yapılan yaşlı bireylerin geçirdiği ev kaza sıklığı, kaza özellikleri ile nedenleri ve bunun yaşadıkları konut özellikleri ile ilişkisi. <http://www.gata.edu.tr>