



Cilt 1/ Sayı 3 / Ağustos 2023

Araştırma Makalesi

Kayseri Büyükşehir Belediyesi Uluçınarlar Yaşlı Yaşam ve Dayanışma Merkezinden Hizmet Alan Yaşlıların Sağlık Durumları ve Organ Bağışına Yönelik Tutumları

Elif ALP¹, İskender GÜN²

¹ Uzman Diyetisyen, Erciyes Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Kayseri, Türkiye.
ORCID: 0000-0001-6298-4867

² Doç. Dr. Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye.
ORCID: 0000-0001-7333-662X

*Corresponding author: alpelif7@gmail.com

Alp, E., Gün, İ. (2023). Kayseri Büyükşehir Belediyesi Uluçınarlar Yaşlı Yaşam ve Dayanışma Merkezinden Hizmet Alan Yaşlıların Sağlık Durumları ve Organ Bağışına Yönelik Tutumları. *Kapadokya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 137-160. DOI: <https://doi.org/10.58241/ksbd.13>

Gönderilme tarihi: 04.07.2023; Kabul tarihi: 07.08.2023; Yayın tarihi: 15.08.2023

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



Health Conditions and Attitudes of the Elderly Served from Kayseri Metropolitan Municipality Uluçınarlar Old Life and Solidarity Center

Abstract

In this research, it is aimed to examine the health conditions, eating habits, attitudes towards organ donation and to determine the quality of life of elderly people who receive services from the Kayseri Metropolitan Municipality Uluçınarlar Elderly Life and Solidarity Center and to determine the quality of life of elderly people. Within the scope of this purpose, questions such as the attitudes of the elderly towards organ donation, the differentiation of their attitudes according to various variables (gender, age, educational status, health / disease status, etc.), health status of individuals, eating habits, quality of life and quality of life according to gender and depression levels were sought.

The cross-sectional study was conducted with individuals aged 60 years and over who receive services from Kayseri Municipality Uluçınarlar Elderly Living and Solidarity Centre. In the research, the sample group was not selected and it was aimed to reach the entire group on a voluntary basis. Face to face interview method was used in the research. Descriptive information, attitudes towards organ donation and health information of the individuals were questioned with a questionnaire form prepared by the researcher.

They were considering organ donation in the future 21.7% of individuals stated, 20.0% were uncertain about organ donation, and 58.3% stated that they were not considering organ donation. The rate of depression in women was significantly higher than in men ($p<0.001$). The rate of depression in individuals who did not have regular breakfast habits was significantly higher than those with regular breakfast habits ($p<0.05$). The rate of depression was found to be significantly higher in the elderly with hypertension than in those without hypertension ($p<0.05$).

Keywords: Depression Level, Organ Donation, Health Situation, Life Quality, Old Age

Kayseri Büyükşehir Belediyesi Uluçınarlar Yaşlı Yaşam ve Dayanışma Merkezinden Hizmet Alan Yaşlıların Sağlık Durumları ve Organ Bağışına Yönelik Tutumları

Öz

Bu araştırmada, Kayseri Büyükşehir Belediyesi Uluçınarlar Yaşlı Yaşam ve Dayanışma Merkezinden hizmet alan yaşlıların; sağlık durumları, beslenme alışkanlıkları, organ bağışına yönelik tutumları gibi durumların incelenmesi ve yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç kapsamında yaşlıların; organ bağışına yönelik tutumları, tutumlarının çeşitli değişkenlere göre (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, sağlık/hastalık durumu vb.) farklılaşma durumları, bireylerin sağlık durumları, beslenme alışkanlıkları, yaşam kaliteleri ve yaşam kalitelerinin cinsiyet ve depresyon düzeylerine göre durumları gibi sorulara cevap aranmıştır.

Kesitsel tipte planlanan araştırma, Kayseri Belediyesi Uluçınarlar Yaşlı Yaşam ve Dayanışma Merkezinden hizmet alan 60 yaş ve üzeri bireylerle yürütülmüştür. Araştırmada örneklem grubu seçilmeyerek, grubun tamamına gönüllülük esasına dayalı olacak şekilde ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmada yüz yüze görüşme yöntemi kullanılmıştır. Bireylerin tanımlayıcı bilgileri, organ bağışına yönelik tutumları ve sağlık bilgileri araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ile sorgulanmıştır.

Bireylerin %21,7'si ileride organ bağışı yapmayı düşündüğünü, %20,0'ı organ bağışı konusunda kararsız olduğunu, %58,3'ü organ bağışı yapmayı düşünmediğini ifade etmiştir. Kadınlarda depresyon görülme oranı erkeklerden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,001$). Düzenli kahvaltı alışkanlığı olmayan bireylerde depresyon görülme oranı düzenli kahvaltı alışkanlığı olanlara göre anlamlı derecede daha yüksektir ($p<0,05$). Hipertansiyon hastası yaşlılarda depresyon görülme oranı hipertansiyon olmayanlara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Anahtar kelimeler: Yaşlılık, Organ Bağışı, Sağlık Durumu, Depresyon Düzeyi, Yaşam Kalitesi

GİRİŞ

İnsanoğlu; doğar, büyür ve yaşlanır. Yaşlılık kaçınılmaz bir süreçtir. Türkiye’de doğumların azalmasıyla birlikte yaşlı nüfus gittikçe artmaktadır. Yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve üstü yaştaki nüfus, 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi iken son beş yılda %24,0 oranında artarak 2021 yılında 8 milyon 245 bin 124 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2016 yılında %8,3 iken, 2021 yılında %9,7’ye yükselmiştir. Yaşlı nüfusun 2021 yılında %44,3’ünü erkek nüfus, %55,7’sini kadın nüfus oluşturmuştur (TÜİK, 2021). Dünya Sağlık Örgütü’nün yaşlılıkla ilgili yayınladığı raporda yaşlılığın başlangıcı 65 yaş olarak belirtilmektedir. Yaşlılık literatürde 65–74 yaş arası genç yaşlılık, 75-84 yaş arasını orta yaşlılık ve 85 yaş üzerini ileri yaşlılık (ihtiyarlık) devri olarak sınıflandırılmıştır (DSÖ, 2015).

Kronik hastalıkların görülme sıklığı yaş ilerledikçe artmaktadır. Kardiyovasküler Hastalık (KVH), Diyabet (DM), Hipertansiyon (HT) ve demans yaşlılarda en sık görülen kronik hastalıklardır (Rizzuto vd., 2017). Türkiye’deki 65 yaş üstü gerçekleşen ölümlerde en önde gelen sebepler, kalp hastalıkları (% 43,2), kanserler (% 10,3) ve serebrovasküler hastalıklardır (% 8,4). Türkiye İstatistik Kurumu 2017 yılı verilerine göre kardiyovasküler hastalıklardan ölüm, tüm nedenlere bağlı mortalitenin %39,7’sini oluşturarak ilk sırada yer almaktadır (Çiflik ve Özçakar, 2019).

Yaşlılıkta sık görülen rahatsızlıklar şunlardır:

Kalp Hastalıkları

Hipertansiyon, sistolik kan basıncı 140 mmHg’nın, diyastolik kan basıncı 90 mmHg’nın üzerinde çıkmasıyla ortaya çıkar. Hipertansiyon prevalansı yaş ilerledikçe riski artar ve önemli bir halk sağlığı sorunudur. Ülkemizde yapılan TEKHARF (Türkiye’de Erişkinlerde Kalp Hastalığı ve Risk Faktörleri) çalışmasında ise 60-69 yaş arasındaki bireylerde Hipertansiyon prevalansı erkeklerde %53, kadınlarda %72; 70 yaşın üzerindeki bireylerde ise erkeklerde %61, kadınlarda %77 olarak saptanmıştır (Çiflik ve Özçakar, 2019).

Koroner arter hastalığı (KAH), kalbi besleyen koroner arter damarların kısmi ya da tam tıkanmasıyla oluşan rahatsızlıktır. Hastalığın ilerlemesiyle kalp krizi riski artar. Koroner arter hastalığı (KAH), küresel insan popülasyonunu etkileyen başlıca kardiyovasküler hastalıklardan biridir. Bu hastalığın hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde başlıca ölüm nedeni olduğu kanıtlanmıştır. Yaşam tarzı, çevresel faktörler ve genetik faktörler kardiyovasküler hastalık gelişimi için risk faktörleridir (Malakar vd., 2019) KAH, yaşlı erişkinlerde önde gelen

ölüm nedenidir ve kalp yetmezliği, kalp ritmi bozuklukları gibi komplikasyonları kronik sakatlık ve yaşam kalitesinin bozulmasının başlıca kaynağıdır (Daniel ve Forman, 2018)

Angina pectoris bireyin yaşam kalitesini etkileyen koroner arter hastalığının (KAH) yaygın bir semptomudur, göğüs ağrısı veya rahatsızlık olarak tanımlanmıştır. Angina pectoris prevalansı yaşla birlikte giderek artmaktadır ve kadınlarda daha sık olduğu tespit edilmiştir (Malta, 2021).

Kalp yetmezliği (KY), yapısal ve/veya işlevsel bir kardiyak anormalliğin neden olduğu semptom ve/veya bulguları olan ve yüksek natriüretik peptit seviyeleri ve/veya pulmoner veya sistemik konjesyonun objektif kanıtı ile desteklenen klinik bir sendromdur (Bozkurt vd., 2021; Mohd Ghazi vd., 2022). Ayrıca kalp yetmezliği, yaşlılarda hastaneye yatışların en yaygın nedenlerinden biridir (Hardy ve Dallair, 2020). Kadınlarda erkeklerden daha fazla kalp yetmezliği prevalansı bulunmuştur (Russo vd., 2021). Altmışbeş yaşından sonra her on yılda bir, erkeklerde iki kat, kadınlarda üç kat daha fazla olan kalp yetmezliği prevalansında dikkate değer bir artış vardır (Benjamin vd., 2017; Milinković vd., 2019).

Diyabet

Diabetes Mellitus insülin salınımı ve etkisi ya da bu öğelerin her ikisinde birden bozukluk olması nedeniyle meydana gelen hiperglisemiyle karakterize kronik metabolik bir rahatsızlıktır (Diyabet Tanı ve Tedavi Rehberi, 2019). Rutinde yapılan ölçümlerde kan şekerinin 126 mg/dl'nin üzerinde çıkmasıyla tanı konulur. HbA1c değerine de bakılır. HbA1c'nin %6,5'ten yüksek olması da diyabetin önemli göstergelerinden biridir. Türkiye'de HbA1c değeri %6,5'ten yüksek olan veya halen diyabet için tedavi alan 60-69 yaş bireylerin yüzdesi 35,9' dur. Bu kişilerin %39,0'u kadın, %32,5'i erkektir. Bu gruptaki 70 yaş üstü bireylerin yüzdesi 34,8'dir. Bu bireylerin %36,2'si kadın, %32,7'si erkektir. 20-79 yaş grubuna ait yaşa standardize diyabet prevalansı orta gelirli ülkelerden yüksektir. Tip 2 diyabet, yaşlı popülasyonda önemli bir sağlık yükü oluşturmaktadır ve 65 yaş üstü insanların yaklaşık %25'ini etkilemektedir; Amerikan Diyabet Derneği bu oranın önümüzdeki yıllarda daha da artacağını öngörmektedir (Amerika Diyabet Derneği, 2019; Izzo vd., 2021).

Demans

Demans, beyindeki hücrelerin dejenerasyonuna neden olan bir hastalıktır ve kişisel günlük aktivitelerde düşünme ve bağımsızlıkta azalma ile karakterizedir (Breijyeh ve Karaman, 2020). İlerleyen yaş, genetik faktörler, düşük eğitim düzeyi, kafa travması, çevresel faktörler gibi birçok risk faktörü de hastalıkta rol oynamaktadır (James ve Bennett, 2019). Doymuş yağların ve trans yağ asitlerinin demans riskini artırabileceği öne sürülmektedir (Barnard vd., 2014;

James ve Bennett, 2019). Türkiye’de yaşlılarına göre öğrenmede ve hatırlamada zorluk çeken 65-74 yaş bireylerin yüzdesi 2016 yılında %19,3, 2019 yılında %14,9’dur. Yetmişbeş yaş ve üzerinde bu oran 2016 yılında %37,7, 2019 yılında %34,9 olarak saptanmıştır (TÜİK, 2019).

Demansif hastalıklarda erken tanı ve tedaviye başlanması hastalığın ilerlemesinin önlenmesi için önemlidir (Güneş, 2015). Polonya’daki yaşlıların yaşam kalitesi üzerine yapılan bir araştırmada yaşlıların %84,07’sinin hipertansiyon nedeniyle tedavi gördüğü bulunmuştur. Hastalar kendi sağlıklarını “ortalama” (%58,58) olarak değerlendirmiştir (Sygit vd., 2020).

Yaşlılıkta Obezite

Son yıllarda yaşlılarda obezite prevalansı artmıştır. Yetersiz beslenme, besinlerin yetersiz alımı ve emilimi ile karakterize bir durumdur. Obezite yetersiz beslenmenin varlığını maskeleyebilmektedir. Bir çalışmada, beden kütle indeksleri (BKİ) 25’in üzerinde olan yaşlılarda malnütrisyon yüzdesi %49,7 olarak saptanmıştır (Özkaya ve Gürbüz, 2019).

Aşırı kilo ve obezite prevalansını belirlemek için yaşlıların dahil olduğu bir çalışmada bireylerin %3,0’ının zayıf, %48,9’unun normal kilolu, %37,9’unun fazla kilolu ve %10,2’sinin obez olduğu tespit edilmiştir. Obezite olasılığı cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, sosyal izolasyon, görme bozukluğu, işitme bozukluğu, depresyon ve demans ile ilişkili bulunmamıştır (Hajek vd., 2020). Bir başka çalışmada 80 yaş üstü bireylerdeki obezite prevalansı %17,8’dir (Hajek vd., 2022).

Obezite; diyabet, hipertansiyon, dislipidemi gibi birçok metabolik sendromla ilişkilidir. Bu tür hastalıkların görülme olasılığının azaltılması için obezite ile mücadele çok önemlidir ve bir halk sağlığı sorunudur. Güneybatı Çin’de 40 ila 79 yaş arası yetişkinler arasında obezite ile ilişkili hipertansiyon prevalansı yüksek bulunmuştur (Zhang vd., 2019). Bir çalışmada obezite ve dislipideminin bir arada bulunmasının diyabet riskini önemli ölçüde arttırabileceği bulunmuştur (Zhang vd., 2022). Başka bir çalışmada, abdominal obezitesi olan, 60 yaş ve üstü, kentsel alanlarda yaşayan, hipertansiyonu olan ve dislipidemisi olanların diyabet geliştirme olasılığının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (Wu vd., 2021). Yaşlılarda BKİ ve bel çevresinin tip 2 diabetes mellitus (T2 DM) ile ilişkisini belirlemek için yürütülen bir çalışmada, erkeklerde bel çevresinin 90 cm’den fazla olması tip 2 diyabet ile ilişkili bulunmuş, kadınlarda ise BKİ’nin 25 kg/m²’den büyük olması tip 2 diyabet ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Bai vd., 2022).

Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi bireylerin psikolojik, fiziksel, biyolojik ve sosyal boyutları üzerinden durumunu ölçen çok boyutlu bir kavramdır (Gökulu vd., 2014; Taşkiran ve Demirel, 2017). Yaşlı bireyler

risk altındaki gruplara girmektedir. Bu dönemdeki bireylerin sağlık durumları ve yaşam kaliteleri izlenmelidir. Araştırmalar ve izlemler sonucunda ortaya çıkan durumla ilgili önlemler alınmalıdır. Yaşlı bireylerin sosyal etkileşimli ortamlarda bulunması, özerk yaşaması ve boş zamanlarında aktivite yapmaları yaşam kalitesi için önemli belirleyicilerdir. Çin’de yaşlıların yaşam kalitesiyle ilgili bir çalışmada, yaşam kalitesinin yalnızca yaşa bağlı hastalıklarla ilişkili olmadığını, aynı zamanda bir dizi yaşam tarzı faktörü ve sosyal ve aile desteğini gösteren faktörlerle de ilişkili olduğu gösterilmiştir. Sağlıkla ilgili daha iyi yaşam kalitesi daha yüksek BKİ, alkol kullanmamak, daha fazla boş zaman etkinliği, aile üyeleriyle yaşama, iyi uyku kalitesi, daha iyi sosyal ve aile bağları, günlük ilaç alımının azaltılması, işitme veya görme engeli olmaması ve daha az kronik rahatsızlık olmasıyla anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur (Chen vd., 2020). Sağlıklı bir yaşlılık için fiziksel olarak aktif olmak önemlidir. Hareketsiz kalmaya devam eden veya hareketsiz hale gelen yaşlıların, orta yaştaki fiziksel aktivite yapanlar ile karşılaştırıldığında, yaşam kalitesinin kötüleşme olasılığının arttığı gösterilmiştir (Lee vd., 2022). Bağımlı yaşamak ve bedensel ve ruhsal sağlığını kötü hissetmek de yaşlılarda yaşam kalitesini kötü yönde etkilemektedir (Kurt, 2018).

Yaşlı Bireylerde Depresyon

Geriatrik depresyon önemli bir halk sağlığı sorunudur ve özellikle kronik bir tıbbi durumla birlikte görüldüğünde sağlık üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Hindistan ve Brezilya’da yaşlı popülasyonlarla gerçekleştirilen araştırmalarda kadınlar arasında depresyon prevalansının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Sengupta ve Benjamin, 2016; Hellwig vd., 2016; Corrêa vd., 2020). Yaşlılar arasında majör depresif bozukluğun (MDB) küresel prevalansı yaşlı kadınlarda %11,9 ve erkeklerde %9,7 olarak saptanmıştır (Abdoli vd., 2022). İranlı yaşlı bireylerde şiddetli depresyonun genel yaygınlığı %8,2 olarak bulunmuştur (Salari vd., 2020). İsveç’te bir araştırmada, depresyon prevalansının %4,2 ve orta-ağır düzeyde depresyon prevalansının %1,6 olduğu gösterilmiştir (Salari vd., 2020; Sjöberg vd., 2017). Dörtüzdoksansekiz kadın (%54,7) ile 911 kişiden oluşan başka bir çalışmada; katılımcıların 106’sı (%73,6 kadın) depresyon tanısı almıştır. Depresyon teşhisi konan bireylerin kadın olma ve akrabalarıyla yaşama olasılığı daha yüksek bulunmuştur (Hussenoeder vd., 2020). Vietnam’da yaşayan yaşlılar arasında depresyonla ilgili bir çalışmada, yaşam kalitesi puanları arttıkça depresyonda anlamlı azalma gözlenmiştir (Dao vd., 2018).

Organ Bağışı

Organ bağışı; kişi hayatta iken, hür iradesi ile tıbben yaşamı sona erdikten sonra doku ve

organlarının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına onay vermesi ve bu durumu belgelendirmesi olarak tanımlanmaktadır (Akış vd., 2009; Şantaş ve Şantaş, 2018). Türkiye’de organ nakli ve bağışısı 1979 yılında yürürlüğe giren, 1982 ve 2014 yılında güncellemesi yapılan 2238 sayılı “Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun” ile düzenlenmiştir (Mevzuat Bilgi Sistemi, 1979; Yardımcı, 2021). Bu kanuna göre 18 yaşını doldurmuş ve iyiyi kötüyü ayırt edebilecek herkes organ bağışlayabilir. Organ bağışında bulunma yeterliliğine sahip kişiden organ ve doku alınabilmesi için vericinin en az iki tanık huzurunda açık, bilinçli ve tesirden uzak olarak önceden verilmiş yazılı ve imzalı veya en az iki tanık önünde sözlü olarak beyan edip imzaladığı tutanağın bir hekim tarafından onaylanması zorunludur (Mevzuat Bilgi Sistemi, 1979). Türkiye’de organ bağışısı yeterli düzeyde değildir. Almanya’da da organ bağışçısı sayısı 2010’dan beri düşmektedir (Rahmel, 2019). Avrupa Ülkelerinde donörlerin %80’i kadavra, %20’si canlı iken (Yaşar vd., 2008; Oğuz Güner ve Ciceralli, 2021) ülkemizde organ bağışlarının %23,9’unda donör kadavradır. Kadavradan nakil sayıları canlı nakil sayısından daha azdır (Yüksel, 2019).

Bu araştırmada, Kayseri Büyükşehir Belediyesi Uluçınarlar Yaşlı Yaşam ve Dayanışma Merkezinden hizmet alan yaşlıların; organ bağışına yönelik tutumları, tutumlarının çeşitli değişkenlere göre (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, sağlık/hastalık durumu vb.) farklılaşma durumları, yaşlıların sağlık durumları, beslenme alışkanlıkları, yaşam kaliteleri ve yaşam kalitelerinin cinsiyete ve depresyon düzeylerine göre durumları gibi sorulara cevap aranmıştır.

Yöntem

Kesitsel tipte planlanan araştırma, Kayseri Belediyesi Uluçınarlar Yaşlı Yaşam Ve Dayanışma Merkezinden hizmet alan 60 yaş ve üzeri bireylerle yürütülmüş ve 120 kişiye ulaşılmıştır. 15.11.2022-15.01.2023 tarihlerinde 08.15-15.30 saatleri arasında Uluçınarlar Yaşlı Yaşam ve Dayanışma Merkezindeki gönüllü katılımcılara anket yapılmıştır. Araştırma için anket uygulaması ve görüşmeler erişkin bireylere yüz yüze anket yöntemiyle uygulanmıştır. Araştırmanın yürütülmesinde bilimsel ve evrensel ilkelere bağlı kalınmıştır. Kayseri Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu’ndan araştırmayla ilgili Etik Kurul Onayı (26.10.2022 tarih ve 2022/709 sayılı etik kurul onayı) ve araştırmanın yapılabilmesi için Kayseri Büyükşehir Belediyesi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığından izin alınmıştır. Veriler anket formu ile toplanmıştır. Araştırmanın başında yaşlılara araştırma hakkında bilgi verilmiş ve gönüllü olan yaşlılar örnekleme alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmayanlar, bilgilendirilmiş gönüllü olur formunda eksik bilgileri bulunanlar ve anket sorularının tamamını yanıtlamayanlar bu araştırmaya dahil edilmemiştir. İşitme problemi olan

bireylere yüksek tonda sorular tek tek yöneltilmiştir. Demans hastalığı olan bireylerin refakatçilerinden destek alınmıştır.

Bireylere araştırmanın içeriği ve amacı ile ilgili genel bir bilgi anket uygulaması öncesinde verilmiştir. Bireylerin tanımlayıcı bilgileri, organ bağışına yönelik tutumları ve sağlık bilgileri araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ile sorgulanmıştır. Bireylerin depresyon düzeyi, Durmaz ve diğerleri (2018) tarafından Türkçe'ye uyarlanan 15 soruluk geriatrik depresyon ölçeği kısa formu kullanılarak ölçülmüştür. Yaşlıların yaşam kalitesi, Türkođlu ve Adıbelli (2014) tarafından, Türkçe'ye uyarlanan yaşlılarda yaşam kalitesi ölçeği ile değerlendirilerek veriler toplanmıştır. Bu ölçekte ölçek maddeleri 0-3 puan arasında planlanmaktadır. Toplam puanın yükselmesi yaşam kalitesinin arttığını göstermektedir. 1, 2, 8. maddeler ters kodlanmaktadır. Çalışmadan elde edilen veriler SPSS.16 (Statistical Package for Social Science) istatistik programı ile değerlendirilmiştir. Değerşkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile sınanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (frekans, yüzde, ortalama±standart sapma) ve normallik varsayımlarını karşılamayan yaşam kalitesi ortalamalarının cinsiyete göre karşılaştırılmasında Man-Whitney U testi kullanılmış, yaşam kalitesi ortalamalarının depresyon düzeylerine göre karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis Testi kullanılmıştır. Kategorik değerşkenler için ki-kare ve Fisher's Exact Test analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Bu çalışmaya 120 kişi dahil olmuştur. Çalışmaya katılan bireylerin %38,3'ü kadın, %61,7'si erkektir. Katılımcıların %78,3'ü 60-74 yaş, %20,8'i 75-84 yaş arasındadır. Bireylerin yaş ortalama standart sapması 71,2±5,09'dur. Bireylerin %69,2'si evlidir. Katılımcıların %57,5'i ilkokul mezunudur.

Katılımcıların %86,7'si herhangi bir kronik hastalığa sahipken %13,3'ünde hiçbir kronik hastalık yoktur. Bireylerde en çok gözlenen ilk dört rahatsızlık; %26,7 obezite, %22,5 kalp-damar rahatsızlığı, %35,0 diyabet, %49,2 hipertansiyondur. Uyku düzenleri sorgulanmış ve bireylerin %12,5'inin günde 4 saatten az, %28,3'ünün günde 4-6 saat, %38,3'ünün günde 6-8 saat ve %20,8'inin günde 8-10 saat uyuduğu bulunmuştur.

Çalışmaya katılan bireylerin %55,8'i 2 ana öğün tüketirken %44,2'si günde 3 ana öğün tüketmektedir. Katılımcıların %5'i hiç ara öğün tüketmezken %50,0'si 1 ara öğün, %40,8'i 2 ara öğün, %4,2'si 3 ara öğün tüketmektedir. Bireylerin %29,2'si iştahu olmadığı için, %53,1'i sabah geç kahvaltı yaptığı için, %1,0'i öğle yemeğini geç yediği için, %6,3'ü kilo yaptığı için, %10,4'ü hazırlanmadığı için ana öğünlerini atlamaktadır. Bireylerin %85,0'ı kuşluk ara

öğününü tüketmemektedir. Katılımcıların %4,2'si her zaman, %13,3'ü çoğunlukla, %43,3'ü bazen ikindi ara öğünü tüketirken %39,2'si hiç ikindi ara öğünü tüketmemektedir. Çalışmaya katılanların %60,0'ı günde 2-5 bardak, %20'si 6-9 bardak, %20'si 10-13 bardak su tüketmektedir. Bireylerin %69,2'sinin genel iştah durumu iyi, %25,8'inin orta ve %5,0'inin iştah durumu kötüdür. Katılımcıların %15,8'i çiğneme ve yutma güçlüğü yaşarken %84,2'si beslenmelerini etkileyecek herhangi bir çiğneme yutma problemi yaşamamaktadır.

Bireylerin %21,7'si ilerde organ bağışı yapmayı düşündüğünü, %20,0'si organ bağışı konusunda kararsız olduğunu, %58,3'ü organ bağışı yapmayı düşünmediğini ifade etmiştir. Katılımcıların %4,2'si organ bağışı gönüllüsü olmak için form doldurmuştur. Bireylerin %8,3'ü akraba ve tanıdıklarından organ nakli olan bireylerin olduğunu ifade ederken %91,7'si akraba ya da tanıdıklarından organ nakli olan birilerinin olmadığını ifade etmiştir.

Çalışmaya katılan yaşlıların depresyon düzeyleri ölçülmüş ve %64,2'sinde depresyon saptanmamıştır. Bireylerin %27,5'inde hafif derecede depresyon, %5,0'inde orta derecede depresyon ve %3,3'ünde şiddetli derecede depresyon tespit edilmiştir. Erkeklerin %78,4'ünde kadınların ise %41,3'ünde depresyon saptanmamıştır. Erkeklerin %10,8'inde hafif derecede, %6,8'inde orta derecede, %4,1'inde şiddetli derecede depresyon düzeyi bulunmuştur. Kadınların %54,3'ünde hafif derecede, %2,2'sinde orta derecede, %2,2'sinde şiddetli derecede depresyon saptanmıştır.

Tablo 1. Yaşlılarda Cinsiyete Göre Yaşam Kalitesi

Cinsiyet	n	X±SS
Erkek	74	36,1±6,50
Kadın	46	34,9±4,71
Toplam	120	35,6±5,89

Mann Whitney U testi U=1347,0 (p=0,055)

Kadınlarda yaşam kalitesi puanı ortalaması 34,9±4,71, erkeklerde yaşam kalitesi puanı ortalaması 36,1±6,50, tüm bireylerin yaşam kalitesi puanı ortalaması 35,6±5,89'dur. Kadın ve erkeklerin yaşam kalitesi ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur (p>0,05).

Tablo 2. Yaşlı Bireylerin Depresyon Düzeylerine Göre Toplam Yaşam Kalitesi Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesi

Depresyon Derecesi	n	Yaşam Kalitesi Puan Ortalaması
Yok	77	37,4±4,70
Hafif derecede	33	34,7±3,60
Orta derecede	6	29,8±4,96
Şiddetli derecede	4	18,5±9,47
Toplam	120	35,6±5,88

Kruskal-Wallis Test (p=0<0,001)

Yaşlı bireylerin yaşam kaliteleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki anlamlıdır (p<0,001). Yaşam kalite puanları yüksek olan bireylerde depresyon görülme oranı düşük bulunmuştur.

Tablo 3. Yaşlı Bireylerin Kahvaltı Alışkanlıklarıyla Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Depresyon Durumu	Düzenli Kahvaltı Alışkanlığı Olan n (%)	Düzenli Kahvaltı Alışkanlığı Olmayan n (%)	Toplam N(%)
Yok	75 (68,2)	2 (20,0)	77 (64,2)
Var	35 (31,8)	8 (80,0)	43 (35,8)
Toplam	110 (100,0)	10 (100,0)	120 (100,0)

Ki-Kare/Fisher's Exact Test (p=0,004)

Düzenli kahvaltı alışkanlığı olanlarda depresyon oranı %31,8 iken düzenli kahvaltı alışkanlığı olmayanlarda depresyon oranı %80,0 olarak bulunmuştur. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Tablo 4. Bireylerin Cinsiyetine Göre Depresyon Durumları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Depresyon Durumu	Kadın n (%)	Erkek n (%)	Toplam N(%)
Yok	19 (41,3)	58 (78,4)	77 (64,2)
Var	27 (58,7)	16 (21,6)	43 (35,8)
Toplam	46 (100,0)	74 (100,0)	120 (100,0)

Ki-Kare/Fisher's Exact Test (p=0,000)

Kadınların %58,7'sinin, erkeklerin ise %21,6'sının depresyonda olduğu görülmüştür. Kadınlarda depresyon görülme oranı erkeklerden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0,001).

Tablo 5. Yaşlıların Medeni Durumuna Göre Depresyon Durumları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Depresyon Durumu	Evli n (%)	Bekar n (%)	Dul n (%)	Toplam N(%)
Yok	60 (72,3)	1 (33,3)	16 (47,1)	77 (64,2)
Var	23 (27,7)	2 (66,7)	18 (52,9)	43 (35,8)
Toplam	83 (100,0)	3 (100,0)	34 (100,0)	120 (100,0)

Ki-kare Testi $X^2=7.95$, (p=0,019)

Yaşlıların medeni durumuna göre depresyon durumları arasındaki ilişki analizi sonucunda bekar ve dullarda depresyon görülme oranı anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. (p<0,05). Evli bireylerde depresyon görülme oranı düşük bulunmuştur.

Tablo 6. Yaşlıların Hipertansiyon Hastalığına Sahip Olma/Olmamalarına Göre Depresyon Durumları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Depresyon Durumu	Hipertansiyon Var n (%)	Hipertansiyon Yok n (%)	Toplam N(%)
Yok	30 (50,8)	47 (77,0)	77 (64,2)
Var	29 (49,2)	14 (23,0)	43 (35,8)
Toplam	59 (100,0)	61 (100,0)	120 (100,0)

Ki-Kare/Fisher's Exact Test (p=0,004)

Hipertansiyon hastalarının %49,2'sinde depresyon varken tansiyon yüksekliği bireylerin %23,0'ünde depresyon görülmektedir. Hipertansiyon hastası yaşlılarda depresyon görülme oranı hipertansiyon olmayanlara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (p<0,05).

Tablo 7. Bireylerin Yaş Gruplarına Göre Organ Bağışını Düşünme Durumlarının Değerlendirilmesi

Yaş grupları	Düşünürüm n (%)	Kararsızım n (%)	Düşünmem n (%)	Toplam N(%)
60-74	24 (25,8)	19 (20,4)	50 (53,8)	93 (77,5)
75-90	2 (7,4)	5 (18,5)	20 (74,1)	27 (22,5)
Toplam	26 (21,7)	24 (20,0)	70 (58,3)	120 (100,0)

Ki-kare Testi $X^2=4.78$, (p=0,091)

Bireylerin yaş gruplarına göre ilerde organ bağışı yapma düşünceleri arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$).

Tablo 8. Yaşlıların Öğrenim Durumuna Göre Organ Bağışını Düşünme Durumlarının Değerlendirilmesi

Öğrenim Durumu	Düşünürüm n (%)	Kararsızım n (%)	Düşünmem n (%)	Toplam N(%)
Okuryazar değil	1 (11,1)	2 (22,2)	6 (66,7)	9 (7,5)
İlkokul/Ortaokul	16 (19,3)	13 (15,7)	54 (65,1)	83 (69,2)
Lise ve üzeri	9 (32,1)	9 (32,1)	10 (35,7)	28 (23,3)
Toplam	26 (21,7)	24 (20,0)	70 (58,3)	120 (100,0)

Ki-kare Testi $X^2=8.17$, ($p=0,085$)

Yaşlı bireylerin öğrenim durumu arttıkça organ bağışını düşünme oranı artmıştır. Fakat öğrenim düzeyi ile ileride organ bağışı yapma düşüncesi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,085$).

TARTIŞMA

Yaşlıların Sağlık Durumları

Katılımcıların %86,7'si herhangi bir kronik hastalığa sahipken %13,3'ünde kronik hastalık bulunmadığı tespit edilmiştir. Bireylerde en sık gözlenen 3 hastalık hipertansiyon (%49,2), diyabet (%35,0), obezitedir (%26,7). Ardından romatizmal rahatsızlıklar gelmektedir (%23,3). Akdeniz'in çalışmasında yaşlıların %87,8'inin en az bir kronik hastalığa sahip olduğu belirtilmiştir. En sık gözlenen ilk 3 hastalık hipertansiyon (%43,9), diyabet (%25,6), konjestif kalp yetmezliği (KKY) (%18,3)'dir (Akdeniz, 2021). Bilge ve arkadaşlarının İzmir iline bağlı bir huzurevinde yapmış olduğu çalışmada katılımcıların %89,3'ünün tanı almış en az bir kronik hastalığı olduğu ve kronik hastalıklar incelendiğinde (%57,4) hipertansiyon ilk sırada yer aldığı, daha sonra sırasıyla sindirim sistemi hastalıkları (%41,9), kemik-eklem hastalıkları (%36,9), KOAH (%26,2) olarak saptanmıştır (Bilge vd., 2017). Kefeli'nin tez çalışmasında, yaşlı bireylerin %95,7'sinin en az bir hastalığı olduğu belirtilmiştir. Bireylerin çoğunluğunda hipertansiyon (%63,0), kardiyovasküler hastalık (%49,3), diyabet (%36,2), mide rahatsızlıkları (%31,2), nörolojik hastalıklar (%26,1), obezite (%22,5) gözlemlenmiştir (Kefeli, 2020). Bu çalışmadaki sonuçlarla literatürdeki sonuçlar benzerlik göstermektedir.

Yaşlılıkta meydana gelen fiziksel değişiklikler gibi, uyku düzenindeki değişiklikler de normal yaşlanma sürecinin bir parçasıdır. İnsanlar yaşlandıkça uykuya dalmakta ve uykuda kalmakta daha fazla zorlanmaktadırlar (Gulia ve Kumar, 2018). Çin'de yaşlıların uyku süresindeki değişikliklerin hafif bilişsel bozulma ile ilişkisi ile ilgili bir çalışmada yaşlıların %12,0'ının 6

saatten az, %58,6'sının 6-8 saat ve %29,4'ünün 8 saatten fazla uyuduğu saptanmıştır (Wang vd., 2021). 894 yaşlının dahil olduğu başka bir çalışmada bireylerin %54,4'ü günde 7-8 saat uyumaktadır (Ştefan vd., 2018). Çalışmamızda bireylerin %12,5'inin günde 4 saatten az, %28,3'ünün günde 4-6 saat, %38,3'ünün günde 6-8 saat ve %20,8'inin günde 8-10 saat uyuduğu bulunmuştur. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde yaşlı bireylerin ağırlıklı olarak günde 6-8 saat uyudukları çıkarılabilir.

Yaşlıların Beslenme İle İlgili Özellikleri

Çalışmaya katılan bireylerin %55,8'i 2 ana öğün tüketirken %44,2'si günde üç ana öğün tüketmektedir. Çalışmamızda bireylerin %20'si öğün atlamazken %80'i en az 1 ana öğün atlamaktadır. Bu çalışmada katılımcıların %30,8'i hiçbir zaman öğle yemeği yememekte, %37,5'i bazen öğle yemeği tüketmektedir. En çok atlanılan öğün öğle yemeğidir. Ankara'da Yaşlı Hizmet Merkezlerine gelen, evde yaşayan, 65 yaş ve üstü yaşlılarda en sık öğlen öğününü atladıkları tespit edilmiştir (Akdeniz, 2021; Yabancı vd., 2012). Ankara'da Rakıcıoğlu ve ark. yaptığı çalışmada ise sürekli öğün atlayanların oranı evde yaşayan yaşlılarda huzurevinde yaşayan yaşlılara göre daha yüksek (sırasıyla %18,8, %11,1) bulunmuştur. En sık atlanan öğün huzurevinde kalan yaşlılarda sabah kahvaltısı (%71,4), evde yaşayanlarda ise öğle öğünü olduğu saptanmıştır (%60,5) (Akdeniz, 2021; Rakıcıoğlu vd., 2005). Çalışmamızda bireylerin %53,1'i sabah geç kahvaltı yaptığı için ana öğün atladıklarını belirtmiştir. Bu veriden yola çıkarak yaşlıların sabah erken kalkmak istememeleri nedeniyle geç kahvaltı yapıp öğle öğününü atladıkları çıkarılabilir. Akdeniz'in çalışmasında öğün atlayan yaşlı bireylerin öğün atlama nedeni en çok %12,2 ile iştahsızlık olduğu saptanmıştır. Fakat bizim çalışmamızda bireylerin %53,1'i sabah geç kahvaltı yaptığı için ana öğün atladıklarını belirtmiştir. Akdeniz'in çalışmasında yaşlıların ifadelerine göre iştah durumu %54,9 iyi, %43,9'u orta ve %1,2 si kötü olarak saptanmıştır (Akdeniz, 2021). Çalışmamızda bireylerin %69,2'sinin genel iştah durumu iyi, %25,8'inin orta ve %5,0'inin iştah durumu kötüdür. Yaşlı bireylerin iştah durumu bu çalışmayla benzer bulunmuştur. Kefeli'nin çalışmasında iştahının kötü olduğunu belirten kadın bireylerin sıklığı %7 iken erkeklerde bu sıklık %2,1'dir ve istatistiki olarak ileri derecede anlamlı farklılık bulunmuştur (Kefeli, 2020). Bu sonuca benzer şekilde çalışmamızda da kadınlarda iştah durumu erkeklere göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($p < 0,05$).

Kefeli'nin çalışmasında bireylerin %55,1'i ara öğün yapmıyor iken %44,9'unun ara öğün yaptıkları saptanmıştır. Bireylerin %77,4'ü bir, %19,4'ü iki, %3,2'si üç ara öğün tükettiğini belirtilmiştir (Kefeli, 2020). İspanya'da yaşlılarda yapılan bir çalışmada, erkeklerin

%30,6'sının, kadınların %38,6'sının günde en az 2 ara öğün tükettiği bulunmuştur (Karpinski vd., 2021). Çalışmamızda katılımcıların %5'i hiç ara öğün tüketmezken %50,0'ı 1 ara öğün, %40,8'i 2 ara öğün tüketmektedir. Çalışmamızda bireylerin ara öğün tüketimleri Kefeli'nin çalışmasıyla benzerdir. Bu bulgulardan yaşlıların gün içerisinde en az 1 ara öğüne ihtiyaç duydukları çıkarılabilir.

Çalışmamızda bireylerin %60,0'ı günde 2-5 bardak, %20'si 6-9 bardak, %20'si 10-13 bardak su tüketmektedir. Nevşehir'de bir çalışmada huzurevinde yaşayan 60 yaş ve üzeri yaşlı bireylerin %71,7'sinin 4 bardaktan az su içtiği saptanmıştır (Akdeniz, 2021; Muz vd., 2017). Akdeniz'in çalışmasında ise bireylerin kendi beyanlarına göre; 3-5 bardak arası su tüketenlerin oranının %29,3 beş bardaktan fazla su tüketenlerin oranının %70,7 olduğu tespit edilmiştir (Akdeniz, 2021). Yapılan çalışmalarla benzer şekilde genelde yaşlıların su tüketimi gereksinimlerine göre düşüktür. Çalışmaların verileri incelendiğinde yaşlılarda yeterli sıvı tükettiğini düşünme durumu, sık sık idrara çıkmak istememe, susama ihtiyacının azalması gibi faktörlerin su tüketiminde yetersizliğe yol açtığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda katılımcıların %15,8'i çiğneme ve yutma güçlüğü yaşarken %84,2'si beslenmelerini etkileyecek herhangi bir çiğneme-yutma problemi yaşamamaktadır. Kefeli'nin çalışmasına katılan bireylerin %20,3'ü çiğneme-yutmada zorluk çekerken, %79,7'si çekmemektedir (Kefeli, 2020). Akdeniz'in çalışmasında %23,2'si çiğneme-yutmada zorluk çekerken, %76,8'i zorluk çekmemektedir (Akdeniz, 2021). Bu çalışmanın sonuçları literatürdekilerle benzer bulunmuştur.

Organ Bağış Durumu

Çalışmamızda bireylerin %21,7'si ileride organ bağışı yapmayı düşündüğünü, %20,0'si organ bağışı konusunda kararsız olduğunu ve %58,3'ü organ bağışı yapmayı düşünmediğini belirtmiştir. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran erişkinlerin organ bağışı konusunda %44,3'ü olumlu, %15,2 olumsuz, %40,5 kararsız tutuma sahip bulunmuştur (Yardımcı, 2021).

Çalışmamızda yaşlıların yaş gruplarına göre ileride organ bağışı yapma düşünceleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Kore'de ülke çapında bir çalışmada yaşlı donörlerden böbrek nakli sonuçlarını analiz etmek için bir araştırma yapılmıştır. 1006 donörün ortalama yaşı $51,04\pm 10,54$ ve donörlerin %21,5'inin yaşı 60'tan büyük bulunmuştur (Jun vd., 2020). Başka bir çalışmada, 1997–2006'dan 2007–2016'ya, medyan donör yaşı

50'den 55'e ve >60 yaş donörlerden böbrek bağış oranı %24,1'den %38,8'e yükselmiştir. Aynı zamanda, >70 yaşındaki böbrek bağış oranı iki kattan fazla artmıştır (Echterdiek vd., 2019). Organ bağışı yapmama nedenleri arasında organ bağışına engel olabilecek diyabet gibi kronik hastalık varlığı, dini inançlar ve ailenin istememesi yer almaktadır.

Depresyon Varlığı

Geriatrik depresyon önemli bir halk sağlığı sorunudur ve özellikle kronik bir tıbbi durumla birlikte görüldüğünde sağlık üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Hipertansiyon, koroner kalp hastalığı ve diyabete yüksek bir depresyon insidansı eşlik edebilmektedir (Zhang vd., 2018). Bu çalışmanın sonucunda hipertansiyon hastası yaşlılarda depresyon görülme oranı hipertansiyon olmayanlara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p=0,004$). Fakat diğer hastalıklarla depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Depresyon, dünya çapında yaşlı yetişkinlerin %10 ila %20'sini etkilemektedir (Li vd., 2023). Güney Brezilya'da kırsal alanda yaşayan yaşlı bireylerin depresyon prevalansı %8,1 bulunmuştur (Corrêa vd., 2020). Kentsel bölgede yaşayan yaşlılarla yapılan başka bir araştırmada bireylerin depresyon prevalansı %15,2 olarak saptanmıştır (Hellwig vd., 2016; Corrêa vd., 2020). Hindistan ve Brezilya'da yaşlı popülasyonlarla gerçekleştirilen araştırmalarda kadınlar arasında depresyon prevalansının daha yüksek olduğunu bulunmuştur (Sengupta & Benjamin, 2016; Hellwig vd., 2016; Corrêa vd., 2020). Vietnam'da yaşayan yaşlılar arasında depresyonla ilgili bir çalışmada, erkeklerin %32,2'sinde depresyon yokken, %34,2'sinde hafif derecede, %29,5'inde orta derecede, %4,1'inde ağır derecede depresyon saptanmıştır. Kadınların %34,0'ında depresyon yokken, %31,4'ünde hafif derecede, %31,4'ünde orta derecede, %3,2'sinde ağır derecede depresyon saptanmıştır. Kadınların depresyon düzeyi ile erkeklerin depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Evli ve bekar bireylerin depresyon düzeyleri arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır (Dao vd., 2018). 498'i kadın (%54,7) toplam 911 yaşlıdan oluşan başka bir çalışmada; katılımcıların 106'sı (%73,6 kadın) depresyon tanısı almıştır. Depresyon teşhisi konan bireylerin kadın olma ve akrabalarıyla yaşama olasılığı daha yüksek bulunmuştur (Hussenoeder vd., 2020). Bu çalışmada kadınlarda depresyon görülme oranı erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Bu çalışmada obezite ile depresyon görülme oranı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Fakat literatürdeki çalışmalarda, kadınlarda obezite ve depresyon prevalansı

erkeklerden daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Luo vd., 2018; Mi vd., 2015; Qin vd., 2013). Çin'deki orta yaşlı ve yaşlı yetişkinler arasında depresyon ve obezite arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, erkeklerde obezite ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki gözlemlenmiştir (Luo vd., 2018). Obezite ve depresyon arasındaki ilişkiyle ilgili bazı çalışmalarda bu ilişkinin kadınlarda erkeklerden daha güçlü olduğunu bulunmuştur (Luo vd., 2018; Mannan vd., 2016). Bu çalışma sonucunun literatürden farklı olması, küçük bir grup üzerinde uygulanmış olmasına bağlanabilir.

Kore'de yetişkinlerde kahvaltı yapma sıklığı ile depresyon arasındaki ilişki araştırılmış, nadiren veya bazen kahvaltı yapan katılımcılar, her zaman kahvaltı yapanlardan daha yüksek depresif belirtilere sahip bulunmuştur. Bu ilişkinin, 80 yaş ve üzerinde olanlar ile ilkökul ve altı eğitim düzeyine sahip olanlarda daha belirgin olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmanın sonucu, farklı sosyoekonomik faktörlere sahip yetişkinler arasında kahvaltı tüketimi eksikliğinin depresyon ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Lee vd., 2017). Altmışbeş yaş ve üzeri 4742 yaşlı üzerinde yapılan başka bir çalışmada kahvaltıyı atlayanlar, kahvaltı yapanlara göre depresyon ve intihar düşüncesi için daha fazla risk altında bulunmuştur (Kwak & Kim, 2018). Bu çalışmada da düzenli kahvaltı alışkanlığı olmayan yaşlılarda depresyon oranı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi

Yaşlılarda yaşam kalitesi fiziksel aktivitenin azalması, hastalık durumu, yalnızlık, sosyo-demografik özellikler nedeniyle azalmaktadır. İranlı yaşlılar üzerinde yapılan bir çalışmada yaşam kalitesi kadınlarda erkeklere göre daha düşük bulunmuştur (Doosti-Irani vd., 2019). Kadınların yaşam kalitelerinin düşük olması sosyo-demografik olarak dezavantajlı olmalarıyla ilişkilendirilebilir. Çalışmamızda erkek ve kadınların yaşam kaliteleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Vietnam'da yaşayan yaşlılar arasında depresyonla ilgili bir çalışmada, yaşam kalitesi puanları arttıkça depresyonda anlamlı azalma gözlenmiştir ($p<0,001$) (Dao vd., 2018). Bu sonuca benzer bir şekilde bu çalışmada da yaşam kalitesi puanları yüksek olan bireylerde depresyon görülme oranı düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Tedavi edilmeyen depresif semptomların, yaşlılıkta yaşam kalitesiyle ilişkisini araştıran kesitsel bir çalışmada, yaşlı erişkinlerde sık görülen depresif semptomlar, daha kötü yaşam kalitesiyle ilişkilendirilmiştir (Voros vd., 2020). Depresif yaşlı hastaların taranması, tedavisi ve izlenmesinin yaşlı kişilerin yaşam kalitesini iyileştirmek için

faydalı olacağı düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması $71,2 \pm 5,09$ yıl olarak saptanmıştır. Yaşlı bireylerde obezite, diyabet, hipertansiyon önde gelen kronik rahatsızlıklardandır. Her yaşta olduğu gibi yaşlılarda da obezitenin önlenmesi için sağlıklı beslenme ve yaşam tarzı değişiklikleri kazandırılmalı ve fiziksel aktivite yapmaları için sosyal alan sağlanmalıdır. Diyabet ve hipertansiyonun kontrolü için de yeterli ve dengeli beslenme önemlidir. Bireylerin yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı kazanması noktasında diyetisyenlerin aktif rol almaları sağlanmalıdır.

Kadın bireylerin yaşam kalite puanı ortalaması $34,9 \pm 4,71$, erkek bireylerin yaşam kalite puanı ortalaması $36,1 \pm 6,50$, tüm bireylerin yaşam kalite puanı ortalaması $35,6 \pm 5,89$ 'dur. Kadın ve erkeklerin yaşam kalitesi ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

Çalışmaya katılan yaşlıların %64,2'sinde depresyon saptanmamıştır. Bireylerin %27,5'inde hafif derecede depresyon tespit edilmiştir. Kadınların %58,7'si, erkeklerin %21,6'sı depresyona sahiptir. Kadınlarda depresyon görülme oranı erkeklerden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Yaşam kalitesi puanları yüksek olan bireylerde depresyon görülme oranı düşük bulunmuştur. Düzenli kahvaltı alışkanlığı olmayan bireylerde depresyon görülme oranı düzenli kahvaltı alışkanlığı olanlara göre anlamlı derecede daha yüksektir. Hipertansiyon hastası yaşlılarda depresyon görülme oranı hipertansiyon olmayanlara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur.

Bekar veya dul/boşanmış bireylerin yaşam kaliteleri düşüktür. Bu bireylere yönelik öğün desteği ve sosyalleştirme çalışmaları yapılabilir. Kadın ve yalnız yaşayan bireylere psikolojik destek sağlanabilir. Yaşlı yaşam merkezlerinin sayısının artırılması bireylerin sosyalleşmesine katkı sağlayacaktır.

Çalışmaya katılan bireylerin %4,2'si organ bağışısı yapmıştır. Bireylerin yaş grupları ve öğrenim düzeylerine göre ileride organ bağışısı yapma düşünceleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Organ bağışısı yapabilecek kişilerin bilinçlendirilmesi önemlidir. Bireylerin organ bağışısına yönelik tutumlarında en büyük etkiyi sosyal çevreleri ve aile çevreleri yapmaktadır. Bu nedenle organ bağışıcısı olmak isteyen bireylerin aile ve sosyal çevrelerinin de bilinçlendirilmesi bağışıcı sayısının artmasına fayda sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- Abdoli, N., Salari, N., Darvishi, N., Jafarpour, S., Solaymani, M., Mohammadi, M., & Shohaimi, S. (2022). The global prevalence of major depressive disorder (MDD) among the elderly: A systematic review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev*, 132, 1067-1073. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.10.041>
- Agborbesong, O., Helmer, S. D., Reyes, J., Strader, L. A., & Tenofsky, P. L. (2020). Breast cancer treatment in the elderly: Do treatment plans that do not conform to NCCN recommendations lead to worse outcomes? *Am J Surg*, 220(2), 381-384. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2019.12.007>.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (21.12.2022). Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı 2012, Ankara. Erişim Linki: http://eyh.aile.gov.tr/data/544f6b29369dc328a057d006/yaşlanma_ulusal_eylem_plani.pdf
- Akdeniz, E. (2021). Manisa’da huzurevinde kalan yaşlıların beslenme durumunun değerlendirilmesi, Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, *Yüksek Lisans Tezi*, Manisa.
- Akış, M., Katırcı, E. , Uludağ, H. Y. , Küçükkılıç, B. , Gürbüz, T. , Türker, Y. , Kayacan, H. , Öngel, K., Gül, H. (2009). Süleyman Demirel Üniversitesi personelinin organ-doku bağıışı ve nakli hakkındaki bilgi ve tutumları. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 15(4): 28-33.
- Amerikan Diyabet Derneği (2019). Yaşlı Yetişkinler: Diyabette Tıbbi Bakım Standartları-2019. Diyabet bakımı, 42(1), 139-147. <https://doi.org/10.2337/dc19-S012>
- Bade, B. C., & Dela Cruz, C. S. (2020). Lung Cancer 2020: Epidemiology, Etiology, and Prevention. *Clin Chest Med*, 41(1), 1-24. <https://doi.org/10.1016/j.ccm.2019.10.001>
- Bai, K., Chen, X., Song, R., Shi, W., & Shi, S. (2022). Association of body mass index and waist circumference with type 2 diabetes mellitus in older adults: a cross-sectional study. *BMC Geriatr*, 22(1), 489. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03145-w>
- Barnard, N.D., Bush, A.I., Ceccarelli, A., Cooper, J., de Jager, C.A., Erikson, K.I., Fraser, G., Kesler, S., Levin, S.M., Lucey, B., Morris, M.C., Squitte, R. (2014). Alzheimer hastalığının önlenmesi için diyet ve yaşam tarzı kılavuzları. *Nörobiyol*, 74-78.
- Benjamin, E. J., Blaha, M. J., Chiuve, S. E., Cushman, M., Das, S. R., Deo, R., ... & Muntner, P. (2017). American heart association statistics committee and stroke statistics subcommittee. Heart disease and stroke statistics-2017 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, 135(10), e146-e603. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000485>
- Breijyeh, Z., & Karaman, R. (2020). Comprehensive Review on Alzheimer's Disease: Causes and Treatment. *Molecules (Basel, Switzerland)*, 25(24), 5789.

<https://doi.org/10.3390/molecules25245789>.

- Bostancıoğlu, D., Saraçoğlu Varol, G., & Öztürk, M. (2017). Yükseköğretim öğrencilerinin organ bağışi konusundaki bilgi düzeylerinin ve tutumlarının araştırılması. *Genel Tıp Dergisi*, 27(4):140-151 140.
- Bozkurt, B., Coats, A. J., Tsutsui, H., Abdelhamid, M., Adamopoulos, S., Albert, N., ... & Zieroth, S. (2021). Universal definition and classification of heart failure: a report of the heart failure society of America, heart failure association of the European society of cardiology, Japanese heart failure society and writing committee of the universal definition of heart failure. *Journal of Cardiac Failure*, 27(4), 387-413. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2021.01.022>
- Chen, C., Liu, G. G., Shi, Q. L., Sun, Y., Zhang, H., Wang, M. J., Jia, H. P., Zhao, Y. L., Yao, Y. (2020). Health-Related Quality of Life and Associated Factors among Oldest-Old in China. *J Nutr Health Aging*, 24(3), 330-338. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1327-2>
- Corrêa, M. L., Carpena, M. X., Meucci, R. D., & Neiva-Silva, L. (2020). Depression in the elderly of a rural region in Southern Brazil. Depressão em idosos de uma região rural do Sul do Brasil. *Ciencia & Saude Coletiva*, 25(6), 2083-2092. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.18392018>
- Çiflik, A., & Özçakar, N. (2019). Yaşlılarda kardiyovasküler sistem hastalıklarına yaklaşım. Birinci Basamakta Yaşlı Sağlığı, 1. Baskı, Ankara, *Türkiye Klinikleri*, s.69-75.
- Daniel E, Forman NK. CAD and he Elderly:Diagnostic and Therapeutic Considerations.[24.10.2018]; Available from: <https://www.the-cardiologyadvisor.com/cardiology/cad-and-the-elderly-diagnostic-and-therapeutic-considerations/article/584601/>
- Dao, A. T. M., Nguyen, V. T., Nguyen, H. V., & Nguyen, L. T. K. (2018). Factors Associated with Depression among the Elderly Living in Urban Vietnam. *Biomed Research International*, 2370284. <https://doi.org/10.1155/2018/2370284>
- Doosti-Irani, A., Nedjat, S., Nedjat, S., Cheraghi, P., Cheraghi, Z. (2019). Quality of life in Iranian elderly population using the SF-36 questionnaire: systematic review and meta-analysis. *East Mediter Health J*, 23; 24(11):1088-1097.
- Dünya Sağlık Örgütü (2015). Yaşlanma ve sağlıkla ilgili dünya raporu. (Erişim Tarihi: 29.07.2023) Erişim linki: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>.
- Echterdiek, F., Schwenger, V., Döhler, B., Latus, J., Kitterer, D., Heemann, U., & Süsal, C. (2019). Kidneys from Elderly Deceased Donors-Is 70 the New. *Frontiers in Immunology*, 10, 2701. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2019.02701>
- GBD. 2019 Stroke Collaborators. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Neurol*,

20(10):795-820. doi: [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(21\)00252-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(21)00252-0)

- Gökulu, G., Uluocak, Ş., Aslan, C. & Bilir, O. (2014). Çanakkale merkezindeki 65 yaş ve üzeri yaşlıların yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Journal of International Social Research*, 7(34), 666-677.
- Gulia, K. K., & Kumar, V. M. (2018). Sleep disorders in the elderly: a growing challenge. *Psychogeriatrics: the official journal of the Japanese Psychogeriatric Society*, 18(3), 155–165. <https://doi.org/10.1111/psyg.12319>.
- Güneş, A.R. (2015) Kayseri ilindeki 65 yaş ve üzeri bireylerde kognitif bozukluk prevalansı. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, *Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı*, Kayseri.
- Hajek, A., Brettschneider, C., van der Leeden, C., Lüthmann, D., Oey, A., Wiese, B., Weyerer, S., Werle, J., Fuchs, A., Pentzek, M., Röhr, S., Löbner, M., Mösch, E., Bickel, H., Hesel, K., Wagner, M., Scherer, M., Maier, W., Riedel-Heller, S. G., & König, H. H. (2020). Prevalence and factors associated with obesity among the oldest old. *Arch Gerontol Geriatr*, 89, 104069. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104069>
- Hajek, A., Kretzler, B., & König, H. H. (2022). Prevalence and correlates of obesity among the oldest old. A systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Geriatrics & Gerontology International*, 22(5), 373–383. <https://doi.org/10.1111/ggi.14382>
- Hardy, M.S., & Dallaire, C. (2020). Mieux saisir les difficultés d'adaptation des personnes âgées insuffisantes cardiaques en transition de l'hôpital vers le domicile à partir des expériences vécues et d'un éclairage théorique. *Rech Soins Infirm*, (141):38-48. <https://doi.org/10.3917/rsi.141.0038>
- Hellwig, N., Munhoz, T.N., Tomasi, E. (2016). Idoso'daki depresifler: populasyon tabanına çapraz yaklaşım. *Cien Saude Colet*, 21(11): 3575-3584.
- Hussenoeder, F. S., Jentsch, D., Matschinger, H., Hinz, A., Kilian, R., Riedel-Heller, S. G., & Conrad, I. (2020). Depression and quality of life in old age: a closer look. *Eur J Ageing*, 18(1), 75-83. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00573-8>
- Izzo, A., Massimino, E., Riccardi, G., & Della Pepa, G. (2021). A Narrative Review on Sarcopenia in Type 2 Diabetes Mellitus: Prevalence and Associated Factors. *Nutrients*, 13(1), 183. <https://doi.org/10.3390/nu13010183>
- James, B. D., & Bennett, D. A. (2019). Causes and Patterns of Dementia: An Update in the Era of Redefining Alzheimer's Disease. *Annu Rev Public Health*, 40, 65-84. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-043758>.
- Jun, H., Kim, Y. H., Kim, J. K., Kim, C. D., Yang, J., Ahn, C., Han, S. Y., & Korean Organ Transplantation Registry Study Group (2020). Outcomes of kidney transplantation from elderly deceased donors of a Korean registry. *PloS one*, 15(6), e0232177.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232177>

- Karpinski, C., Xavier, M. O., Gomes, A. P., & Bielemann, R. M. (2021). Adequação da frequência e tipos de refeições realizadas por idosos comunitários do sul do Brasil. *Cien Saude Colet*, 26(8), 3161-3173. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.03712020>
- Kefeli, D. (2020). Zübeyde hanım huzurevinde yaşayan yaşlıların malnutrisyon düzeyleri, beslenme durumları ve yaşam kalitelerinin belirlenmesi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Bilim Dalı, *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara.
- Kurt, Ç. (2018). 60 yaş üstü bireylerde huzurevinde yaşamanın yaşlanma tutumu ve yaşam kalitesine etkisi. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, *Yüksek Lisans Tezi*, Edirne.
- Kwak, Y., Kim, Y. (2018). Association between mental health and meal patterns among elderly Koreans. *Geriatr Gerontol Int*, 18(1):161-168.
- Lee, M., Lee, H., Song, K., & Lee, Y. M. (2022). Benefits of sustained physical activity from middle age to early old age on quality of life in early old age. *Scientific Reports*, 12(1), 16455. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-20431-0>
- Lee, S. A., Park, E. C., Ju, Y. J., Lee, T. H., Han, E., & Kim, T. H. (2017). Breakfast consumption and depressive mood: A focus on socioeconomic status. *Appetite*, 114, 313-319. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.04.007>
- Li, C., Wu, M., Qiao, G., Gao, X., Hu, T., Zhao, X., Zhu, X., & Yang, F. (2023). Effectiveness of Continuity of Care in Reducing Depression Symptoms in Elderly: A Systematic Review and Meta-analysis. *Int J Geriatr Psychiatry*, <https://doi.org/10.1002/gps.5894>
- Liu, E., Guyot, N., Valero, S., Jamet, A., Ouazzani, H. E., Bouchaert, P., Tourani, J. M., Migeot, V., & Paccalin, M. (2019). Prevalence of cancer and management in elderly nursing home residents. A descriptive study in 45 French nursing homes. *Eur J Cancer Care*, 28(2), e12957. <https://doi.org/10.1111/ecc.12957>
- Luo, H., Li, J., Zhang, Q., Cao, P., Ren, X., Fang, A., Liao, H., & Liu, L. (2018). Obesity and the onset of depressive symptoms among middle-aged and older adults in China: evidence from the CHARLS. *BMC Public Health*, 18(1), 909. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5834-6>
- Malakar, A.K., Choudhury, D., Halder, B., Paul, P., Uddin, A., Chakraborty, S. (2019). A review on coronary artery disease, its risk factors, and therapeutics. *J Cell Physiol*, 234(10):16812-16823. <https://doi.org/10.1002/jcp.28350>
- Malta, D.C., Pinheiro, P.C., Vasconcelos, N.M., Stopa, S.R., Vieira, M.L.F.P., Lotufo, P.A. (2021). Prevalence of Angina Pectoris and Associated Factors in the Adult Population of Brazil: National

- Survey of Health, 2019. *Rev Bras Epidemiol*, 10; 24(2): e210012. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210012>
- Martins-Dos-Santos, G., Araújo, M., Prates, S., & Leiria-Pinto, P. (2022). Immunoallergic disorders in the elderly. *Eur Ann Allergy Clin Immunol*, 54(4), 175-182. <https://doi.org/10.23822/EurAnnACI.1764-1489.211>.
- Mevzuat Bilgi Sistemi-Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun 1979, Erişim linki: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat>, Erişim Tarihi:29.07.2023
- Mi, Y.J., Zhang, B., Wang, H.J., Yan, J., Han, W., Zhao, J., Liu, D.W. ve Tian, Q.B. (2015). Çinli Yetişkinler Arasında Obezitede Yaygınlık ve Laik Eğilimler, 1991-2011. *Amerikan Önleyici Tıp Dergisi*, 49 (5), 661–669. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.05.005>.
- Milinković, I., Polovina, M., Seferović P.M, (2019). Age old problem: heart failure treatment in elderly, *European Journal of Preventive Cardiology*, Volume 26, Issue 13, 1. Pages 1396–1398, <https://doi.org/10.1177/2047487319853643>
- Mohd Ghazi, A., Teoh, C.K., Abdul Rahim, A.A. (2022). Patient profiles on outcomes in patients hospitalized for heart failure: a 10-year history of the Malaysian population. *ESC Heart Fail*, 9(4):2664-2675. <https://doi.org/10.1002/ehf2.13992>
- Muz G, Özdil K, Erdoğan G, Sezer F. (2017). Huzurevi ve Evde Kalan Yaşlılarda Su Tüketimi ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi. *Turk Hij Den Biyol Derg*, 74(1), 143-150. <https://doi.org/10.5505/TurkHijyen.2017.46503>
- Nasim, F., Sabath, B. F., & Eapen, G. A. (2019). Lung Cancer. *Med Clin North Am*, 103(3), 463-473. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2018.12.006>.
- Qin, X., Zhang, Y., Cai, Y., He, M., Sun, L., Fu, J., Li, J., Wang, B., Xing, H., Tang, G., Wang, X., Xu, X., Xu, X. ve Huo, Y. (2013). 45-75 yaş arası hipertansif erişkinlerde obezite prevalansı, abdominal obezite ve ilişkili faktörler. *Klinik Beslenme*, 32 (3), 361-367. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2012.08.005>
- Güner, Y.O., & Cicerali E.E. (2021). Organ bağışında psikolojik ve kültürel etmenler. *OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17(38), 5735-5763. <https://doi.org/10.26466/opus.848199>
- Orellana, K., Manthorpe, J., & Tinker, A. (2020). Day centres for older people - attender characteristics, access routes and outcomes of regular attendance: findings of exploratory mixed methods case study research. *BMC geriatrics*, 20(1), 158. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01529-4>
- Öğüt, S., Düzen, K.Ö., Polat, M. (2017). Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Yerinde Yaşlanma Konusundaki Duygu ve Düşünceleri. *MCBU-SBED*, 4(1), 522-526.

- Özkaya, I., & Gürbüz, M. (2019). Malnourishment in the overweight and obese elderly. Desnutrición en el anciano con sobrepeso y obesidad. *Nutricion Hospitalaria*, 36(1), 39-42. <https://doi.org/10.20960/nh.02062>
- Papadopoulos, F. C., Petridou, E., Argyropoulou, S., Kontaxakis, V., Dessypris, N., Anastasiou, A., Katsiardani, K. P., Trichopoulos, D., & Lyketsos, C. (2005). Prevalence and correlates of depression in late life: a population based study from a rural Greek town. *Int J Geriatr Psychiatry*, 20(4), 350-357. <https://doi.org/10.1002/gps.1288>
- Pernar, C. H., Ebot, E. M., Wilson, K. M., & Mucci, L. A. (2018). The Epidemiology of Prostate Cancer. *Cold Spring Harb Perspect Med*, 8(12), a030361. <https://doi.org/10.1101/cshperspect.a030361>
- Rahmel, A. (2019). Organspende: Update 2019. *Medizinische Klinik, Intensivmedizin und Notfallmedizin*, 114(2), 100-106. <https://doi.org/10.1007/s00063-018-0513-z>
- Rakıcıoğlu, N., Çalışkan, D., Özçimen, S., Nakilcioğlu, H., Parlak, S., Kaya, T. (2005). Ankara'da Huzurevi Ve Ev Koşullarında Yaşayan Yaşlılarda Beslenme Alışkanlıklarının Saptanması ve Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi, *J N Utr and Diet* 33(2): 19-30.
- Rizzuto, D., Melis, J.F., Angleman, S., Qiu, C., Marengoni, A. (2017). Effect of Chronic Diseases and Multimorbidity on Survival and Functioning in Elderly Adults. *J Am Geriatr Soc*, 5: 1056-1060. <https://doi.org/10.1111/jgs.14868>
- Russo, G., Rea, F., Barbatì, G., Cherubini, A., Stellato, K., Scagnetto, A., Iorio, A., Corrao, G., Di Lenarda, A. (2021). Sex-related differences in chronic heart failure: a community-based study. *J Cardiovasc Med*, 22(1): 36-44. <https://doi.org/10.2459/JCM.0000000000001049>
- Salari, N., Mohammadi, M., Vaisi-Raygani, A., Abdi, A., Shohaimi, S., Khaledipaveh, B., Daneshkhan, A., & Jalali, R. (2020). The prevalence of severe depression in Iranian older adult: a meta-analysis and meta-regression. *BMC geriatrics*, 20(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-1444-0>
- Sengupta, P., & Benjamin, A.I. (2016). Ludhiana'daki Bir Üçüncü Basamak Bakım Kurumunun Kentsel ve Kırsal Alan Uygulama Alanlarındaki Yaşlılar Arasında Depresyon Yaygınlığı ve İlişkili Risk Faktörleri. *Hint J Halk Sağlığı*, 59(1), 3-8.
- Sharrief, A., Grotta, J.C. (2019). Stroke in the elderly. *Handb Clin Neurol*. 167:393-418. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804766-8.00021-2>
- Sjöberg, L., Karlsson, B., Atti, A. R., Skoog, I., Fratiglioni, L., & Wang, H. X. (2017). Prevalence of depression: Comparisons of different depression definitions in population-based samples of older adults. *J Affect Disord*, 221, 123-131. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.06.011>
- Štefan, L., Vrgoč, G., Rupčić, T., Sporiš, G., & Sekulić, D. (2018). Sleep Duration and Sleep Quality Are Associated with Physical Activity in Elderly People Living in Nursing Homes. *Int J Environ*

- Res Public Health*, 15(11), 2512. <https://doi.org/10.3390/ijerph15112512>
- Sucaklı, M.H., Bakan, B., Çelik, M. (2013). Huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam kaliteleri ve etkileyen faktörler. *Türk Aile Hek Derg* 2013; 17(3), 96-100.
- Sygit, K., Siedlecka-Pasierbiak, K., Sygit, M., & Cipora, E. (2020). The Quality of Life of Seniors Hospitalized Due to Cardiovascular Diseases in Poland. *Int J Environ Res Public Health*, 17(10), 3721. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103721>
- Şantaş, G., Şantaş, F. (2018). Türkiye’de organ bağışının mevcut durumu ve organ bağışında stratejik iletişimin önemi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 9(2): 163-168. <https://doi.org/10.22312/sdusbed.298160>
- Taşkıran, N. & Demirel, F. (2017). Türkiye’de Yaşlıların Yaşam Kalitesi: Sistemik İnceleme. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1), 21-28.
- Türkiye Diyabet Vakfı, (2019). Diyabet Tanı ve Tedavi Rehberi. Ulusal Diyabet Konsensus Grubu. Erişim Tarihi: 02.03.2023, Erişim Linki: https://www.turkdiab.org/admin/PICS/files/Diyabet_Tani_ve_Tedavi_Rehberi_2019.pdf
- Türkiye İstatistik Kurumu. İstatistiklerle Yaşlılar (2021). Erişim tarihi:26.03.2023, Erişim linki: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Elderly-Statistics-2021-45636>
- TÜİK, Türkiye Sağlık Araştırması (2019). Erişim Tarihi: 26.03.2023, Erişim Linki: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkey-Health-Survey-2019-33661>
- Voros, V., Fekete, S., Tenyi, T., Rihmer, Z., Szili, I., & Osvath, P. (2020). Untreated depressive symptoms significantly worsen quality of life in old age and may lead to the misdiagnosis of dementia: a cross-sectional study. *Ann Gen Psychiatry*, 19, 52. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00302-6>
- Wang, X., Chen, Y., Yue, B., Li, S., Liu, Q., Li, Q., Li, L., & Sun, J. (2021). Association of changes in self-reported sleep duration with mild cognitive impairment in the elderly: a longitudinal study. *Aging*, 13(11), 14816-14828. <https://doi.org/10.18632/aging.203149>.
- Wu, Y. Y., Lei, P. C., Li, L. L., Ye, R. X., Wang, Q. Z., Sun, C., Gao, J., Du, Y., & Zhou, H. (2021). Sichuan da xue xue bao. Yi xue ban = Journal of Sichuan University. *Medical Science Edition*, 52(2), 340–344. <https://doi.org/10.12182/20210360603>
- Xia, L., Xu, Y. J., Xu, X. J., Meng, R. L., & Lin, L. F. (2019). *Zhonghua zhong liu za zhi*, 41(5), 393-397. <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.0253-3766.2019.05.014>
- Yabancı, N., Akdevelioğlu, Y., Rakıcioğlu, N. (2012). Yaşlı Bireylerin Sağlık ve Beslenme Durumlarının Değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 40(2):128-135.
- Yardımcı, G.K. (2021). Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniklerine başvuran

- erişkinlerin organ bağıışı hakkında bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, *Tıpta Uzmanlık Tezi*, Ankara.
- Yaşar, M., Oğur, R., Uçar, M., Göçgeldi, E., Yaren, H., Tekbaş, Ö. F. ve Korkmaz, A. (2008). Bir Sağlık Meslek Yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin organ bağıışı konusundaki tutumları ve tutumlarına etki eden faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, 18(1), 33-37.
- Yüksel, B., Azem, Ü., Baykala, Y., Karakaya, E., Özerdoğan, Ö., Oymak, S., & Bakar, C. (2019). Sağlık çalışanlarının organ bağıışı ve nakli hakkında bilgi ve tutum durumu, çanakkale. In 3. International 21. *National Public Health Congress*.
- Zhang, Y., Chen, Y., & Ma, L. (2018). Depression and cardiovascular disease in elderly: Current understanding. *J Clin Neurosci*, 47, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2017.09.022>
- Zhang, Y., Hou, L. S., Tang, W. W., Xu, F., Xu, R. H., Liu, X., Liu, Y., Liu, J. X., Yi, Y. J., Hu, T. S., Hu, R., Wang, T. D., & Huang, X. B. (2019). High prevalence of obesity-related hypertension among adults aged 40 to 79 years in Southwest China. *Scientific reports*, 9(1), 15838. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-52132-6>
- Zhang, S., Sun, D., Qian, X., Li, L., & Wu, W. (2022). Combined Effects of Obesity and Dyslipidaemia on the Prevalence of Diabetes Amongst Adults Aged ≥ 45 Years: Evidence from a Nationally Representative Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*, 19(13), 8036. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138036>