Review Paper:
The Prevalence of Fall and Related Factors in Iranian Elderly: A Systematic Review

Ali Akbar Pahlevanian¹, Reyhaneh Najarian², Sadegh Adabi³, *Mina Sadat Mirshoja¹

1. Neuromuscular Rehabilitation Research Center, School of Rehabilitation, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.
2. Student Research Committee, Department of Paramedical, School of Paramedical Sciences, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.
3. Department of Occupational Therapy, School of Rehabilitation, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

Objectives: Aging is one of the critical and growing stages in Iran. Falling is one of the most common problems in this period that leads to mobility, social limitations and even death. To increase the awareness and prevent secondary hazards due to falls, this study was conducted as a review article aiming the prevalence of falls based on evidence and related factors in Iranian elderly.

Materials & Methods: In this study, the Prism method includes research published from 2008 to 2018 focusing on the prevalence of falls based on evidence and related factors in the Iranian elderly and the keywords prevalence, falls, falls-related factors, the elderly. After reviewing the studies, 394 articles were obtained and finally, by reviewing the abstracts, 14 articles were selected.

Results: The results of Iranian studies were reported very differently. There was a significant relationship between aging, marriage, education, neurological diseases, painkillers, and home safety.

Conclusion: The findings of this review study show an increase in the frequency of falls in the Iranian elderly that it is worthwhile to consider one of the health policies in this period of life to prevent and reduce the causes of falls at this age to reduce costs. Reduce the health caused by fall-related injuries. Since prevention and education programs are not implemented in the elderly, the results of this study can help identify the importance of treatment costs and the harmful status.

Keywords: Prevalence, Falling, Elderly, Iran
usually cause serious injuries, but they can have serious physical and psychological consequences for the elderly. The most common are pelvic fractures, pain, immobility, fear of falling again, depression, and anxiety. These complications can negatively affect the quality of life of these people. Fear of falling syndrome is a common problem with a prevalence of 21%-85% among the elderly who perceive that a fall will occur. In a study on fear of falling, Deshpande et al. [13] found that about 25% of older people had no activity restriction, 59.6% had moderate restriction (functional restriction or avoidance in two activities or less), and 14.9% severe limitation (functional restriction or avoidance in three activities or more).

The World Health Organization has stated that cross-sectional data at any time cannot identify some of the conditions associated with fall injuries in developing and developed countries. This study investigates the prevalence of falls and related risk factors among the Iranian elderly by systematically reviewing local and national studies in recent years. This study seems to be one of the first studies in Iran in this field that can help health professionals describe, prevent, and plan effective treatment strategies to reduce and prevent falls. Hence, the research questions are as follows: What is the prevalence of falls in the Iranian elderly? What are the factors associated with falls in the Iranian elderly? Can demographic characteristics (e.g. age, gender, education, place of residence, related illnesses) increase the risk of falling? How do physical and psychological problems affect the risk of falling? What types of home environments increase the risk of falling?

Materials and Methods

In this study, the Prisma method was used to report systematic reviews of the studies. The search was conducted on articles published from 2000 to 2018 on the prevalence of falls and their risk factors among the Iranian elderly in PubMed, Scopus, Google Scholar, SID, and Magiran databases using the following keywords of “Prevalence”, “Epidemiology”, “Fall”, “Slip”, “Factors Related to Falls”, “Accidental Falls”, “Age”, “Elderly”, “Older Elderly”, “Older Adults”, and “Iran”. The articles in Persian or English conducted in Iran with descriptive-analytical design and available full-text were included in the review. The incomplete articles with abstracts, dissertations, and posters were excluded. The Initial search yielded 172 articles, which reached 137 after considering the inclusion criteria. Then, by studying their abstracts, 23 articles that were in line with the objectives of the research were finally selected and reviewed.

Results

The prevalence rates of falls were 30.9% in Bojnourd City, 24.8% in Khorramabad City, 35.1% in Babol City, 82.31% in Choram County, and 31.9% in Kashan City, during a 4-year retrospective study in Iran. Taheri Tanjani et al. [9] reported a prevalence of 25.5% in the elderly. Na’emani et al. [33] estimated the frequency of falls among the elderly living in Tehran as 66% once, 20% twice, 7% three times, 4% four times, 2% five times, and 1% six times. Mortazavi et al. [31] estimated the mean±SD fear score of falling to be 11.3±11.07 and reported a significant relationship between fear of falling and a history of falling (P<0.001). Because of the increasing population of the elderly in recent years, the fear of falling in the elderly has been considered an important issue. The basis for the prevention of falls is to avoid and reduce the risks associated with it. According to Taheri Tanjani et al. [9], the fall-related fracture rate was about 21.36%, which was 5%-17% higher than in other countries. Davoodi et al. [26] also estimated the prevalence of falls in the elderly in Iran to be increased.

Marashi et al. [2] reported that the fall rate was 66.7% in the elderly aged ≥80 years, 32.7% in the age group of 70-79 years, and 14.9% in the age group of <70 years. The occurrence of falls was significantly associated with age. In Safavi Bayat et al.’s study, the risk of falling in the elderly was also increased with age, and there was a significant relationship between age and fall. The prevalence of falls was 30.3% in women and 13.9% in men. Jafarian Amiri et al. [20] stated that the risk of falls in the elderly aged ≥75 years was 2.5 times higher than that in the elderly aged <75 years.

Ghanbari et al. reported that the fall rate was significantly related to the female gender and the prevalence of falls was 45.6% in women and 25.2% in men. Jafarian Amiri et al. however, found no significant difference in the prevalence of falls between men and women, which is consistent with the results of Corsinow but against the results of Coimbra [20]. Nabavi et al. [11] found no significant relationship between gender and falling (P=0.28) like the results of Davoodi et al. and Taheri Tanjani and associates. Still, they reported that the rate of falls was higher in older people. Salavand et al. [17] also reported a higher prevalence in women (26.7%) than in men (23%), where osteoporosis was the most common cause of falls in women. In another study, they estimated the prevalence of falls in older women at 51.5% and in men at 48.5%.

Salavati et al. [35] and Nabavi et al. [11] did not find a significant relationship between education level and the prevalence of falling. In contrast, Davoodi et al. [26] found that educational level was significantly correlated to fall-
ing, which may be due to the greater awareness of the risk factors for falling in the elderly with university education. Marashi et al. [2] and Abbasi et al. [29] showed that falls in less educated and uneducated older people were higher. Sayyah et al. [22] stated that the rate of falling in the group with primary education was higher (42.8%).

Marashi et al. [2] found a significant relationship between marital status and falling in the elderly, where the highest rate of fall in the elderly without a spouse was higher (35.2%). Salarvand et al. [17] reported that the rate of falls in married older adults (20.2%) was less than the elderly without a spouse (34.6%), and the fall rate was significantly associated with marriage. Davoodi et al. [26] showed that depressed older people were 8.2 times more likely to fall than healthy older adults. They also found that the incidence of falls in the elderly with cognitive impairment was 6.79 times higher than that in the elderly without cognitive impairment. The reason was considered to be the mental and functional limitations in performing daily activities. Shirini et al. [30] showed a significant relationship between the fear of falling with balance and anxiety in the elderly. According to them, psychological counseling for the elderly and helping them reduce their fear and manage their anxiety has a significant effect on increasing their balance.

The probability of falling in the elderly with urinary incontinence was 33.1% and with visual impairment 34.3%. Marashi et al. [2] found no association between falling and having stroke and heart attack, but there was a significant relationship between sleeplessness and falls. Nabavi et al. [11] found a significant relationship between the risk of falls and low back pain (P=0.008), osteoarthritis (P=0.03), and hearing problems (P=0.02). Ghasemi et al. found the significant association of falling with orthostatic hypotension (P<0.002), dizziness (P=0.05), fecal incontinence (P<0.001), hearing impairment (P<0.001), visual impairment (P<0.001), lower extremity pain (P=0.027), and use of anticoagulants (P=0.017). The number of falls was strongly associated with poor eyesight, multiple medication use, chronic illness, the use of walking aids, dizziness, and impaired balance. A meta-analysis of 74 articles showed that risk factors for falls with a multifactorial etiology include the number of falls (OR=2.8), walking problems (OR=8.2, 2.1), use of walking aids (OR=2.2, 3.1), dizziness (OR=1.8, 2.3), Parkinson disease (OR=2.7, 2.8), and use of antiepileptic drugs (OR=1.9, 2.7). In the study by Jafariyan Amiri et al. [20], the incidence of falls in the elderly with a history of chronic disease was 4.5 times higher than that in the elderly without the disease. Hence, diseases such as heart disease, high blood pressure, hypotension, diabetes, seizures, headaches and dizziness, bone and joint diseases, impaired balance and gait, and vision problems in the elderly can lead to disability in the elderly result in the falls accident. Salarvand et al. [18] also found a significant relationship between falls with visual impairment, heart attack, and osteoarthritis, but there was no link between diabetes and the risk of falling. Nabavi et al. [11] also found a significant relationship between the risk of falling and walking (P<0.008), sitting, and standing problems (P=0.009).

Discussion and Conclusion

One of the policies of the World Health Organization is to prevent falls and related injuries. According to this organization’s report, the burden of unintentional injuries in developing countries is higher than that in developed countries, and falling is one of its most common causes. A review of past studies showed that the fear of falling could be as debilitating as falling or even worse. Many studies have shown a relationship between fear of falling and low functional mobility. Falling reduces people’s sense of self-efficacy, and, as a result, they find themselves incapable of performing simple daily activities and walk slowly. It always reduces their sense of self-satisfaction and quality of life.

According to this study, the influential factors in falling can be divided into two categories of internal and external factors. The internal factors are age, gender, and associated diseases, while the external factors are the physical environment and the location of objects. Evidence of falls in older adults is varied. In this review study, three reviewed articles had estimated the prevalence of falling in the elderly in Iran compared to other countries. One study in 5 Iran cities showed that the prevalence of falls in the elderly in Iran was at a moderate rate compared to other countries. The prevalence of falls in other countries was reported to be between 11% and 42%. Two other studies found that the rate of falls in the elderly in Iran was lower than the reported global rate. Considering the accuracy of recorded data, factors such as race and relatively low physical activity of the elderly in Iran can justify this difference, given that the number of fall-related fractures is lower in Iran than in Western countries. Differences in study methods and periods, or the definition of a fall can also be factors related to the differences in the prevalence of falls between Iran and other countries.

Age has also been a common risk factor. Eight studies found the rate of falls to be significantly related to age. Five studies found a significant relationship between marital status and risk of falling. Four studies reported a higher prevalence of falls in women than in men, and 5 studies showed no difference. The discrepancy in results may be due to the difference in bone density between men and women. In three studies, there was no significant difference between educational level and falling, while 4 other studies reported
a significant difference. Perhaps it can be attributed to the common problems of the elderly that all individuals and families are familiar with them. Injuries from falls not only negatively affect the performance, independence, and quality of life of the elderly but are also important predictors of the need for home care services and can lead to fear of falling, depression, anxiety, and social isolation in the elderly. Three studies reported a significant inverse correlation between physical activity and the fear of falling.

On the other hand, these studies showed that fear had a negative and significant relationship with daily activities. Inactivity and functional dependence as psychological variables are related to the reduced physical activity in the elderly. However, positive changes in the amount of physical activity can reduce the risk of chronic diseases and increase the quality of life of people. It also increases the efficiency and independence of the elderly and helps them control the various complications of aging and follow up with the treatments.

Nine studies showed that stroke and visual impairment were the most common risk factors, such that, during a follow-up of at least two years, the risk of falling in the elderly who had a stroke was 6 times higher, and in those with visual impairment, it was 5 times higher than that in controls. Because of the decrease in muscle movement (paresis) in people surviving stroke, the balance capacity in this group of patients decreases. Visual impairment, especially impaired proprioception and disability to differentiate between objects, causes the elderly to move inappropriately to the environment. This condition increases the likelihood of encountering obstacles and can be a significant risk factor for falling in the elderly. One study found no link between diabetes and falling. The low balance was another risk factor for falling. Five studies showed that psychological factors such as depression, dementia, guilt, and sadness due to urinary incontinence could play a role in falling. Living apart from other family members in nursing homes and limited access to the community affect psychological factors whose effects have not been adequately estimated. Depression increases the risk of falling. In general, the risk of depression is higher in the illiterate elderly and in the elderly who have lost their spouse for any reason. These seniors usually experience more socioeconomic status problems than seniors with an academic degree. As a result, this factor can increase their gradual isolation, loss of independence, loneliness, and mental distress. Poor sleep was another risk factor for falling. Injuries from falls are always more severe in the elderly than in the young. Therefore, they require more medical care and a longer rehabilitation period. Four studies showed that falls are associated with the type of used medication, especially antidepressants, followed by benzodiazepines, probably because the majority of the participants in these studies used short-acting benzodiazepines. Simultaneously, it seems that long-acting benzodiazepines are associated with more falls due to causing dizziness and decreased attention to the environment.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are considered in this article.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors’ contributions

Validation, conceptualization, case management,: Mina Sadat Mirshoja; Methodology, editing and finalization: Ali Akbar Pahlavian; Drafting: Reyhaneh Najarian; Research: Sadegh Adabi.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgment

We would like to thank the Student Research Committee and the Neuromuscular Research Committee of Semnan University of Medical Sciences.
مقاله موروری:
شیوع و رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

مرکز تحقیقات توانبخشی عصبی عضلانی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه موبه‌پرکیکی سمنان، سمنان، ایران.

کیمی، صادق ادبی، ریحانه نجاریان، علی اکبر پهلوانیان

مقدمه
سالمندی یکی از مراحل حساس در چرخه زندگی هر فرد است که منجر به محدودیت حرکتی، اجتماعی و حتی مرگ می‌شود. این مراحل به طور کلی شامل فرآیندهای مزمنیی می‌باشد که می‌تواند باعث آسیب‌های ناخواسته شود و در نهایت به کاهش کیفیت زندگی و بهبود وضعیت سلامت جامعه منجر شود. در ایران، سالمندان به‌طور تغییراتی در عملکرد بدنی، شناختی، اجتماعی و خ工期یت رفته‌رفته افزایش و درصد جمعیت در این دوران به حدود 14% رسیده است. بر اساس برآوردهای جهانی، این رشد در سالمندان به حدود ۱۳ تا ۳۰ درصد می‌رسد. نیروی انسانی در این دوران نیز به سفارش بهره‌برداری و درمان می‌دهند.

۱. مارک مولتون، نلسون بریگس، دانیلو پاپا، دانشگاه موبه‌پرکیکی سمنان، سمنان، ایران

۱. مرکز تحقیقات توانبخشی عصبی عضلانی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه موبه‌پرکیکی سمنان، سمنان، ایران

۲. گروه کیمی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه موبه‌پرکیکی سمنان، سمنان، ایران

۳. گروه صادق ادبی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه موبه‌پرکیکی سمنان، سمنان، ایران

۴. گروه ریحانه نجاریان، دانشکده توانبخشی، دانشگاه موبه‌پرکیکی سمنان، سمنان، ایران

۵. گروه علی اکبر پهلوانیان، دانشکده توانبخشی، دانشگاه موبه‌پرکیکی سمنان، سمنان، ایران

۶. شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایران

۷. نیروی انسانی در سالمندان

۸. افزایش وضعیت سلامت جامعه

۹. تغییراتی در عملکرد بدنی، شناختی، اجتماعی و خ工期یت

۱۰. برآوردهای جهانی

۱۱. برآوردهای ایرانی

۱۲. تازه‌ترین مطالعات

۱۳. کلید واژه‌های مطالعه

۱۴. بالاترین سطح

۱۵. رشد سل分公司

۱۶. دانشکده توانبخشی

۱۷. دانشگاه موبه‌پرکیکی

۱۸. سمنان

۱۹. ایران
پاییز
شامل تحقیقات منتشرشده از تاریخ. در سال درصد بوده است. در سال
\[2000\]
(7) و نه شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی
نظام مند مطالعات گذشته در زمینه شیوع رخداد افتادن و عوامل
با آسیب ناشی از سقوط در سال های گذشته را شناسایی کند. به
انجام شده در ایران پرداخته است تا بتواند عوامل خطرساز مرتبط
درصد گزارش شده است.
درصد محدودیت شدید (محدودیت شدید) با افتادن یا محدودیت
در سه فعالیت با بیشتر از آن درصد در بین سالمندانی است که احتمال
افتدان و سقوط را 85 درصد در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته
بررسی می کند. این میزان در کشورهای توسعه یافته و توسعه دو
نفر در هر صد هزار نفر در سال گزارش کردند که از این میان
درصد در آمریکا 2000/14 درصد در استرالیا 2003/8 درصد در ترکیه
درصد در ترکیه، 66 درصد در چین تجربه افتادن را داشته اند. این در حالی است که آمار
نفر در هر صد هزار نفر در هند و
نفر در هر صد هزار نفر در استرالیا درصد در استرالیا 2003/8 درصد در ترکیه
نفر در هر صد هزار نفر در هند و
نفر در هر صد هزار نفر در استرالیا درصد در استرالیا 2003/8 درصد در ترکیه
مطالعات نشان داده‌اند یکی از آسیب‌های اجتماعی و اقتصادی
از مهم‌ترین هواپیمای خودم هست که منجر به
بی‌طلاقی ادرار، سرگیجه، نژاد سفیدپوست، تأهل، وضعی
روان شناختی از جمله افسردگی، مشکلات قلبی عروقی، کم‌دیواره مغزی، قطع خیلی مفید
در مطالعه کالولا و همکاران
پی اختری در ایران، سرگیجه، درد و غیره در یکی
به نظر می‌رسد.
مطالعات نشان داده‌اند یکی از آسیب‌های اجتماعی و اقتصادی
که مطالعه‌ها را در حال توهین به افراد یافته است. به طوری
که شیوع افتادن در کشورهای توسعه یافته و توسعه یافته
درصد در سال‌های گذشته است. در سال 1003/67 درصد
نفر در هر صد هزار نفر در هند و
نفر در هر صد هزار نفر در استرالیا درصد در استرالیا 2003/8 درصد در ترکیه
نفر در هر صد هزار نفر در هند و
نفر در هر صد هزار نفر در استرالیا درصد در استرالیا 2003/8 درصد در ترکیه
است. [4] همچنین مطالعه دیگری نشان داد این میزان در
۳۳ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر در سال گزارش شده بود.
در ایران متوسط این معاملات در سال ۲۰۰۳ درصد است. این میزان در
۳۳ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر در سال گزارش شده بود.
در ایران متوسط این معاملات در سال ۲۰۰۳ درصد است. این میزان در
۳۳ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر در سال گزارش شده بود.
روش بررسی
در این مطالعه از روش پژوهشی با چگونگی گزارش استفاده
مطالعات مربوط به شیوع و توزیع آن. در این مطالعه شیوع
افتدان و سقوط در ایران مورد بررسی قرار گرفت. این مطالعه
یکی از مورد‌های پیشنهادی‌هایی است که در ایران پیشگیری
و بهبود بهداشتی منجر به بهبود بهداشتی و سلامتی
عملی در سالمندان ایرانی یافته‌اند. [21]
در ایران متوسط این معاملات در سال ۲۰۰۳ درصد است. این میزان در
۳۳ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر در سال گزارش شده بود.
روش بررسی
در این مطالعه از روش پژوهشی با چگونگی گزارش استفاده
مطالعات مربوط به شیوع و توزیع آن. در این مطالعه شیوع
افتدان و سقوط در ایران مورد بررسی قرار گرفت. این مطالعه
یکی از مورد‌های پیشنهادی‌هایی است که در ایران پیشگیری
و بهبود بهداشتی منجر به بهبود بهداشتی و سلامتی
عملی در سالمندان ایرانی یافته‌اند. [21]
تعداد مطالعات پایان‌نامه در پایه‌های اعیان علائم و راهنمایی در اسکوپوس، تعداد مطالعات بالاکشیده در مکانیک
(۸۹=۲۱) 

- درصد کل مطالعات (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده به هنگام بیرونی کردن (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده به هنگام بیرونی کردن و نگهداری با موضع پایین‌تر (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده به هنگام بیرونی کردن و نگهداری با موضع پایین‌تر (۱۶۸=۳۲) 

**گزارش کردن** [۸۹] تعداد مطالعات بالاکشیده در پایه‌های اعیان علائم و راهنمایی در اسکوپوس، تعداد مطالعات بالاکشیده در مکانیک

- درصد کل مطالعات (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده به هنگام بیرونی کردن (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده به هنگام بیرونی کردن و نگهداری با موضع پایین‌تر (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده به هنگام بیرونی کردن و نگهداری با موضع پایین‌تر (۱۶۸=۳۲) 

**تشکیل‌دهنده** 

- درصد کل مطالعات (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده به هنگام بیرونی کردن (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده به هنگام بیرونی کردن و نگهداری با موضع پایین‌تر (۱۶۸=۳۲) 
- تعداد مطالعات بالاکشیده به هنگام بیرونی کردن و نگهداری با موضع پایین‌تر (۱۶۸=۳۲)
پاییز
معادل
سقوط روی زمین و سقوط از پله ها شایع ترین نوع آسیب در منزل درصد در سالن به عوارض شدید و شکستگی شده است (شکستگی جمجمه، درصد از موارد سقوط بدون)

یافته های مقاله نشان داد علت زمین خورن سالمندان چندعاملی (شکستگی هیپ و خونریزی ساب دورال می شوند. کاهش هوشیاري، تشنج، سکته

31 درصد) بود.

19 - 91 درصد، در زنان 25:
14 06/
00/ /
23 4
65 شیوع افتادن در سالمندان خرم آباد
/ 2
28
3
12
77 درصد و /
12
بیشترین محل وقوع حادثه، راه پله
71 /
00/ /

نتایج بررسی متون گذشته در بررسی شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی

سلامتی عمومی، ناتوانی مقیاس مصدومیت کوتاه

پرسش نامه های آزمون

پیشگیری از سقوط در

مطالعه طولی آینده نگر در

فرد سالمند

نوشتن مقاله

سالمند

سالمند

2008

آسایشگاه خیریه کهریزک

و همکاران

سیاح و همکاران

و همکاران

سالاروند و

جعفریان امیری

بهار

اکبری کامرانی

نام نویسنده

194

18 294
میانگین سطح ویتامین B12، در سالمندان شهر امیرکلا، ارتباط معنی‌داری بین سن و میزان ترس از افتادن وجود دارد، اما ارتباط بین ترس از افتادن با حرکت‌پذیری کارکردی بین ترس از افتادن با تعادل و اضطراب سالمندان ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. در سالمندان مبتلا به سقوط، افراد با سابقه سقوط بیشتر از مردان بودند و در مردان تغییراتی مشاهده نشد. میانگین تعداد سقوط در پیگیری شش ماهه دو برابر از والدین بود، ولی این ارتباط شانس سقوط و همراهی این دو اختلال با یکدیگر مرتبه بیشتر از سالمندان بدون اختلال شناختی بود. همچنین نسبت شانس سقوط بیشتر از مردان بود و افزایش سن بالابندی و نقش اقتصادی محل زندگی و وضعیت روشنایی محل نیز داشت. مشکلات نشستن و بلند شدن، مشکلات شنوایی و عوامل خواب آور و آرام بخش، کمردرد، آرتروز، مشکلات راه رفتن، سال، مصرف داروهای ترمومتر و بی‌طوری روی های دوسته مورد تحقیق قرار گرفت. همچنین آماری از حادثه سقوط در این مطالعه در زنان دیده نشد. میانگین نمره روابط اجتماعی و بین فردی 36/51±3/27 و میانگین سابقه سقوط حداقل یک مرتبه در سالمندان = 1399/30 و مؤلفه پیشگیری از حوادث شیوع سقوط در مردان شیوع سقوط بیشتر شد ولی این ارتباط معنی‌دار نیست.

میانگین نمره روابط اجتماعی و بین فردی 36/51±3/27 و میانگین سابقه سقوط حداقل یک مرتبه در سالمندان = 1399/30 و مؤلفه پیشگیری از حوادث شیوع سقوط در مردان شیوع سقوط بیشتر شد ولی این ارتباط معنی‌دار نیست. میانگین نمره روابط اجتماعی و بین فردی 36/51±3/27 و میانگین سابقه سقوط حداقل یک مرتبه در سالمندان = 1399/30 و مؤلفه پیشگیری از حوادث شیوع سقوط در مردان شیوع سقوط بیشتر شد ولی این ارتباط معنی‌دار نیست. میانگین نمره روابط اجتماعی و بین فردی 36/51±3/27 و میانگین سابقه سقوط حداقل یک مرتبه در سالمندان = 1399/30 و مؤلفه پیشگیری از حوادث شیوع سقوط در مردان شیوع سقوط بیشتر شد ولی این ارتباط معنی‌دار نیست. میانگین نمره روابط اجتماعی و بین فردی 36/51±3/27 و میانگین سابقه سقوط حداقل یک مرتبه در سالمندان = 1399/30 و مؤلفه پیشگیری از حوادث شیوع سقوط در مردان شیوع سقوط بیشتر شد ولی این ارتباط معنی‌دار نیست. میانگین نمره روابط اجتماعی و بین فردی 36/51±3/27 و میانگین سابقه سقوط حداقل یک مرتبه در سالمندان = 1399/30 و مؤلفه پیشگیری از حوادث شیوع سقوط در مردان شیوع سقوط بیشتر شد ولی این ارتباط معنی‌دار نیست. میانگین نمره روابط اجتماعی و بین فردی 36/51±3/27 و میانگین سابقه سقوط حداقل یک مرتبه در سالمندان = 1399/30 و مؤلفه پیشگیری از حوادث شیوع سقوط در مردان شیوع سقوط بیشتر شد ولی این ارتباط معنی‌دار نیست. میانگین نمره روابط اجتماعی و بین فردی 36/51±3/27 و میانگین سابقه سقوط حداقل یک مرتبه در سالمندان = 1399/30 و مؤلفه پیشگیری از حوادث شیوع سقوط در مردان شیوع سقوط بیشتر شد ولی این ارتباط معنی‌دار نیست.
 subj سقوط در منزل سالمندان را پیش‌بینی می‌کرده. نیمی از سالمندان دچار سقوط (درصد) اتفاق افتاده بود. بیشترین عارضه گزارش شده، کبودی و در شب (درصد) و دریافت رخداد افتادن در سالمندان با نقص شناختی.

پژوهشگران ارتباط معنی‌داری داشتند با توانایی سالمانداری در سالمندان. این نتیجه از دیدگاه ورزش‌کاران و پزشکان سلامت ایرانی، ارزش گذاری شده است.

پژوهشگران دریافتند با توجه به اینکه سقوط در سالمندان در سال 18/001/42 اتفاق افتاده بود. بیشترین عارضه گزارش شده، کبودی و در شب (درصد) و دریافت رخداد افتادن در سالمندان با نقص شناختی.

پژوهشگران دریافتند با توجه به اینکه سقوط در سالمندان در سال 18/001/42 اتفاق افتاده بود. بیشترین عارضه گزارش شده، کبودی و در شب (درصد) و دریافت رخداد افتادن در سالمندان با نقص شناختی.

پژوهشگران دریافتند با توجه به اینکه سقوط در سالمندان در سال 18/001/42 اتفاق افتاده بود. بیشترین عارضه گزارش شده، کبودی و در شب (درصد) و دریافت رخداد افتادن در سالمندان با نقص شناختی.

پژوهشگران دریافتند با توجه به اینکه سقوط در سالمندان در سال 18/001/42 اتفاق افتاده بود. بیشترین عارضه گزارش شده، کبودی و در شب (درصد) و دریافت رخداد افتادن در سالمندان با نقص شناختی.

پژوهشگران دریافتند با توجه به اینکه سقوط در سالمندان در سال 18/001/42 اتفاق افتاده بود. بیشترین عارضه گزارش شده، کبودی و در شب (درصد) و دریافت رخداد افتادن در سالمندان با نقص شناختی.

پژوهشگران دریافتند با توجه به اینکه سقوط در سالمندان در سال 18/001/42 اتفاق افتاده بود. بیشترین عارضه گزارش شده، کبودی و در شب (درصد) و دریافت رخداد افتادن در سالمندان با نقص شناختی.

پژوهشگران دریافتند با توجه به اینکه سقوط در سالمندان در سال 18/001/42 اتفاق افتاده بود. بیشترین عارضه گزارش شده، کبودی و در شب (درصد) و دریافت رخداد افتادن در سالمندان با نقص شناختی.

پژوهشگران دریافتند با توجه به اینکه سقوط در سالمندان در سال 18/001/42 اتفاق افتاده بود. بیشترین عارضه گزارش شده، کبودی و در شب (درصد) و دریافت رخداد افتادن در سالمندان با نقص شناختی.
پیامدهای مصرف داروهای ضدصرع و جریمه‌های ویژه‌ای در پایین‌دستی و نوبت خانمهای سالمند، تأثیر دوره‌گذاری اجتماعی و فردی و نیز عوامل ویژه‌ای در بیمارانی که در بستر بیمارستان دریافتند گزارش می‌شود.

در تحقیق‌های پیش‌شده، نتایجی از این رویکرد دیده می‌شود که این داروها و عوامل از تحمل و توانایی بیماران و سالمندان، تأثیر آن‌ها روی حالت بدنی و روان و رفتارهای آن‌ها اثر می‌کنند.

از این رو، پیشنهاد می‌گردد که در طراحی برنامه‌های درمانی و بهداشتی باید به این عوامل توجه داشته و نیز تأثیرات آن‌ها بر روی حالت بدنی و روان و رفتارهای بیماران و سالمندان در نظر گرفته شود.

در نهایت، با توجه به نتایج پژوهش‌های قبلی و تعیین محدودیت‌های داروهای ضدصرع و جریمه‌های ویژه‌ای در پایین‌دستی و نوبت خانمهای سالمند، نیز عوامل ویژه‌ای در بیمارانی که در بستر بیمارستان دریافتند، پیشنهاد می‌گردد که در طراحی برنامه‌های درمانی و بهداشتی باید به این عوامل توجه داشته و نیز تأثیرات آن‌ها بر روی حالت بدنی و روان و رفتارهای بیماران و سالمندان در نظر گرفته شود.
وقوع سقوط سالمندان و مصرف داروهای خواب آور و جود داره به طوری که سالمندان با سابقه مصرف داروهای خواب آور 4/6 برابر سالمندان با سابقه مصرف داروهای خواب آور و بیشتری دچار حادثه سقوط می‌شوند. با توجه به بالا بودن مشکلات خواب در سالمندان، نیاز به مصرف داروهای خواب آور در این افراد بیشتر شده و این امر سبب اختلال در آگاهی و تعادل افراد سالمند می‌شود و آن‌ها را بیشتر در معرض خطر سقوط می‌کند.

در سایر مطالعات مشابه نیز بین وقوع سقوط و مصرف داروهای خواب آور در سالمندان ارتباط وجود داشته است.

همچنین، در مطالعه‌های دیگر نیز نشان داده شده‌است که مصرف داروهای خواب آور با زمین خوردن، ناراحتی و ترس از افتادن و محدودیت فعالیت‌های روزمره افراد سالمند را می‌کند.

توضیح

یکی از سیاست‌های سازمان بهداشت جهانی پیشگیری از سقوط و آسیب‌های مرتبط با آن است. بر اساس گزارش این سازمان بار آسیب‌های غیرعمدی در کشورهای در حال توسعه بیشتر از کشورهای توسعه‌یافته است که افتادن از دیدگاه آن است. بر اساس گزارش این سازمان بار آسیب‌های غیرعمدی در کشورهای در حال توسعه بیشتر از کشورهای توسعه‌یافته است که افتادن از دیدگاه آن است.
پاییز
3
شماره
چنددارویی در ارتباط با شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

200

299

از آن که کمی بیش از زمین خوردن باشد، با نوع داروی مصرفی به خصوص چهار مطالعه نشان دادند بیش از آن که زمین خوردن با افراد جوان شدیدتر بوده و مراقبت های پزشکی طولانی تر و دوره درمان است. افراد جوان بیش از ان که توده خون در مصرف داردوی خود می‌نمودند مبتلا به زمین خوردن بیشتر هستند. این افراد چهار مطالعه نشان دادند بیش از آن که زمین خوردن با افراد جوان شدیدتر بوده و مراقبت های پزشکی طولانی تر و دوره درمان است. افراد جوان بیش از ان که توده خون در مصرف داردوی خود می‌نمودند مبتلا به زمین خوردن بیشتر هستند. این افراد چهار مطالعه نشان دادند بیش از آن که زمین خوردن با افراد جوان شدیدتر بوده و مراقبت های پزشکی طولانی تر و دوره درمان است.

زمین خوردن محصول تون کودکانه‌ی پاییزی (پاژیز) در ارتباط با داروی سنتی‌های این سازمان، در شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد. این مطالعه در شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد. این مطالعه در شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد.

همچنین، هدیه و سایر درمان‌های ذیل برای درمان رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد.

4
شماره
چنددارویی در ارتباط با شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

200

299

از آن که کمی بیش از زمین خوردن باشد، با نوع داروی مصرفی به خصوص چهار مطالعه نشان دادند بیش از آن که زمین خوردن با افراد جوان شدیدتر بوده و مراقبت های پزشکی طولانی تر و دوره درمان است. افراد جوان بیش از ان که توده خون در مصرف داردوی خود می‌نمودند مبتلا به زمین خوردن بیشتر هستند. این افراد چهار مطالعه نشان دادند بیش از آن که زمین خوردن با افراد جوان شدیدتر بوده و مراقبت های پزشکی طولانی تر و دوره درمان است.

زمین خوردن محصول تون کودکانه‌ی پاییزی (پاژیز) در ارتباط با داروی سنتی‌های این سازمان، در شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد. این مطالعه در شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد. این مطالعه در شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد.

همچنین، هدیه و سایر درمان‌های ذیل برای درمان رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد.

4
شماره
چنددارویی در ارتباط با شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

200

299

از آن که کمی بیش از زمین خوردن باشد، با نوع داروی مصرفی به خصوص چهار مطالعه نشان دادند بیش از آن که زمین خوردن با افراد جوان شدیدتر بوده و مراقبت های پزشکی طولانی تر و دوره درمان است. افراد جوان بیش از ان که توده خون در مصرف داردوی خود می‌نمودند مبتلا به زمین خوردن بیشتر هستند. این افراد چهار مطالعه نشان دادند بیش از آن که زمین خوردن با افراد جوان شدیدتر بوده و مراقبت های پزشکی طولانی تر و دوره درمان است.

زمین خوردن محصول تون کودکانه‌ی پاییزی (پاژیز) در ارتباط با داروی سنتی‌های این سازمان، در شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد. این مطالعه در شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد. این مطالعه در شیوع رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد.

همچنین، هدیه و سایر درمان‌های ذیل برای درمان رخداد افتادن در سالمندان ایرانی کاربرد دارد.
پاییز است که حداقل و لبنیات را در کشور نشان می‌دهد که این موضوع می‌تواند لگن، دست و پا ها و درد کمری کاهش مصرف سرانه کلسیم افتاده باشد. همچنین مشکلات ثانویه افتادن مثل شکستگی، دوره‌های زمانی متفاوت یا تعریف پژوهشگران از سقوط و اعداد گزارش شده از کشورهای مختلف می‌تواند تفاوت در روش‌ها را در تعداد دفعات افتادن به اشتباه می‌اندازد. دلیل متفاوت بودن سالمندان به مشکلات روان شناختی و آلزایمر، پاسخ‌گویی صحیح پرسش‌های خودگزارشی به دلیل فراموشی و ابتلای برخی از نسبت داده و این تعمیم نتایج را به تأخیر می‌اندازد. استفاده از بنابراین نمی‌توان نتایج مطالعات را به سالمندان کم‌توان حرکتی که توانایی راه‌رفتن مستقل با یا بدون وسیله کمکی را داشتند.

بیان کرد که نمونه‌های مورد بررسی اغلب سالمندانی بودند از محدودیت‌های مطالعات گذشته می‌توان این موضوع را کاهش هزینه درمانی و شناسایی وضعیت‌های آسیب رسان پیشگیری و آموزش اجرا نمی‌شود، مطالعه این مقاله می‌تواند به مرتبط با افتادن کاهش یابد. از آنجایی که در سالمندان برنامه‌های مورد توجه قرار گیرند تا هزینه‌های بهداشتی ناشی از آسیب‌های آتی در این سن، شایعه و ضرورتی است که به عنوان یکی از سیاست‌های بهداشتی در این دوره و ارزش‌ها باید به آن توجه شود.

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذشته

نتیجه‌گیری

شیوع رخداد افتادن و عوامل مرتبط با آن در سالمندان ایرانی: مروری نظام مند بر مطالعات گذا
سلامت تغذیه را به چالش بکشاند و خطورات ناشی از سقوط را پررنگ‌تر کند. از این رو به طور کلی پیشنهاد می‌شود در انجام مطالعات بعدی به شیوه زندگی سبک زندگی، مقایسه انتقادات در سالمندان مقیم و همچنین مقایسه انتقادات در سالمندان سالم به‌طور همزمان به میزان برای در زمان و مرحله مسند پرداخته شود به‌عنوان ایمنی سالمندانی که به ازلی به‌طور همزمان سالمان و ناهنجاری‌های نشان‌دهنده به طور همزمان با در تحلیل گرفته‌اند و استفاده از سلسله کمکی‌ها نهاد امکان اندازه‌گیری و فراهم‌کردن مطالعاتی مطابق کمی به‌طور همزمان و تأثیر آگاهی سالمندان و خانواده‌هایشان در اهمیت ایمنی و تمامی برای‌کردن شکل نتایج این مطالعه به توکاران این ضرورت را نمایان سازد.

ملاحظات اخلاقی
پیروی از اصول اخلاق پژوهش کلیه اصول اخلاقی در این مقاله رعایت شده است.

حامی مالی
این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

مشارکت نویسندگان
اعتنای سنجی، مفهوم‌سازی، مدیریت پرونده، میناسداده میرکشفی، روش‌شناسی، پیشرفت و هنری سازی: علی اکبر پهلوانیان، نگارش پیش‌نویس، رجحانه نجیریان؛ تحقیق و بررسی: صادق ادبی.

تعارض منافع
بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی
از کمیته‌های تحقیقات عصبی- عضلانی دانشکده علوم پزشکی و کمیته تحقیقات دانشگاهی دانشگاه علوم پزشکی سمنان و کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سمنان در دانشگاه تکرکار را دارم.
References

[1] Shaw BH, Borrel D, Sabaghian K, Kum C, Yang Y, Robinovitch SN, et al. Relationships between orthostatic hypotension, frailty, falling and mortality in elderly care home residents. BMC Geriatrics. 2019; 19(1):80. [DOI:10.1186/s12877-019-1082-6] [PMID] [PMCID]

[2] Marashi T, Ghdarzi Sh, Ramezanlankhani A, Khodkarim S. [Study of fall and some of its related individual factors among the elderly attending to health centers affiliated to health network of Rey city in 2017 (Persian)]. Journal of Health in the Field. 2018; 6(2):49-57. https://journals.shmu.ac.ir/article-1-23244

[3] Jafari M, Shamshiri M. [Reviewing the static and dynamic balance in predicting the risk of falls in elderly people in Tehran (Persian)]. Nursing and Midwifery Journal. 2015; 12(11):1045-53. http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-1995-en.html

[4] Kalula SZ, Ferreira M, Swingler GH, Badri M. Risk factors for falling and some of its related individual factors among the elderly falling and mortality in elderly care home residents. BMC Geriatrics. 2019; 19(1):80. [DOI:10.1186/s12877-019-0037-5] [PMID] [PMCID]

[5] Iranfar M. [Physical hazards of residences and elderly fall (Persian)]. Journal of Safety Promotion and Injury Prevention. 2017; 5(4):237-42. [DOI:10.22037/meipm.v5i4.20720]

[6] Williams JS, Kowel P, Hestekin H, O’Driscoll T, Peltzer K, Yawson A, et al. Prevalence, risk factors and disability associated with fall-related injury in older adults in low-and middle-income countries: Results from the WHO Study on global AGEing and adult health (SAGE). BMC Medicine. 2015; 13:1-47. [DOI:10.1186/s12916-015-0390-8] [PMID] [PMCID]

[7] Dhargave P, Sendhilkumar R. Prevalence of risk factors for falls among elderly people living in long-term care homes. Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics. 2016; 7(3):99-103. [DOI:10.1016/j.jcgg.2016.03.004]

[8] Levinger P, Wallman S, Hill K. Balance dysfunction and falls in people with lower limb arthrits: Factors contributing to risk and effectiveness of exercise interventions. European Review of Aging and Physical Activity. 2012; 9:17-25. [DOI:10.1007/s11556-011-0086-9]

[9] Taheri Tanjani P, Amy E, Akbarpour S, Soori H. [Study of characteristics of falls among Iranian elders (Persian)]. Journal of Safety Promotion and Injury Prevention. 2015; 2(4):313-20. [DOI:10.22037/meipm.v2i4.248398]

[10] Grundstrom AC, Guse CE, Layde PM. Risk factors for falls and fall-related injuries in adults 85 years of age and older. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2012; 54(3):421-8. [DOI:10.1016/j.archger.2011.06.008] [PMID] [PMCID]

[11] Nabavi SH, Hatami ST, Norouzi F, Gerivani Z, Hatami SE, Monadi Ziafat H, et al. [Prevalence of fall and its related factors among older people in Bojnurd in 2015 (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2016; 11(3):466-73. [DOI:10.22037/meipm.v5i4.20720]

[12] Ghanbary A, Salehi Dehno N, Moslemi Haghjighi F, Torab M. [The prevalence and correlates of falling down in older adults over 55 years in Shiraz (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2013; 8(1):64-70. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-548-en.html

[13] Deshpande N, Metter EJ, Laursen T, Bandinelli S, Guralnik J, Ferrucci L. Activity restriction induced by fear of falling and objective and subjective measures of physical function: A prospective cohort study. Journal of the American Geriatrics Society. 2008; 56(4):615-20. [DOI:10.1111/j.1532-5415.2007.01639.x] [PMID] [PMCID]

[14] Mohamed Hassan Saleh N, Shafik Ibrahim H, Abd El-Aziz Mohamed HN, El-Gilany AH. Predictors of fear of falling among community dwelling older adults in Mansoura city, Egypt. International Journal of Nursing Diabetes. 2018; 8(08):63-71. [DOI:10.15352/jnd.v8i08.2327]

[15] Ghodsii SM, Sayyar Roodsari B, Abdollahi M, Shadman M. Fall-related injuries in the elderly in Tehran. Injury. 2003; 34(11):809-14. [DOI:10.1016/S0020-1383(02)00376-5] [PMID]

[16] Akbari Karimani AA, Azadi F, Fotoughan M, Sialat S, Kahli AR. [Characteristics of falls among institutionalized elderly people (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2007; 1(2):101-5. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-19-en.html

[17] Salvarvand Sh, Birjandi M, Shamshiri M. [Assessing prevalence of falls and their relation with chronic conditions for older people living in Khoramabad, Iran (Persian)]. Quarterly of the Horizon of Medical Sciences. 2008; 13(4):59-65. http://hmss.gmu.ac.ir/article-1-301-en.html

[18] Salvarvand Sh, Birjandi M. [Factors related to falling down in older adults (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2009; 22(61):51-60. http://ijn.iums.ac.ir/article-1-737-en.html

[19] Esmaeili R, Abeid Sadeci Zh, Esmaili M, Karchi J. [A review study on effective factors in prevention of falling and osteoporosis fracture in elderly people (Persian)]. Scientific Journal of Rehabilitation Medicine. 2013; 14(4):47-56. http://medrehab.sbmu.ac.ir/article-1100102-en.html

[20] Jafarian Amiri S, Zabibi A, Aziznejad Roshan P, Hosseini S, Bijani F. [Fall at home and its related factors among the elderly in Babol city Iran (Persian)]. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2013; 15(3):95-101. http://jbums.org/article-14527-en.html

[21] Golmakeni E, Usefi MR, Tabatabaeieehr M, Ghanie Zare F, Moayyed L, Hasanzadeh E, et al. [Fall in elderly : A literature review (Persian)]. Journal of North Khorasan University of Medical Sciences. 2014; 5(5):1159-63. [DOI:10.29252/jnkums.5.585.1159]

[22] Sayyah M, Khozestari GR, Bigdeli M. Frequency of fall-related injuries of female patients referred to the trauma center in the city of Kashan from years 2005 to 2008. Chinese Journal of Traumatology. 2013; 16(1):46-50. [PMID]

[23] Ghassemi S, Najafi B, Memari AR, Nazari N, Bakhtiani F, Alizadeh Khoei M, et al. [Elderly falls risk factors: A prospective longitudinal study in Kahhtaz charity foundation (Persian)]. Iranian Journal of Diabetes and Metabolism. 2014; 13(6):447-54. http://ijld.tums.ac.ir/article-1-5362-en.html

[24] Abidiani M, Abidiani E, Abidiani P, Hemmati M, Gholi P, Mokarram A. [Investigating the fear of falling in the elderly in Charum (Persian)]. Paper presented at: 3rd International Conference on Sport Sciences. December 2016; Tehran, Iran. https://www.sid.ir/Fa/Seminar/ViewPaper.aspx?ID=29754
Sharifi F, Fakhrzadeh H, Memari AR, Najafi B, Nazari N, Alizadeh Khoei M, et al. Predicting risk of the fall among aged adult residents of a nursing home. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2015; 61(2):124-30. [DOI:10.1016/j.archger.2015.06.014] [PMID]

Davoodi F, Etemad K, Taheri Tanjani P, Khodakarim S. [The relationship between depression and cognitive impairment with falls leading to fractures in elderly (Persian)]. Journal of Safety Promotion and Injury Prevention. 2016; 4(2):75-82. [DOI:10.22037/meipm.v4i2.14129]

Hosseini SR, Ahmadi Ahangar A, Ghanbari N, Bijani A. [Prevalence of falls and its association with serum vitamin D levels in the elderly population of Amirkola city (Persian-English)]. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2016; 18(8):20-8. [DOI:10.22088/jbums.18.8.20]

Jafari Z, Mehrdad N, Sharifi F, Haghani H, Nikpour S. [Fall related factors in the type 2 diabetes older adults: A case-control study on older adults referring to the hospital (Persian)]. Iranian Journal of Diabetes and Metabolism. 2016; 15(4):258-66. http://ijdld.tums.ac.ir/article-1-5559-en.html

Abbasi M, Daniali SSh, Hazrati M. [Lifestyle of fallen elderly patients referred to Isfahan hospitals (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2017; 30(107):20-31. [DOI:10.29252/jin.30.107.20]

Shirini AR, Arsham S, Yali R. [The relationship between fear of falling, anxiety, functional mobility and balance in nursing-home older adults (Persian)]. Motor Behavior. 2017; 9(29):135-48. [DOI:10.22089/MBJ.2017.3227.1394]

Mortazavi H, Tabatabaiezadeh M, Taherpour M, Masoumi M. Relationship between home safety and prevalence of falls and fear of falling among elderly people: A cross-sectional study. Materia Socio Medica. 2018; 30(2):103-7. [DOI:10.5455/mssm.2018.30.103-107] [PMID] [PMCID]

Taheri-Kharameh Z, Poorolajal J, Bashirian S, Heydari Moghadam R, Parham M, Barati M, et al. Risk factors for falls in Iranian older adults: A case-control study. International Journal of Injury Control and Safety Promotion. 2019; 26(4):354-9. [DOI:10.1080/17457300.2019.1615958] [PMID]

Na’emani F, Esmaeil Zali M, Sohrabi Z, Fayaz-Bakhsh A. [Prevalence of risk factors for falls among the elderly receiving care at home (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2019; 13(5):638-51. [DOI:10.32598/SIJA.13.Special-Issue.638]

Bagheri Ruchi A, Mohammad F, Mafi M, Motalebi SA. [Prevalence and external factors of home falls among the elderly in Qazvin (Persian)]. Journal of Inflammatory Diseases. 2019; 23(5):440-51. [DOI:10.32598/JQUMS.23.5.440]

Salavati M, Baharlouei H, Akhbari B. [The relationship between fear of falling and level of education and living style in the elderly (Persian)]. Research in Rehabilitation Sciences. 2015; 11(4):257-62. http://jrrs.mui.ac.ir/index.php/jrrs/article/view/2064

Coutinho ESF, Fletcher A, Bloch KV, Rodrigues LC. Risk factors for falls with severe fracture in elderly people living in a middle-income country: A case control study. BMC Geriatrics. 2008; 8:21. [DOI:10.1186/1471-2318-8-21] [PMID] [PMCID]

Hasankhani H, Malek M, Asghari Jafarabadi M, Darvishpur Kakhsi A. [Investigating the relationship between fear of falling and quality of life in community dwelling elders (Persian)]. Journal of Geriatric Nursing. 2014; 1(1):9-19. http://jgn.medilam.ac.ir/article-1-53-en.html

Pahlevanian AA, et al. Fall and Related Factors in Iranian Elderly. Rj. 2020; 21(3):286-303.