

BİR HUZUREVİNDE DÜŞME YAYGINLIĞI: 4 YILLIK RETROSPEKTİF BİR İNCELEME

Serkan EREBAK¹

Öz

Yaşlanmayla birlikte karşılaşılan büyük sorunlardan bir tanesi yaşlıların düşmesidir. Olumsuz fiziksel, psikolojik ve ekonomik sonuçları olan düşmenin yakından incelenmesi, düşme sayılarının azaltılmasında önemlidir. Özellikle yaşlıların kaldığı kuruluşlarda bu konunun iyi anlaşılması düşme sayılarının azalmasına yönelik etkili olabilecek çalışmaların geliştirilmesine ve uygulanmasına yardımcı olabilir. Bu çalışmada da bir huzurevinde kalan yaşlıların dört sene boyunca (2013, 2014, 2015 ve 2016) yaşadığı 1425 düşme, huzurevinin otomasyon sistemine yapılmış kayıtlar aracılığıyla incelenmiştir. Zaman, mekân ve cinsiyet faktörlerinin nasıl bir yaygınlık gösterdiği bulunmaya çalışılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre düşmeler mevsimsel olarak ilkbaharda, ay olarak haziranda yoğunlaşmıştır. Kadınlar erkeklerden daha çok düşme yaşamış ve en çok düşme sakinlerin odasında yaşanmıştır. Betimleyici bu çalışmayla ülkemizde konuyla alakalı bir bilgi açığının kapanmasına yardımcı olunabilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Düşme Yaygınlığı, Huzurevi, Düşme, Kurumsal Bakım

¹ Psk. Dr., İstanbul Büyükşehir Belediyesi, e-posta: serkan.erebak@gmail.com

FALLING PREVALENCE IN A NURSING HOME: A 4 YEAR RETROSPECTIVE EXAMINATION

Abstract

One of the main problems with aging is falling of elders. It is important to scrutinize falling issue in order to decrease the number of falls which has negative physical, psychological and economic results. Particularly, better understanding of the issue in nursing homes may help to develop and execute effective projects to lessen the number of falls. In this research, 1425 fallings of elders who live in a nursing home were examined via the records in the nursing homes' automation system for the last four years (2013, 2014, 2015 and 2016). It was aimed to find how time, place and gender factors prevail on the fallings. According to the results of the study, falls were intensified in spring among seasons and in June among months. Female elders experienced falling more than male ones and the falls mostly were experienced in residents' own rooms. This descriptive study may help to fulfill the information gap about the issue in our country.

Keywords: Elder, Prevalence of Fall, Nursing Home, Falling, Institutional Care

Giriş

Düşme kişinin vücudunun istemeden zemin seviyesine veya başka bir fiziksel alt seviyeye geçmesidir (Neyens vd., 2006, s. 80). İnsanlar yaşlandıkça fiziksel ve psikolojik işlevlerinde kayıplar yaşanabilir ve bu durum da yaşlılar için düşme riskini arttırabilir (Tinetti, Speechley ve Ginter, 1988, s. 1705). Yaşlanma sürecinde duyu organlarında meydana gelen işlevsel kayıplar da kişinin yürürken denge kurmasını zorlaştırabilir. Bunun yanında, yaşlılar düştükleri zaman birçok fiziksel ve psikolojik problemle yüz yüze gelirler (Udell vd., 2011, s. 1). Ek olarak, yaşlı ölümlerinin sebepleri açısından incelendiğinde de düşme önde gelen etmenlerden biridir (Tinetti vd., 1995, s. 1214). Yaşlılara hem psikolojik hem de fizyolojik olarak zarar veren düşme tüm dünyada sağlık sektöründe yüksek maliyete sebep olur (O'Halloran vd., 2011, s. 85).

Toplum içinde yaşayan yaşlılar düşünüldüğünde 70 yaş ve üzerindeki için yıllık olarak yüzde 30 gibi bir düşme oranı saptanmakta, bu yaş sınırı 80 ve üzerine çekildiğinde ise bu oran yüzde 40 olmaktadır (Prudham ve Evans, 1981, s. 142). Yani, üç yaşlı kişiden biri her yıl en az bir defa düşmektedir (Hausdorff, Rios ve Edelberg, 2001, s. 1054). Genel olarak yaşanan düşmelerin yaklaşık yüzde 30'u yaralanmayla sonuçlanmakta ve tıbbi müdahale gerektirmektedir (Tinetti, Speechley ve Ginter, 1988, s. 1704-1705). Bu yaralanmaların uzun dönem tedavi gerektirmesi hâlinde ise yaşlı bakım kuruluşlarına başvuru daha erken yıllarda olabilmektedir (Sterling, O'connor ve Bonadies, 2001, s. 117-118).

Uzun dönem bakım kuruluşlarında da düzenli olarak düşmeye rastlanmaktadır ve bu düşmeleri genelde bir tedavi süreci takip etmektedir (Kiely vd., 1998, s. 551). Oransal olarak uzun dönem bakım kuruluşlarında yaşlıların yüzde 30 – 50'si her sene en az bir defa düşmektedir (Rubenstein, Josephson ve Robbins, 1994, s. 442). Yüzde 40'ı ise bir defadan fazla düşmektedir ve bu düşmelerin yüzde 30 – 50 arası yaralanmayla sonuçlanmaktadır (Kallin vd., 2002, s. 265-266).

Düşmeler kalça kırıklığına, kafa travmasına, yumuşak doku yaralanmalarına sebep olabilir (Hill vd., 1999, s. 41). Hatta kalça kırıklarının

yüzde 90'ı düşme sebebiyle oluşmaktadır (Fuller, 2000, s. 2159). Bu durum özellikle dikkate alınmalıdır. Çünkü kalça kemikleri kırılan yaşlıların yüzde 25'i 1 yıl içinde ölmektedir, iyileşenlerin ise sadece yarısı eski hâline dönebilmektedir (aktaran Auron-Gomez ve Michota, 2008, s. 701).

Düşmenin aynı zamanda düşme korkusu, depresyon ve sosyal izolasyon gibi psikolojik sonuçları da olabilmektedir (Moylan ve Binder, 2007, s. 493). Yaşlı bakım kuruluşlarında kalan yaşlılar arasında ise düşme korkusu yüzde 50'den yüzde 65'e ulaşabilmektedir (Chandler vd., 1996, s. 59). Tekrar düşmeyi engellemek için yaşlıların bir kısmı günlük yaşamda sürdürdüğü aktivite sayısını azaltmaktadır. Daha az hareket etmesinin yaşlıyı fiziksel olarak daha güçsüz bir duruma getirmesi ise yeniden düşme riskini arttırmaktadır. Yani bu süreç bir nevi kısır döngü hâline gelmektedir. Dolayısıyla, düşmenin engellenmesi yaşlı bireyin yaşayacağı psikolojik problemleri de azaltacaktır.

Yaşlanma süreciyle birlikte gelen fiziksel değişimler düşme olasılığıyla ilişkilendirilmektedir. Yaşlanmanın kardiovasküler, görsel, işitsel, nörolojik ve kas-iskelet sistemi üzerindeki etkisi yaşlının yürüme ve denge kurma becerilerine yansımaktadır, bu da düşme riskini yükseltmektedir (Laughton vd., 2003, s. 106). Bunun yanında yaşlılarda düşme riskini arttıran başka etmenler de vardır. Bunlar demans (Neyens vd., 2006, s. 76), kişinin kullandığı ilaçlar (Maurer, Burcham ve Cheng, 2005, s. 1159), ıslak zemin, yetersiz aydınlatma, iyice sabitlenmemiş mobilyalar, uygun şekilde ayarlanmamış yatak yüksekliği, tutunma çubuklarının eksikliği, kuruluşlarda çalışan sayısının kalan sakin sayısına göre az olması, vardiya değişim vakitleri ve dinlenme araları (Rubenstein, Josephson ve Robbins, 1994, s. 446) ve ayakkabı seçimi (Koepsell vd., 2004, s. 1498) gibi faktörlerdir. Özellikle görme duyusundaki azalma düşme riskiyle yakından ilişkilendirilmiştir (Lord, 2006, s. 44). Düşme oranları kadınlarda (Brassington, King ve Bliwise, 2000, s. 1237) ve çok yaşlı insanlarda daha sık görülmektedir (Talbot vd., 2005, s. 88). Genellikle kış aylarında insanların daha çok düştüğüne dair bir kanı olsa da, düşme vakaları ve mevsim arasında pek tutarlı araştırma sonuçları bulunmamaktadır (Stevens, Thomas ve Sogolow, 2007, s. 1239).

Düşme riski faktörlerini daha iyi anlamak için düşmenin iyi şekilde detaylandırılması gerekmektedir. Bu detaylandırma düşme riskini

düşürecek verimli projelerin planlanması daha da kolaylaşacaktır. Yayınlanan araştırmaların büyük bir kısmı risk faktörlerini ve bu düşmelerin önlemesi için uygulanabilecek yöntemleri işlerken düşmelerin yaşandığı bölgeyi dikkate almamıştır (Kelsey vd., 2010, s. 2139-2140). Benzer şekilde düşmenin günün hangi saatinde yaşandığı ve kişinin cinsiyetinin bu değişkenlerle herhangi bir ilgisi olup olmadığı sık incelenmemiştir. Bunun yanında Türkiye’de bu ayrıntıları sunan araştırma bulunmamaktadır. Bu araştırma ile birlikte ülkemizde bu konuda çalışanlara huzurevinde düşme olgusu hakkında yer, zaman ve cinsiyet bazında genel bir durum bilgisi verilmesi amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda bir huzurevinde son 4 yılda yaşanan düşmeler retrospektif bir bakışla incelenmiş ve bu düşmeler zamansal ve mekânsal özelliklerine göre detaylandırılmıştır. Bunun yanında cinsiyet özelliklerine göre de bilgiler verilmiştir. Bu bilgiler ışığında yaşlı bakım kuruluşlarında düşme sorunu daha iyi anlaşılabilir ve etkin projelere üretmeye yardımcı olunabilecektir.

Materyal ve Yöntem

Örneklem

Bu araştırmanın örneklemini İstanbul’da yaklaşık 800 yataklı büyüklükte bir huzurevinde kalan yaşlılar oluşturmaktadır. Düşen yaşlıların yaşları 65 ve 100 arasında değişmektedir (Huzurevi bilgi gizliliği sebebiyle kişilerin bireysel verilerini sağlamamış, bundan dolayı yaş ortalaması edinilememiştir.) Yıl içerisinde ölüm veya ayrılma gibi sebeplerle eksilmeler olduğu için düşme sayısını huzurevinin genel nüfusuna oranlarken yılsonu rakamları dikkate alınmıştır. Bu rakamlara göre, 2013 yılsonu itibarıyla 447’si erkek ve 304’ü kadın olmak üzere 751 yaşlı bu huzurevinde kalmıştır. Diğer yıllarda ise 2014 yılı için 432’si erkek ve 297’si kadın olmak üzere 729 kişi; 2015 yılı için 426’sı erkek ve 301’i kadın olmak üzere 727 ve 2016 yılı içinse 403’ü erkek ve 271’i kadın olmak üzere toplamda 674 yaşlı bu huzurevinde yaşamıştır.

İşlem

Huzurevi yönetiminin izniyle, huzurevinin otomasyon sisteminde 2013, 2014, 2015 ve 2016 yılları arasında kayıta alınmış 1425 düşme incelenmiştir. Vakalar zamansal olarak düşme yılı, düşme mevsimi, düşme ayı ve düşme saati olarak gruplanmıştır. Aynı şekilde raporlamalar aracılığıyla ayrıntıları belirtilen düşmelerin nerede gerçekleştiğinin bulunması için yaşlıların yaşam

alanları 12'ye ayrılmıştır. Bunlar sakinin odası, tuvalet-lavabo bölümü, sakinin odası ve tuvalet-banyo bölümü arasındaki koridor, hamam veya banyo, bina katları arasındaki basamaklar, yemekhane, bina içindeki diğer yerler, bina önü, kafeterya, kurum bahçesi, kurum dışı ve kişileri hastaneye götüren taşıtlardır. Düşmenin nerede yaşandığına dair bilgi bulunamaması durumunda ise yer bilgisi belirsiz olarak kodlanmıştır. Son olarak da düşmelerin kadın ve erkekler arasındaki dağılımları incelenmiştir.

Veri Analizi

Verilerin grafik hâline getirilmesi Microsoft Office Excel programıyla sağlanmıştır. Düşme sıklığı ve Ki-kare bağımsızlık testi sonuçları ise SPSS 21.0 paket program aracılığıyla bulunmuştur.

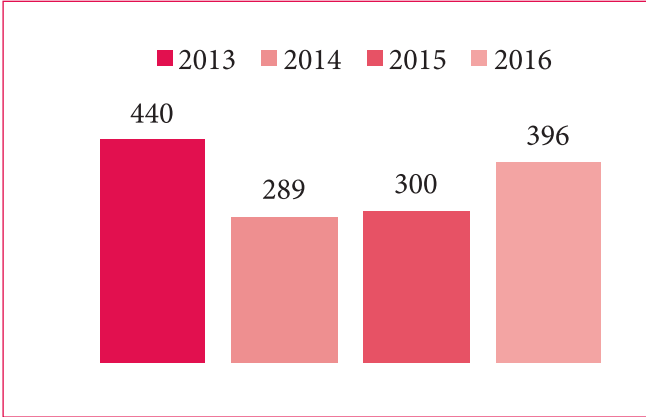
Bulgular

Yapılan hesaplama sonucu, birey başına yaşanan düşme sayısı Tablo 1'de belirtilmiştir. Bu tabloya göre en az 1 defa düşen 272 birey varken 3 birey 15 kez düşmüştür.

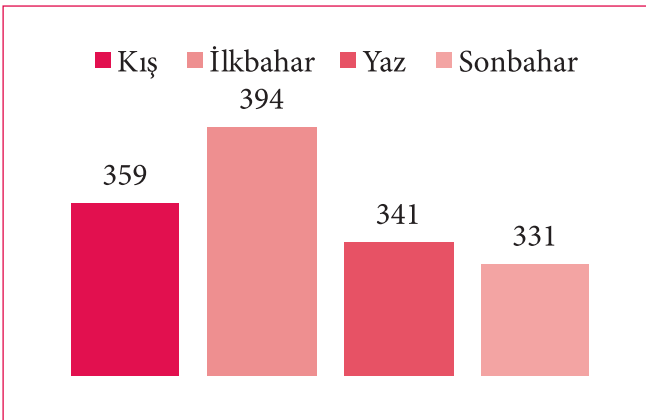
Tablo 1. Birey Başı Yaşanan Düşme Sayısı

Düşme Sayısı	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Birey Sayısı	272	113	61	42	25	16	5	4	8	5	4	2	3	1	3
%	48.2	20	10.8	7.4	4.4	2.8	0.9	0.7	1.4	0.9	0.7	0.4	0.5	0.2	0.5

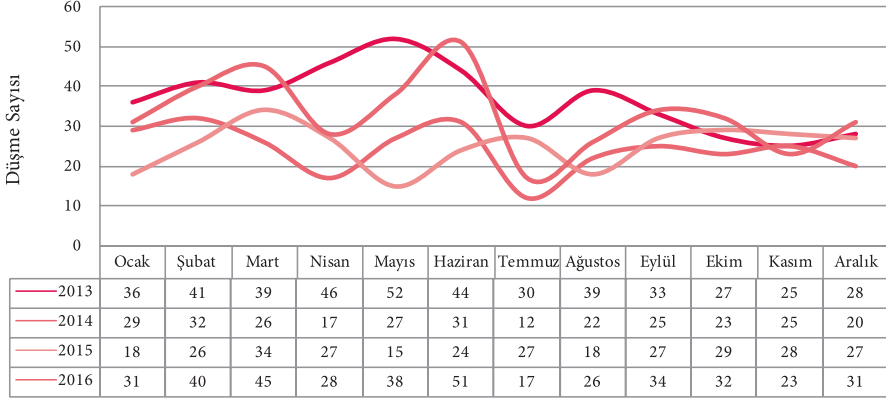
Toplamda 564 bireyin yaşadığı 1425 düşmenin yıl bazında sıklığı incelendiğinde; 2013 yılında diğer yıllara oranla daha fazla düşme yaşanmıştır. Bunun yanında, 2014 ve 2015 yıllarında ise düşme sayılarında azalma yaşanmış ve 2016 yılında ise tekrar yükselen bir eğilim ortaya çıkmıştır (Grafik 1). Yıl içinde en az bir kere düşen birey sayısı hesaplandığında ise 2013 yılında 229 birey, 2014 yılında 185 birey, 2015 yılında 186 birey ve 2016'da ise 247 bireydir (Bu bireylerin bazıları her yıl en az bir defa düşmüştür.) Yani 2013 yılı için bireylerin %30'u en az bir kez düşmüştür. 2014 yılı için bu oran %25 iken 2015 yılı için %26; 2016 yılı içinse %37'dir. 2016 yılında yaşanan düşme sayısı 2013 yılına göre az olmasına rağmen, düşen birey sayısı bakımından 2013 yılına göre yüksektir.

Grafik 1. Yıllar Bazında Düşme Sıklığı

Düşme sayılarının dağılımında sezonsal bir eğilim olup olmadığını incelemek için düşme sayıları mevsimlere ve aylara göre karşılaştırılmıştır (Grafik 2 ve 3). Mevsimsel olarak düşmenin en çok ilkbahar aylarında yaşandığı görülmüştür. Grafik 3'teki eğriler incelendiğinde ise yılın ilk 6 ayında sonraki 6 aya oranla daha yüksek dalgalanma yaşandığı anlaşılmıştır. Özellikle şubat – mart, mayıs-haziran ve eylül-ekim dönemlerinde düşme sayıları yüksek derecede seyretmiştir. Haziran ayı en çok düşmenin yaşandığı ay olarak ortaya çıkmıştır.

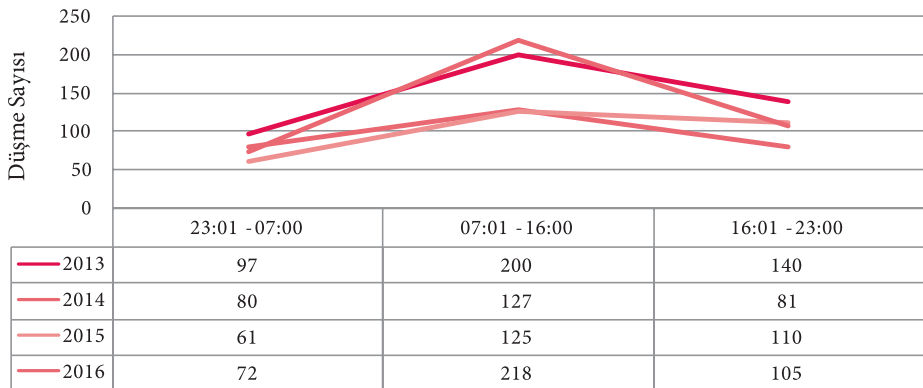
Grafik 2. Mevsim Bazında Düşme Sıklığı

Grafik 3. Yıl İçinde Yaşanan Düşme Sayısının Aylara Göre Dağılımı



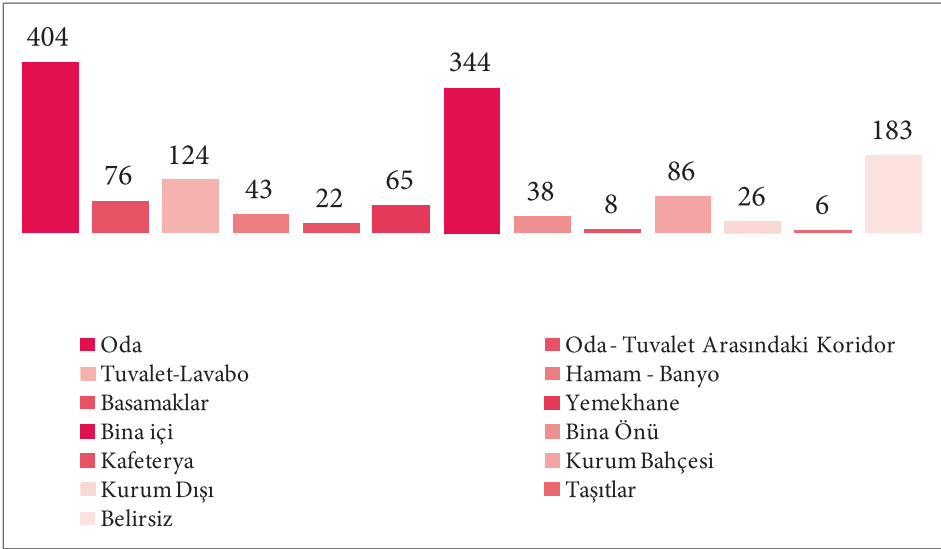
Gün içerisinde düşmelerin yoğunlaştığı saat dilimini anlayabilmek için bir gün 8'er saatlik 3 zaman dilimine ayrılmıştır. Bunlar 1. dilim (23:01 ve 07:00 arası), 2. dilim (07:01 ve 16:00 arası) ve 3. dilim (16:01 ve 23:00 arası) olarak belirlenmiştir. Düşmelerin rapor edilen saatleri bu dilimler arasında paylaştırılmış ve genel eğilim bulunmaya çalışılmıştır (Grafik 3). Elde edilen verilere göre gün içerisinde en çok düşme gündüz saatleri olan 07:01 ve 16:00 arasında yaşanmıştır. İkinci sırada ise akşam saatleri olan 16:01 ve 23:00 arasında yaşanmıştır. Son sırada ise uyku saatleri olan 23:01 ve 07:00 arası yer almıştır.

Grafik 4. Gün İçinde Yaşanan Düşme Sayısının Belirlenen Saat Dilimlerine Göre Dağılımı



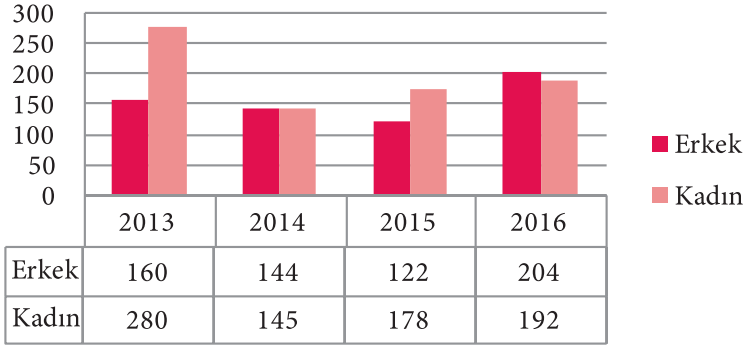
Raporlanan düşmelerin yaşandığı yer bazında sıklıkları ortaya çıkarılmıştır (Grafik 4). Elde edilen veriler düşmenin en çok huzurevi sakinlerinin kendi odalarında vuku bulunduğunu göstermiştir. İkinci sırada ise bina içindeki diğer yerler öne çıkmıştır. Üçüncü sırada ise tuvalet ve lavabo bölümü gelmiştir. Grafik genel olarak incelendiğinde ise 1425 düşme içerisinde sadece 164'ü bina dışında yaşanmıştır. Yani düşmelerin yaklaşık yüzde 88'i kişilerin yaşadığı bina içerisinde gerçekleşmiştir.

Grafik 5. Düşme Sayılarının 4 Yıl İçerisinde Yer Bazında Dağılımı



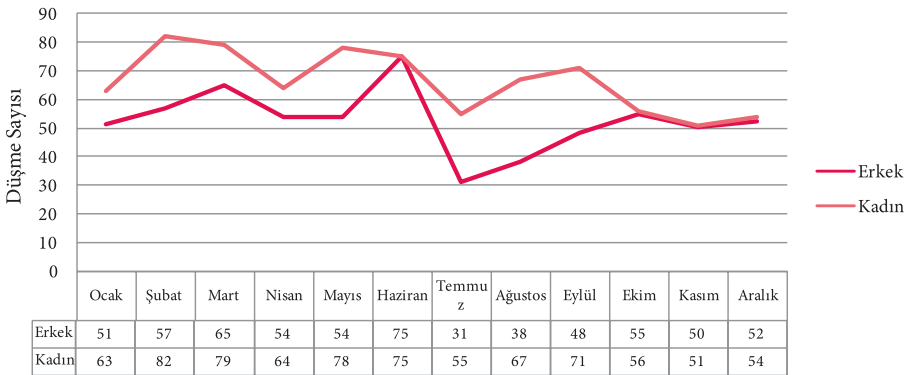
Düşme sayılarının yıllık olarak cinsiyete göre dağılımları Grafik 5'te gösterilmiştir. 2016 yılı dışındaki diğer 3 yılda kadınların yaşadığı düşme sayısı erkeklerden fazla olmuştur.

Grafik 6. Yıl İçinde Yaşanan Düşme Sayısının Cinsiyete Göre Dağılımı



Düşme sayılarının cinsiyetler arasında aylara göre nasıl bir dağılım gösterdiği Grafik 6'da gösterilmiştir. Genel olarak cinsiyetler arasında benzer bir eğilim ortaya çıkmış olsa da, Şubat, Temmuz, Ağustos ve Eylül aylarında cinsiyetler arasındaki düşme sayıları farkı yükselmiştir.

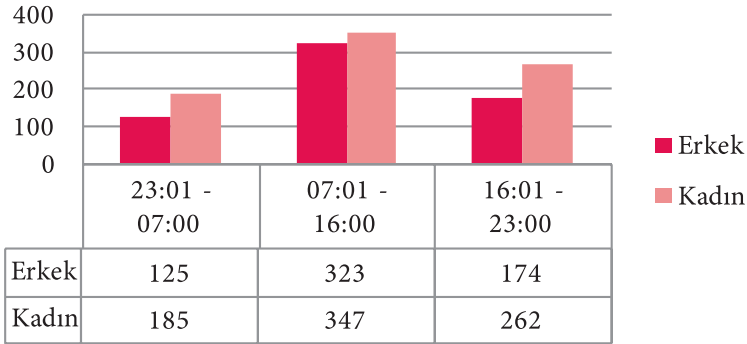
Grafik 7. Ay Bazında Düşme Sayılarının Cinsiyete Göre Dağılımı



Günün belirlenen dilimlerinde yaşanan düşmenin cinsiyete göre dağılımı Grafik 7'de gösterilmiştir. Gündüz saatlerinde kadın ve erkeklerin düşme sayısı birbirine yakınken akşam ve uyku vakitlerinde kadınlardaki düşme sayısı daha yüksek olmuştur. Kadın ve erkeklerin düşme sayılarının, bu araştırmada belirlenen günün üç dilimi arasında nasıl bir dağılım gösterdiği Ki-kare analiziyle incelenmiştir. İlk dilim olan uyku saatlerinde kadınlar yaşanan düşmelerin %60'ını oluştururken ikinci dilim olan gündüz saatlerinde %52'sini

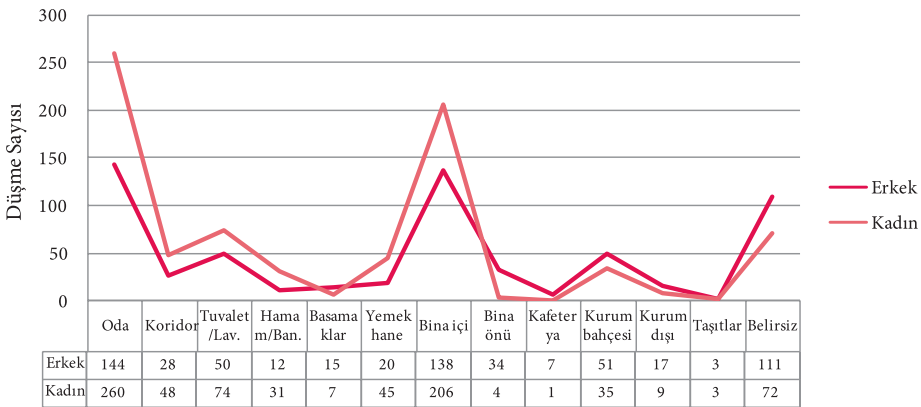
ve üçüncü dilimi oluşturan akşam saatlerinde ise %60'ını oluşturmuştur. Yapılan analiz sonucunda, bu üç saat diliminde düşen kadınların ve erkeklerin oranlarının anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği anlaşılmıştır, Ki-kare (2, $N = 1425$) = 9.48, $p = 0.009$ (frekans için Grafik 8). Yani gün içinde düşülen zaman dilimiyle cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Grafik 8. Gün içinde yaşanan düşme sayısının cinsiyete göre dağılımı



Düşmelerin yaşandığı yere göre cinsiyet dağılımları Grafik 8'de gösterilmiştir. Cinsiyetler arasında benzer eğilimler görülmekle birlikte bina önü, kafeterya, kurum bahçesi ve kurum dışı gibi bina dışındaki düşmeleri erkeklerin daha çok yaşadığı anlaşılmıştır. Bina içi bölümlerde ise kadınlarda düşme sayısı daha yüksek çıkmıştır.

Grafik 9. Yer Bazında Düşme Sayılarının Cinsiyete Göre Dağılımı



Kadın ve erkeklerin düşme sayılarının yaşadıkları bina dışındaki yerlerde nasıl bir dağılım gösterdiği Ki-kare analiziyle incelenmiştir. Bina önünde erkekler yaşanan düşmelerin %90'ını oluştururken kafeteryada %88'ini, kurum bahçesinde %59'unu ve kurum dışındaki düşmelerin ise %65'ini oluşturmaktadır. Yapılan analiz sonucunda, bina dışı sayılan bu yerlerde düşen kadınların ve erkeklerin oranlarının anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği anlaşılmıştır, Ki-kare (3, $N = 158$) = 12.66, $p = 0.005$ (frekans için Grafik 9). Yani, bina dışında düşülmesiyle cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki vardır. Ancak, benzer bir ilişki bina içi düşmelerin yoğun olarak yaşandığı sakinin odası, tuvalet-lavabo bölümü, sakinin odası ve tuvalet-banyo bölümü arasındaki koridor, hamam veya banyo ve yemekhane için bulunamamıştır Ki-kare (4, $N = 712$) = 3.025, $p = 0.554$.

Tartışma

Bu çalışmada 2013, 2014, 2015 ve 2016 yılları süresince kayıt altına alınan 1425 düşme zaman, mekân ve cinsiyet faktörleri göz önüne alınarak incelenmiştir. Zaman açısından yapılan incelemeye göre 2013 yılından sonra azalma eğilimi gösteren düşme sayısı 2016 yılı tekrar yükselen bir eğilime sahip olmuştur. Mevsimsel özellikler dikkate alındığında ilkbahar mevsiminde diğer mevsimlere oranla; aylara bakıldığında ise haziran ayında diğer aylara oranla daha fazla sayıda düşme yaşanmıştır. Gün içinde ise en fazla gündüz saatlerinde düşme yaşanmıştır. Mekânsal özellikler göz önüne alındığında yaşlıların en çok kendi odaları içerisinde düşme vakası yaşadıkları anlaşılmıştır. Bunu bina içindeki diğer yerler ve tuvalet/lavabo izlemiştir. Cinsiyet açısından incelendiğinde ise kadınların genel olarak daha fazla sayıda düştüğü; bu düşmelerin günün bu çalışmada belirlenmiş dilimleri ile ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır. Aynı şekilde bina dışında yaşanan düşmelerin de cinsiyetle ilişkili olduğu görülmüştür.

Bu konuda Türkiye'de düşme yeri ve zamanını ve bu faktörlerin cinsiyetle ilişkisini içeren ayrıntılı bir araştırma bulunmamıştır. Ancak yapılan bazı çalışmalarda, düşme yaygınlığı ile ilgili veriler elde edilmiştir. Huzurevlerinde yapılan çalışmalarda %33 (Bıyıklı ve Nahçıvan, 2007, s. 95), %34 (Kaya, Kırımlı, Kalaça, Çifçili, Ünal ve Kalaça, 2012, s. 40) ve %49 (Yeşilbalkan ve Karadakovan, 2005, s. 75) düşme yaygınlığı oranına ulaşılmıştır. Mevcut

araştırmada diğer çalışmalarla benzerlik gösterecek şekilde bu oranlar yıllık bazda yüzde 25 ve yüzde 37 arasında değişmiştir. Ancak, Yeşilbalkan ve Karakovan'ın (2005) çalışmasında bir zaman kısıdı olmadığı için belirtilen oran diğer çalışmalardan ve mevcut çalışmadan daha yüksek çıkmış olabilir. Dünyada yapılan diğer çalışmalarda ise huzurevlerindeki düşme yaygınlığı 1 yıl içinde %50'ye varabilmektedir (Tinetti ve Speechly, 1989, s. 1059).

Gün içindeki düşme saatlerini daha çok irdeleyen bir çalışmada düşme sayıları en fazla sabah 10 ve akşam 6 saatleri arasında yaşanmıştır (Rapp vd., 2012, s. 190). Bahsi geçen çalışmadaki saat aralıklarındaki düşme sayıları mevcut çalışmayla karşılaştırıldığında gündüz saati düşmelerinin yanı sıra akşam ve uyku saati düşmeleri de benzerlik göstermiştir.

Bazı huzurevlerinde, çalışanlar düşmeleri raporlamamaktadır, bu da genel olarak düşme oranlarını daha düşük göstermektedir (Wagner vd., 2005, s. 841). Her ne kadar araştırmanın yapıldığı huzurevinde düşmelerin raporlanması mecburi kılınmış olsa da, çeşitli sebeplerle bu sayı daha az raporlanmış olabilir. Dolayısıyla yapılacak benzer retrospektif çalışmalarda bu ihtimal göz önünde bulundurulmalıdır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada görüldüğü üzere düşme kurumsal bakım alan yaşlılar arasında oldukça yaygınlık göstermiştir. Mevcut çalışmada vurgulandığı gibi birçok yönden olumsuz sonuçlara sebep olan ve hatta yaşlıları ölüme götüren düşmelerin zaman, konum ve cinsiyet temelinde detaylandırılmasıyla bu konuda yeni adımlar atılmasına katkı sunulmuştur. Çoğu düşme, kişinin kaldığı huzurevinin içinde ya da kaldığı yerin hemen dışında yaşanmıştır. Bu da bilinmeyen çevrenin düşme üzerindeki oranını düşürmüştür. Yani, bilinen çevre üzerinde uygulanacak önlem amaçlı çalışmaların pratikte iyi sonuçlar verebileceği kanısına ulaşılmıştır.

Genellikle, bu konuda yapılan çalışmaların büyük kısmı düşme riskini etkileyen faktörler üzerinedir. Ancak, sadece risk faktörlerini ortaya çıkarmak değil, aynı zamanda bu risklerin nasıl azaltılacağına dair çalışmalar planlamak ve uygulamak gerekmektedir. Bunun yanında, çoğu düşme birçok etken sonucu oluşmaktadır; bundan dolayı tek tip önleme yöntemi tam etkili olmamaktadır.

Bu tip kurumların, yaşlıların bireysel bazda düşme risklerini göz önüne alarak bireye özel önlemler de geliştirmesi düşme sayısını azaltmada etkili olabilir.

Yaşlı bakım kuruluşlarında yaşayan bireylerde bulunan hastalıklardan, bu bireylerin kullandığı ilaçlardan veya çevresel faktörlerden kaynaklanabilecek düşmelerin önlenmesi için dikkat edilmesi gereken tüm dünyada genel kabul görmüş noktalar mevcuttur. Bunun en başında her birey için düzenli aralıklarla düşme riskinin hesaplanması ve yaşanan düşmelerin kayıt altına alınması gelmektedir. Böylece, bireye özgü düşmeyi önleyici adımların atılması kolaylaşabilir. Ek olarak düşen kişilerin fiziksel incelemeleri yapılmalı ve kullandığı ilaçlar gözden geçirilmelidir. Düşen bireyler fizyoterapi programlarına alınmalıdır. Çevresel faktörler (zemin kayganlığı, yetersiz aydınlatma, yatak yüksekliği, ayakkabı seçimi vb.) irdelenmeli ve olası risk faktörleri azaltılmalıdır. Bunun yanı sıra özellikle banyo, tuvalet, yeme ve giyinme mekânlarına yardımcı teçhizatlar yerleştirilmelidir. Ayrıca, kurum personeli düşmenin yol açabileceği sorunlar ve düşmeyi önleyici tedbirler konusunda eğitilmelidirler. Tüm bunların yanında, kurum içerisinde alınacak tüm önlemler disiplinler arası bir bakış açısıyla kararlaştırılmalıdır.

Tüm bu tedbirlerin yanında, bu çalışmada da odaklanılan huzurevi yerleşkesi içerisinde düşmelerin sıklıkla yaşandığı kullanım alanlarının kendine özgü risk faktörleri içerebildiği dikkate alınmalıdır. Dolayısıyla, bu kullanım alanlarını tekrar gözden geçirmek tahmin edilemeyen risk faktörlerini ortaya çıkarmaya fayda sağlayabilir. Ayrıca, düşme riski bulunan yaşlılara düşmeyi önleme konusunda alınan tedbirler anlatılmalı, kişilere kullanım alanlarına yerleştirilecek teçhizatlar tanıtılmalıdır. Bireysel olarak alınması gereken önlemler gösterilmelidir. Yani genel olarak, düşme konusunda huzurevi sakinleri de eğitilmelidir. Düşme yaygınlığının azaltılmasıyla, sakinlerin fiziksel sağlığının korunmasının yanı sıra düşme korkusu ve bu korkunun sebep olacağı psikolojik sonuçlar azaltılarak sakinlerin psikolojik iyilik hali devam ettirilebilir. Bu hem kişilerin hayat kalitesini arttırabilecek hem de ekonomik bir tasarruf sağlayabilecektir.

Kaynakça

- Auron-Gomez, M. and Michota, F. (2008). Medical management of hip fracture. *Clinics in Geriatric Medicine*, 24(4), 701-719.
- Bıyıklı, K. Nahçıvan, N. Ö.(2007). Huzurevinde Yaşayan Bir Grup Yaşlıda Düşme ile İlişkili Faktörler: Demografik Özellikler, Sağlık Sorunları ve Kullanılan İlaçlar. *Sağlık ve Toplum*, 17(1), 95-108.
- Brassington, G.S., King, A.C. and Bliwise, D.L. (2000). Sleep problems as a risk factor for falls in a sample of community dwelling adults aged 64–99 years. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(10), 1234-1240.
- Chandler, J.M., Duncan, P.W., Sanders, L. and Studenski, S. (1996). The fear of falling syndrome: Relationship to falls, physical performance, and activities of daily living in frail older persons. *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 11(3), 55-63.
- Fuller, G.F. (2000). Falls in the elderly. *American Family Physician*, 61(7), 2159-68.
- Hausdorff, J.M., Rios, D.A. and Edelberg, H.K. (2001). Gait variability and fall risk in community-living older adults: A 1-year prospective study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 82(8), 1050-1056.
- Hill, K., Schwarz, J., Flicker, L. and Carroll, S. (1999). Falls among healthy, community dwelling, older women: A prospective study of frequency, circumstances, consequences and prediction accuracy. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 23(1), 41-48.
- Kallin, K., Lundin-Olsson, L., Jensen, J., Nyberg, L. and Gustafson, Y. (2002). Predisposing and precipitating factors for falls among older people in residential care. *Public Health*, 116(5), 263-271.
- Kaya, Ç. A., Kırımlı, E., Kalaça, Ç., Çifçili, S., Ünalın, P. C., Kalaça, S. (2012). Huzurevlerinde Kalan Yaşlılarda Düşme İnsidansı ve İlişkili Faktörler. *Turkish Journal Of Geriatrics/ Türk Geriatri Dergisi*, 15(1).
- Kelsey, J.L., Berry, S.D., Procter Gray, E., Quach, L., Nguyen, U.S.D., Li, W., ... and Hannan, M. T. (2010). Indoor and outdoor falls in older adults are different: The maintenance of balance, independent living, intellect, and Zest in the Elderly of Boston Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(11), 2135-2141.
- Kiely, D.K., Kiel, D.P., Burrows, A.B. and Lipsitz, L.A. (1998). Identifying nursing home residents at risk for falling. *Journal of the American Geriatrics Society*, 46(5), 551-555.

- Koepsell, T.D., Wolf, M.E., Buchner, D.M., Kukull, W.A., LaCroix, A.Z., Tencer, A.F., ... and Larson, E.B. (2004). Footwear style and risk of falls in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(9), 1495-1501.
- Laughton, C.A., Slavin, M., Katdare, K., Nolan, L., Bean, J.F., Kerrigan, D.C., ... and Collins, J.J. (2003). Aging, muscle activity, and balance control: Physiologic changes associated with balance impairment. *Gait & Posture*, 18(2), 101-108.
- Lord, S. R. (2006). Visual risk factors for falls in older people. *Age and Ageing*, 35(suppl_2), ii42-ii45.
- Maurer, M.S., Burcham, J. and Cheng, H. (2005). Diabetes mellitus is associated with an increased risk of falls in elderly residents of a long-term care facility. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 60(9), 1157-1162.
- Moylan, K.C., Binder, E.F. (2007). Falls in older adults: Risk assessment, management and prevention. *The American Journal of Medicine*, 120(6), 493-e1.
- Neyens, J.C., Dijcks, B.P., van Haastregt, J.C., de Witte, L.P., van den Heuvel, W.J., Crebolder, H.F. and Schols, J.M. (2006). The development of a multidisciplinary fall risk evaluation tool for demented nursing home patients in the Netherlands. *BMC Public Health*, 6(1), 74-82.
- O'Halloran, A.M., Pénard, N., Galli, A., Fan, C.W., Robertson, I.H. and Kenny, R.A. (2011). Falls and falls efficacy: the role of sustained attention in older adults. *BMC Geriatrics*, 11(1), 85-95.
- Prudham, D., Evans, J. G. (1981). Factors associated with falls in the elderly: a community study. *Age and Ageing*, 10(3), 141-146.
- Rapp, K., Becker, C., Cameron, I.D., König, H.H. and Büchele, G. (2012). Epidemiology of falls in residential aged care: Analysis of more than 70,000 falls from residents of bavarian nursing homes. *Journal of the American Medical Directors Association*, 13(2), 187-193.
- Rubenstein, L.Z., Josephson, K.R. and Robbins, A.S. (1994). Falls in the nursing home. *Annals of Internal Medicine*, 121(6), 442-451.
- Sterling, D.A., O'Connor, J.A. and Bonadies, J. (2001). Geriatric falls: injury severity is high and disproportionate to mechanism. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 50(1), 116-119.

- Stevens, J.A., Thomas, K.E. and Sogolow, E.D. (2007). Seasonal patterns of fatal and nonfatal falls among older adults in the US. *Accident Analysis & Prevention*, 39(6), 1239-1244.
- Talbot, L.A., Musiol, R.J., Witham, E.K. and Metter, E.J. (2005). Falls in young, middle-aged and older community dwelling adults: Perceived cause, environmental factors and injury. *BMC Public Health*, 5(1), 86.
- Tinetti, M.E., Doucette, J., Claus, E. and Marottoli, R. (1995). Risk factors for serious injury during falls by older persons in the community. *Journal of the American Geriatrics society*, 43(11), 1214-1221.
- Tinetti, M.E. and Speechley, M. (1989). Prevention of falls among the elderly. *New England Journal of Medicine*, 320(16), 1055-1059.
- Tinetti, M.E., Speechley, M. and Ginter, S.F. (1988). Risk factors for falls among elderly persons living in the community. *New England Journal of Medicine*, 319(26), 1701-1707.
- Udell, J.E., Drahota, A., Dean, T.P., Sander, R. and Mackenzie, H. (2011). Interventions for preventing falls in older people: an overview of Cochrane Reviews. *The Cochrane Library*.
- Wagner, L.M., Capezuti, E., Taylor, J.A., Sattin, R.W. and Ouslander, J.G. (2005). Impact of a falls menu-driven incident-reporting system on documentation and quality improvement in nursing homes. *The Gerontologist*, 45(6), 835-842.
- Yeşilbalkan, Ö. U. ve Karadakovan, A. (2005). Narlıdere Dinlenme ve Bakımevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerdeki Düşme Sıklığı ve Düşmeyi Etkileyen Faktörleri. *Türk Geriatri Dergisi*, 8(2), 72-77.

