

Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Yaşlı Hastalarda Depresyon Riski ve Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerin Etkisi

Birsen Altay¹, Gonca Üstün²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Samsun, Türkiye

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, Samsun, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu araştırma psikiyatri dışı kliniklerde yatarak tedavi gören yaşlı hastalarda depresyon riski ve bazı sosyo-demografik özelliklerin etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel nitelikte olan bu çalışma, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde 01 Mart-30 Nisan 2008 tarihleri arasında yapılmıştır. Örneklem bu tarihler arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 154 yaşlı hasta alınmıştır. Verilerin toplanmasında Sosyo- Demografik Özellikleri içeren form ve Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler dağılımı, ki-kare analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 69.68 ± 6.81 ' dir. Yaşlıların %39.6'sı erkek, %60.4'ü kadındır. Yaşlıların GDÖ'nden aldıkları ortalama puan 13.46 ± 6.87 olarak bulunmuştur. Kadınların %74.3'ünün erkeklerin %25.7'sinde depresyon riski taşıdığı bulunmuştur.

Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir durumu, çocuk sayısı, depresyon riski arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($P < 0.05$). Yaşlıların ziyaretçisi gelme durumunun, sağlığı algılama, yaşlılığa bakış açısı ve hastalıkları ile ilgili bilgilendirilmelerinin depresyon riskini etkilediği ($P < 0.05$) bulunmuştur.

Sonuç: Hastanede yatan yaşlıların GDÖ puanına göre %45.5'inde depresyon riski saptanmıştır. Hastanede yatan hastaların hastalıkları hakkında bilgilendirilmesi, psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin verilmesi ile hastalardaki depresyon riskinin azalması mümkündür.

Anahtar sözcükler: yaşlı sağlığı, depresyon, geriatrik depresyon ölçeği

RISK OF DEPRESSION IN HOSPITALIZED ELDERLY PATIENTS AT A UNIVERSITY HOSPITAL AND THE EFFECTS OF SOME SOCIO- DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS

ABSTRACT

Objective: This research has been carried out to determine, the risk of depression and the effects of some socio- demographic characteristics in elderly inpatients

Materials & Methods: A cross-sectional study was performed in medical faculty hospital at the Ondokuz Mayıs University in Samsun between 01 March-30 April 2008. The sample consisted of 154 elderly patients. Data was collected by use of questionnaire investigating socio-demographical attributes of the elderly and Geriatric Depression scale. Face to face interviewing technique was used. The percentage distribution, Chi-Square analysis have been used for evaluating the data.

Results: The mean age of elderly individuals was 69.68 ± 6.81 . They were 39.6 % male, and 60.4 % female. In this study, older patients who resided in the hospital were surveyed for depression risk with the Geriatric Depression Scale form (GDS). The mean score was 13.46 ± 6.87 and 25.7% of male and 74.3% of female had depression risk.

Age, gender, level of education, number of children were associated with the risk of depression in elderly ($p < 0.05$). Visitors coming to state, health perception, aging perspective and to take information about their illnesses affected the risk of depression in the elderly ($P < 0.05$).

Conclusion: According to GDS score, 45.5 % of elderly patient in a hospital had risk of depression. It is possible to decrease depression risk inpatients by giving information about their illnesses and to improve psychologic counselling services at the hospital.

Keywords: elderly health, depression, geriatric depression scale

Depresyon yaşlılık döneminde en sık görülen ruhsal sorunlar arasındadır (1). İlerleyen yaşla birlikte ortaya çıkan fiziksel yeteneklerde azalma bilişsel işlevlerde ve günlük aktivitelerde gerileme, sosyal ilişkilerde zayıflama, ekonomik durumda kötüleşme, kişinin yalnız yaşaması ve sosyal destek sistemlerinin zayıf olması gibi etkenlerin depresyon görülme sıklığını artırdığı bilinmektedir (2). Yaşlının fiziksel sağlığın bozulması ve kronikleşmesi ve bu nedenle kişinin hareketlerinin kısıtlanması, başkalarına bağımlılığı arttırarak, klinik depresyona zemin hazırlamaktadır (1,3).

Yaşlılar depresyonun ortaya çıkışı açısından pek çok risk ile karşı karşıyadır. Yaşlanmayla birlikte kanser, kalp hastalıkları, Parkinson hastalığı, Alzheimer hastalığı, artrit gibi beden hastalıkların sıklığında artışa neden olmakta, kronik fiziksel hastalığı olanlarda eş tanı olarak depresyonun daha çok görüldüğü bilinmektedir. Yapılan çalışmalarda depresyonu olan ve bedensel hastalığı bulunan yaşlı hastalardaki beden hastalıklarının sayı ve şiddetinin depresyonu olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (4,5,6-9). Türkiye’de depresif belirti yaygınlığını araştıran iki farklı çalışmada bu yaygınlık oranı %11 ve %29 olarak saptanmıştır (7). Yaşlılardaki depresyon oranı yaşlının yaşadığı yere göre değişmektedir. Toplumda saptanan oranlar %1-5 arasında iken yaşlı bakım evlerinde kalan, bilişsel açıdan sağlam, süregelen beden hastalığı olan yaşlılar arasında ise bu oran %20-25’e kadar çıkmaktadır. Tıbbi ve cerrahi nedenlerle hastaneye yatmış yaşlılar arasında bu oran %12 civarındadır (10).

Yurt dışında yapılan çalışmada polikliniklerde ayakta takip edilen yaşlılarda depresyon belirti sıklığı %13-40, yatarak tedavi görenlerde %10-45 olarak rapor edilmiştir (11). Sağduyu’nun çalışmasında bedensel hastalığı bulunan 92 yaşlı hastanın 20’sine (%21.7) ICD-10’a göre depresyon tanısı konmuştur (12).

Ruh sağlığı açısından bir risk grubunu oluşturan yaşlılar hastane ortamında daha yoğun sorunlarla karşı karşıya gelmektedirler. Fiziksel hastalığı olan kişilerde depresyon riski olup olmadığının araştırılması bu yüzden önem taşımaktadır. Hastanede yatan yaşlı bireylerde depresyonun ne sıklıkta görüldüğünü belirlemek ve yaşlıların ruhsal yönden sağlıklı bir yaşam sürmelerine yönelik öneriler getirmek için araştırmalara gereksinim vardır (13). Bu nedenle bu çalışma hastanede yatan yaşlı hastalarda depresyon riski ve bazı sosyo-demografik değişkenlerin etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve yöntem

Araştırma Tıp Fakültesi Hastanesinde yapılmıştır. Dahiliye, Nöroloji, Beyin cerrahi, Göğüs Hastalıkları, Göz, Kulak Burun Boğaz ve Ortopedi servisinde yatmakta olan yaşlı hastalara anket uygulanmıştır.

Kesitsel türdeki bu araştırmanın evrenini 01 Mart-30 Nisan 2008 tarihleri arasında hastanede yatan yaşlı hastalar oluşturmuştur. Araştırmada örnekleme gidilmemiş yaşlıların tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Bu tarihlerde hastanede yatan 165 yaşlı ile görüşülmüş ancak bunlardan 8 yaşlı iletişim kurulamadığı için 3 yaşlı çalışmaya katılmak istemediği için çalışmaya alınmamış, şuuru açık olan, iletişim kurabilen ve konuşabilen yaşlı hastalardan, araştırmaya katılmayı kabul eden 60 yaş ve üzeri 154 yaşlı örnekleme oluşturmuştur.

Veri toplama aracı olarak; yaşlıların tanıtıcı özelliklerini belirlemeye yönelik anket formu ile Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) kullanılmıştır. Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenini araştırmacı tarafından geliştirilen sosyo-demografik özellikler ve hastalığı ile ilgili bilgiler (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyal güvence durumu, sürekli aylık gelire sahip olma durumu, yaşlıların birlikte yaşadığı kişiler, kronik hastalık hikayesi, sürekli kullanılan ilaç, hastanede yatış süresi ve hastalığı hakkında bilgilendirilme durumu yer almaktadır) bağımlı değişkenini ise; 30 maddeli geriatrik depresyon ölçeği oluşturmaktadır.

Ölçeğin Türkiye için uyarlanmış formu ilk kez Sağduyu tarafından geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır (12). Çalışmada yaşlı kişilerde okur yazar olmayanların oranının yüksek olduğundan ölçek araştırmacının kendisi tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile doldurulmuştur. Sorular incelenenlerin herbirine tek tek yüksek sesle ve anlaşılır bir biçimde okunmuş ve cevapları kaydedilmiştir. GDÖ’de depresyon için kesme puanı 14 olarak kabul edildiğinde ölçeğin duyarlılığının 0.90, özgüllüğünün 0.94 olduğu daha önce hesaplanmıştır (12). Bu çalışmada da kesme puanı 14 olarak kabul edilmiştir. Bu ölçeğin araştırmadaki güvenilirlik kat sayısı/cronbach alpha’sı =0.79’dur.

Eldedilen veriler SPSS 10.0 istatistik paket programına aktarılarak değerlendirilmiştir. İstatistik değerlendirmelerde, yüzdellik hesaplaması, ortalamalar ve ki-kare test yöntemleri kullanılmıştır.

Araştırmada Etik İlkeler: Araştırmaya başlamadan önce hastane yönetiminden resmi (yazılı) izin alınmıştır. Anket uygulamadan önce yaşlılara araştırmanın amacı anlatılmış ve sözlü onamları alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden yaşlılar araştırma kapsamına alınmıştır.

Geriatrik Depresyon Ölçeği: Yesavage ve arkadaşları tarafından oluşturulan yaşlı popülasyona yönelik bir ölçektir. 30 sorudan oluşur. Ölçeğin değerlendirilmesinde ise depresyonu destekleyen yanıtlara 1" puan ve depresyonu desteklemeyen yanıtlara ise "0" puan verilerek toplam puan elde edilmiştir. Toplam puan depresyon puanını ifade eder. 14 ve üzeri puan alanlar depresyonda, 13 puan ve altında puan alanlarda depresyonda değildir olarak değerlendirilmiştir. Ölçekten alınabilecek puanlar 0-30 arasındadır. Ölçeğin bu araştırmadaki güvenilirlik katsayısı 0.87 dir. Ölçeğin ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Sağduyu A. ve arkadaşları tarafından 1997 yılında yapılmıştır.

Bulgular

Çalışma grubumuzun %60.4'ünü kadın, %39.6'sını erkek yaşlılar oluşturmuş olup, %65.6'sı evli, %34.4'ü duldur. Yaş ortalamaları 69.68 yıl olarak bulunmuştur. Yaşlıların %58.4'ü okur-yazar değildir. Kadın ve erkek yaşlıların %42.2'si emeklidir. Katılımcıların %94.2'sinin sosyal güvencesi, %63.6'sının düzenli geliri olduğu saptanmış olup, %92.9'unun sigara içmediği saptanmıştır.

Tablo 1'de yaşlıların bazı sosyal özelliklerinin dağılımı verilmiştir. Hastanede yatan yaşlıların %33.1 eşi ve çocukları ile birlikte yaşamaktadır. Evli olanların %98.1'inin çocuğu olduğu saptanmış olup, %49.4'inin 5 ve daha fazla çocuğu olduğu ve %76.6'sının çocukları ile görüşmediği belirlenmiştir.

Tablo 2'de yaşlıların sağlık durumları ve hastane ortamına ilişkin özellikleri verilmiştir. Yaşlıların %64.9'unun en az bir kronik hastalığa sahip olduğu, %26.6'sının refakatçisi olmadığı ve %16.9'unun hiç ziyaretçisi gelmediği saptanmıştır. Yaşlıların %98.1'inin hastaneden memnun olduğu saptanmış olup, yaşlıların %61'inin sağlığını orta düzeyde algıladığı, %37.7'sinin kendisini çok yaşlı hissettiği, %76'sının hastanede yatış süresinin 1-10 gün arasında olduğu ve %40.9'unun hastalığı hakkında bilgi aldığı saptanmıştır.

Tablo 3'de Yaşlıların depresyon riskine göre dağılımları görülmektedir. Yaşlılık depresyon ölçek puanı 13.46 ± 6.87 (minimum 00. maksimum 30 puan) olarak bulunmuş olup, yaşlıların %45.5'inde depresyon belirtisi saptanmıştır.

Tablo 1. Yaşlıların bazı sosyal özelliklerinin dağılımı.

<i>Yaşlıların sosyal özellikleri</i>		
<i>Özellikleri</i>	<i>Sayı</i>	<i>%</i>
Birlikte yaşadığı kişiler		
Yok	9	5.9
Eşi	50	32.5
Çocukları	41	26.6
Eşi ve çocukları	51	33.1
Akrabaları	3	1.9
Çocuk sayısı		
Yok	3	1.9
1-2	13	8.4
3-4	62	40.3
5 ve daha fazla	76	49.4
Çocukları ile görüşme sıklığı		
Sık	118	76.6
Seyrek	31	20.1
Görüşmüyor	5	3.3
Yakınları ile görüşme sıklığı		
Sık	103	66.9
Seyrek	47	30.5
Görüşmüyor	4	2.6
Bulunduğu ilde yakını olup olmama durumu		
Var	146	94.8
Yok	8	5.2
Toplam	154	100.0

Tablo 4'de 80 yaşın altında depresyon riski taşıyanların oranını %27.8 iken 80 yaşın üzerindeki yaşlılarda bu oran %72.2 olduğu görülmektedir ($p=0.015$).

Kadınların %55.9'u erkeklerin 29.5'inin depresyon riskinin yüksek olduğu saptanmıştır. Cinsiyete göre depresyon riski ilişkisi istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur ($p=0.001$).

Okuryazar olmayanların %55.6'sında, depresyon riski saptanırken ortaokul ve üzeri eğitim alan bireylerin %27.3'ünde depresyon riski saptanmıştır. Yaşlıların eğitim durumu yükseldikçe depresyon riski azalmaktadır ($p=0.028$).

Düzenli aylık geliri olmayanların %57.1'inde depresyon riski saptanmış olup, gelir durumu ve depresyon arasındaki ilişki istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0.028$).

Hastanede yatan ve 5 yaş ve üstü çocuğu olan yaşlılarda depresyon görülme oranı (%56.6) daha az çocuğu olanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0.006$).

Tablo 2. Yaşlıların sağlık durumları, sağlık algıları ve hastane ortamına ilişkin özellikler.

Özellikler	Sayı	%
Kronik hastalık durumu		
En az bir hastalığı var	100	64.9
Birden çok hastalığı var	54	35.1
Sürekli ilaç kullanma durumu		
Evet	104	67.5
Hayır	50	32.5
Refakatçisi olup olmadığı		
Var	113	73.4
Yok	41	26.6
Ziyaretçilerinin gelme sıklığı		
Sık	38	24.7
Seyrek	90	58.4
Gelmiyor	26	16.9
Hastanede vakit geçirme durumu		
Sohbet ederek,	14	9.1
Televizyon (Tv.) seyrederek	4	2.6
Dinlenerek, uyuyarak	36	23.4
Sohbet, Tv izleme, uyuma, dinlenme	100	64.9
Hastaneden memnun olma durumu		
Memnun	151	98.1
Memnun değil	3	1.9
Sağlığın fiziksel hareketleri etkileme durumu		
Etkiliyor	110	71.4
Etkilemiyor	44	28.6
Sağlığı algılama		
İyi	35	22.7
Orta	94	61.1
Kötü	25	16.2
Yaşı algılama		
Çok yaşlı	58	37.7
Orta yaşlı	50	32.4
Yaşlı	46	29.9
Yaşlılığa bakış açısı		
Kendini yaşlı bulmuyor	46	29.9
Kötü bir durum	20	12.9
İşe yaramazlık	14	9.1
Rahatsızlık	27	17.6
Doğal bir süreç	47	30.5
Yatış süresi		
1-10 gün yatanlar	117	76.0
10-20 gün yatanlar	25	16.2
20 ve daha fazla süre	12	7.8
Bilgi alma durumu		
Bilgi alan	63	40.9
Bilgi almayan	91	59.1

Tablo 3. Araştırmaya katılan yaşlıların depresyon riskine göre dağılımı.

Yaşlılık depresyon ölçeği (YDÖ) puanı	Sayı	%
Depresyon riski var (14 puan ve üzeri puan)	70	45.5
Depresyon riski yok (13 puan ve altı puan)	84	54.5
Toplam	154	100.0

Kronik hastalık varlığının ve sürekli ilaç kullanma durumunun depresyon görülme riskini etkilemediği bulunmuştur ($P>0.05$).

Tablo 5’de ziyaretçisi gelmeyen yaşlıların %57.7’sinde depresyon riski saptanmış olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0.007$).

Sağlığını kötü olarak algılayan yaşlıların %76’sında ($p=0.001$), kendisini çok yaşlı algılayan yaşlıların %65.5’inde ve yaşlılığı işe yaramazlık olarak görenlerin ise %85.7’sinde depresyon riski saptanmıştır. Yaşlılık algısı arttıkça depresyon riskinin arttığı görülmüştür. Yaşı algılama ve yaşlılığa bakış açısı ile depresyon riski arasındaki ilişki istatistiksel olarak önemli ($p=0.000$) bulunmuştur.

Hastanede hastalığı konusunda bilgi almayan yaşlıların %52.7’sinde depresyon riski saptanmış olup, depresyon riski açısından gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı ($p=0.029$) bulunmuştur.

Tartışma

Depresyon riski, kronik fiziksel hastalığı olanlarda olmanlara göre daha fazladır (14). Araştırmada hastanede yatan yaşlıların depresyon ölçek puanının 13.46 ± 6.87 olduğu ve %45.5’inde depresyon riski olduğu belirlenmiştir. Çalışmamıza benzer olarak; Güz ve ark. çalışmalarında fiziksel hastalığı nedeniyle hastanede yatarak tedavi gören hastalar incelenmiş ve yaklaşık yarısında depresyon olduğu saptanmıştır (2). Copeland ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada hastanede yatan yaşlılarda depresyon yaygınlığı %25, Alzheimer hastalığı olanlarda ise %30 olarak saptanmıştır (15). Bingöl ve arkadaşlarının çalışmasında hastanede yatan hastalar üzerinde gerçekleştirilen çalışmada depresyon riski huzurevlerinde yapılan araştırmalara oranla biraz yüksek çıkmıştır (16). Çalışma sonucumuz literatüre uyumludur.

Ülkemizde toplumda yapılan çalışmalarda yaşlılarda depresyon riskini Altay ve Avcı %37.1, Çınar ve Kartal %53.2 olarak belirtmişlerdir (17,18). Yazıcı ve arkadaşlarının

Tablo 4. yaşlıların bazı sosyo-demografik özellikleri ile yaşlılık depresyon ölçeği puanları arasındaki ilişki.

ÖZELLİKLER	Depresyon* riski var (14 ve üzeri)		Depresyon* riski yok (13 ve altı)		Toplam**		İstatistik
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş							
60-69	34	43.0	45	57.0	79	51.3	$\chi^2=5.987$ p=0.050
70-79	23	40.4	34	59.6	57	37.0	
80 ve üzeri	13	72.2	5	27.8	18	11.7	
Cinsiyet							$\chi^2=10.360$ p=0.001
Kadın	52	55.9	41	44.1	93	60.4	
Erkek	18	29.5	43	70.5	61	39.6	
Medeni Durum							$\chi^2=2.796$ p=0.094
Evli	41	40.6	60	59.4	101	65.5	
Dul	29	54.7	24	45.3	53	34.5	
Eğitim							$\chi^2=9.117$ p=0.028
Okur yazar değil	50	55.6	40	44.4	90	58.6	
Okur yazar	8	34.8	15	65.2	23	14.9	
İlkokul	9	30.0	21	70.0	30	19.4	
Ortaokul-lise	3	27.3	8	72.7	11	7.1	
Meslek							$\chi^2=12.106$ p=0.001
Ev hanımı	48	58.5	34	41.5	82	53.2	
Emekli	22	30.6	50	69.4	72	46.8	
Sosyal Güvence							$\chi^2=2.084$ p=0.149
Var	68	46.9	77	53.1	145	94.2	
Yok	2	22.2	7	77.8	9	5.8	
Gelir Durumu							$\chi^2=4.849$ p=0.028
Var	38	38.8	60	61.2	98	63.6	
Yok	32	57.1	24	42.9	56	36.4	
Çocuk Sayısı							$\chi^2=9.450$ p=0.024
Yok	2	66.7	1	33.3	3	1.9	
1-2 çocuk	3	23.1	10	76.9	13	8.4	
3-4 çocuk	22	35.5	40	64.5	62	40.3	
5 ve üzeri	43	56.6	33	43.4	76	49.4	
Kronik Hastalık Varlığı							$\chi^2=1.373$ p=0.241
En az bir kr. hastalık	42	42.0	58	58.0	100	64.9	
Birden çok kr. hastalık	28	51.9	26	58.1	54	35.1	
Sürekli ilaç kullanma							$\chi^2=0.09$ p=0.925
Kullanan	47	45.2	57	54.8	104	67.5	
Kullanmayan	23	46.0	27	54.0	50	32.5	

*Satır yüzdesi alınmıştır, **Sütun yüzdesi alınmıştır

çalışmasında hastanede yatan hastaların %48.5'inin depresyon açısından, risk altında olduğu belirtilmiştir (19). Özkan (2001a) epidemiyolojik araştırmalarda yatarak tedavi gören hastaların %30-58'inde depresif semptomatolojinin geliştiğini bildirmiştir (20). Bu sonuçlar araştırma bulgularını desteklemektedir. Toplumda yaşayan yaşlılarda kronik sağlık sorunlarına paralel olarak depresyonda artma gözlenirken, hastanede yatıyor olmak depresyon için anlamlı bir risk etkeni olarak ortaya çıkmaktadır.

Ayrıca çalışmada depresyon riskinin yüksek olmasını, yaşlıların ailelerinden ve çevrelerinden aldıkları sosyal destek faktörlerinin yetersizliği/yokluğu, hastalığı konusunda bilgilanmemiş olması görülme riskini etkilemiş, dolayısıyla daha fazla yaşlının depresyon riskine neden olmuş olabilir.

Yapılan çalışmalarda yaşlılarda yaşın artması ile depresyonun riskinin arttığı bildirilmektedir. Fiziksel hastalığı olan yaşlılarda da, yaşla birlikte depresyon riskinin arttığı

Tablo 5. Yaşlıların bazı bağımsız değişkenleri ile yaşlılık depresyon ölçeği puanları arasındaki ilişki.

Özellikler	Depresyon* riski var (14 ve üzeri)		Depresyon * riski yok (13 ve altı)		Toplam**		İstatistik
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Ziyaretçi gelme							
Sık	9	23.7	29	76.3	38	24.7	$\chi^2=9.996$ $p=0.007$
Seyrek	46	51.1	44	48.9	90	58.4	
Gelmiyor	15	57.7	11	42.3	26	16.9	
Memnun olma durumu							
Memnun	68	45.0	83	55.0	151	98.1	$\chi^2=0.555$ $p=0.456$
Memnun değil	2	66.7	1	33.3	3	1.9	
Sağlığı algılama							
İyi	10	28.6	25	71.4	35	22.8	$\chi^2=13.560$ $p=0.001$
Orta	41	43.6	53	56.4	94	61.0	
Kötü	19	76.0	6	24.0	25	16.2	
Yaşı algılama							
Çok yaşlı	38	65.5	20	34.5	58	37.7	$\chi^2=18.266$ $p=0.000$
Orta yaşlı	21	42.0	29	58.0	50	32.5	
Yaşlı	11	23.9	35	76.1	46	29.8	
Yaşlılığa bakış açısı							
Kendini yaşlı bulmuyor	10	21.7	36	78.3	46	29.9	$\chi^2=34.282$ $p=0.000$
Kötü bir durum	17	85.0	3	15.0	20	12.9	
İşe yaramazlık	12	85.7	2	14.3	14	9.1	
Rahatsızlık olarak	14	51.9	13	48.1	27	17.6	
Doğal bir süreç	17	36.2	30	63.8	47	30.5	
Yatış süresi							
1-10 gün yatanlar	53	45.3	64	54.7	117	76.0	$\chi^2=1.144$ $p=0.564$
10-20 gün yatanlar	13	52.0	12	48.0	25	16.2	
20 ve daha fazla süre	4	33.3	8	66.7	12	7.8	
Bilgi durumu							
Bilgi alan	22	34.9	41	65.1	63	40.9	$\chi^2=4.772$ $p=0.029$
Almayan	48	52.7	43	47.3	91	59.1	
Toplam	70	45.5	84	54.5	154	100.0	

*Satır yüzdesi alınmıştır, **Sütun yüzdesi alınmıştır

bildirilmiştir (2, 21,22). Çınar ve kartal çalışmalarında 70-75 yaş grubu yaşlılarda Depresyon Ölçeği Puan Ortalaması diğer yaş gruplarına göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu (18), Yazıcı ve arkadaşlarının çalışmasında yaşlı hastaların depresyon açısından riskli grubu oluşturduğu bulunmuştur (19). Bizim çalışmamızda da literatüre uyumlu olarak yaşın artması ile depresyon riskinde artma olduğu saptanmıştır. Yaşın artması ile kronik sağlık sorunlarının artması ve hastanede yatan yaşlının günlük aktivitelerinde sağlık personeline bağımlı olmasının depresyon riskini arttırması bu anlamda beklenen bir bulgu olabilir.

Çalışma grubumuzun %60.4'ünü kadınlar oluşturmaktadır. Kadınların GDÖ puan ortalaması erkeklerden yüksek bulunmuştur. Kadın cinsiyetinde olma, yalnız yaşama ve dul olmanın yaşlı hastalarda depresyon için risk faktörü olduğu çoğu yayınlarda bildirilmiştir (2,10,17-19). Güz ve arkadaşları, Altay ve Avcı'nın çalışmalarında kadınlarda ve dul

olan hastalarda depresyon riskinin daha sık görüldüğü bildirilmiştir (2,17). Keskinöglü ve arkadaşları, Karalar ve ark. Erzurum'da yaptıkları çalışmada benzer şekilde, kadınlarda, dul ve boşanmışlarda, depresif puan ortalaması yüksek olduğu bulunmuşlardır (13,23). Bingöl ve arkadaşlarının çalışmasında kadınların GDÖ puan ortalaması erkeklerden yüksek bulunmuştur (16). Bizim çalışmamızda da, bu çalışmalar ile uyumlu olarak hastanede yatan kadın hastalarda depresyonun daha sık görüldüğü saptanmıştır. Bunun nedeni olarak yaşlının hastane ortamı ve hastalığı nedeniyle ne olacağını bilmeme endişesi, kadınların daha duygusal olması ve bu nedenle evden ve aileden ayrı kalmayı daha yoğun yaşamaları ile ilgili olabileceği gibi hastanede yatıyor olmanın kadınlarda daha fazla duygusal sıkıntı yaratmış olması ile ilgili olabileceğini düşündürmüştür.

Yaşlıların medeni durumları ile depresyon riski arasındaki ilişki incelendiğinde; dul ve boşanmış yaşlıların depresyon

riski evli yaşlılara göre daha yüksek olarak belirlenmiştir. Bingöl ve arkadaşları, Çınar ve Kartal, çalışmalarında çalışmamıza benzer sonuçlar elde etmişlerdir (16, 18). Yaşlılıkta yalnız kalma yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir.

Türkiye’de yapılan çalışmalarda, depresyon risk faktörlerinde benzerlikler yanı sıra farklılıklar da görülmektedir. Erzurum İl Merkezi’nde 65 yaş ve üzeri yaşlılarda yapılan çalışmada kadınlarda, dul ve boşanmışlarda, okumaz yazma bilmeyenlerde, yalnız yaşayanlarda depresyon puan ortalamaları yüksek saptanmıştır (23). Bizim çalışmamızda da kadın cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir durumu, çocuk sayısı gibi faktörlerin depresyonu riskini arttıran faktörler olduğu saptanmıştır.

Yaşlılarda depresyonu inceleyen çalışmalarda, eğitim seviyesi düşük olanlarda depresyona sık rastlandığı bildirilmektedir (21,24,25). Güz ve arkadaşlarının çalışmalarında depresyonu olan grupta eğitim düzeyinin daha düşük olduğu bulunmuştur (2). Bu çalışmada literatüre benzer biçimde eğitim düzeyi yükseldikçe depresyon görülme riskinin anlamlı oranda azaldığı saptanmıştır. Çiftçili çalışmasında öğrenim durumu daha yüksek olan olguların GDÖ ortalamasının daha düşük olduğunu saptamıştır (26). Keskinöglü ve arkadaşları bu çalışma sonuçlarına benzer sonuç elde etmişlerdir (13). Eğitim seviyesi yüksek olan yaşlıların hastalığı hakkında daha çok okuyarak ve araştırarak bilgilenme fırsatlarının olması ya da doktor ve hemşireden bilgi almaya daha istekli olmalarının stresle baş etme ya da depresyonla mücadele konusunda şanslı olduklarını düşündürülebilir.

Çalışmada yaşlıların %64.9’unun en az bir kronik hastalığı bulunmakta ve %67.5’i de kronik hastalıklarla ilgili ilaç kullanmaktadır. Kronik hastalıkların görülme sıklığı yaşla birlikte arttığı için bu beklenen bir durumdur. Yapılan çalışmalarda fiziksel sağlığın kötü olması, depresyona yatkınlığın ana nedenlerinden biri olarak bildirilmektedir (2,27,28). Çınar ve Kartal kronik hastalığı olan yaşlıları %84.1 olarak, Altıntaş ve arkadaşlarının çalışmasında yaşlıların %89.0’ının bir veya birden fazla kronik hastalığa sahip oldukları belirlenmiştir (18,29). Araştırmada kronik hastalık varlığının depresyon riskini etkilemediği bulunmuştur. Altay ve Avcı çalışmamıza benzer sonuç elde etmişlerdir (25). Bingöl ve arkadaşlarının çalışmalarında ise yaşlıların %50.5’inde iki ve daha fazla kronik hastalığı olduğu, iki ve daha fazla kronik hastalığı olan yaşlıların GDÖ puan ortalaması anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur (16). Çalışmamızdaki bu farklılığın yaşlıların %83.7’sinin sağlığı orta ve iyi olarak algılamalarıyla ilgili olabileceği

gibi hastalığına uyum sağlaması ve hastanede kendilerini güvende hissetmelerinin etkisi olabileceğini düşündürmüştür.

Fiziksel bir hastalığın bulunması ve bu hastalığın uzun sürmesi, artan fiziksel hastalıklara paralel olarak çoklu ilaç kullanımı depresyon riskini arttıran diğer etmenler olarak bildirilmektedir (2,3). Yaşlıların, ilaç kullanma durumunun depresyon riskini etkilemediği ($p>0.05$) bulunmuştur. Altay ve Avcı çalışmalarında benzer sonuçlar elde etmişlerdir (25).

Çalışmada ziyaretçisi az ya da olmayan yaşlılarda depresyon riski yüksek bulunmuştur. Hastane ortamı bireylerin evlerinden ve yakınlarından ve sosyal çevresinden ayrıldığı ortamdır. Yaşlıların kendilerini yalnız hissetmelerine neden olabilmektedir. Bu nedenle hastane ortamında yakınların desteği oldukça önemlidir. Çalışmamızda bu desteğin az olması sonucu bu şekilde etkilemiş olabilir.

Çalışmada sağlığını orta ve kötü olarak tanımlayanlarda depresyon riski yüksek bulunmuştur. Bu durumu sağlığın algılanmasında etkili çok çeşitli faktörlere ve bunlardan biri olan ruh haline bağlamak mümkündür. Hastanede yatıyor olmanın tedavisi ve bakımı konusunda bilgisinin olmamasının da sonuca etkisi olabilir. Çalışmamıza benzer şekilde Altındaş ve arkadaşlarının çalışmasında kendini sağlıklı hissedenlerin depresyon oranının düşük olduğu belirtirken (29), Bingöl ve arkadaşlarının çalışmasında yaşlı hastaların sağlık algısı ile depresyon puanları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (16).

Kendini çok yaşlı olarak algılayanlarda ve yaşlılığı çok kötü bir durum olarak algılayanlarda depresyon riski yüksek bulunmuştur. Bingöl ve arkadaşlarının çalışmasında kendini çok yaşlı olarak algılayan yaşlıların depresyon puanı en yüksek çıkmıştır (16) Bu anlamlı sonuçların yaşlıların kendini olumsuz yönde algılaması, yaşam kalitesinin düşmesine yol açabileceği gibi yaşlıların depresyon riski yaşaması yönünde olumsuz etkisinin olabileceğini düşündürmüştür. Toplumun ve profesyonellerin yaşlılığa bakış açılarının, ön yargılarının ve yaşlılığı algılamalarının yaşlılara sunulan hizmetleri etkileyeceği gözardı edilemez.

Çalışmamızda depresyon açısından hastanede yatış süresinin fark oluşturmadığı bulunmuştur. Altay ve Avcı, Yazıcı ve arkadaşları çalışmamıza benzer sonuç elde etmişlerdir. (25,29) Yaşlıların hastane ortamına uyum sağlaması ve kendilerini güvende hissetmeleri sonucu bu şekilde etkilemiş olabilir.

Çalışmamızda hastalığı konusunda bilgi alanların almayanlara göre depresyon riski daha düşük bulunmuştur. Yazıcı ve arkadaşları, hastaların hastalıkları ile ilgili bilgilendirilmelerinin depresyon riskini azalttığını saptamışlardır (19). Hastada tıbbî ve cerrahi işlemler yapan hekimin yapılan işlemler hakkında hastayı bilgilendirmesinin hastanın tedavisinde etken rol oynadığı, katılımını sağladığı, ruhsal yönden olumlu etki ettiği ve hekimin hasta ile ilişkisini olumlu etkilediği belirtilmektedir (30).

Sonuç ve öneriler

Araştırma sonucunda; Yaşlılık depresyon ölçek puan ortalaması 13.46 ± 6.87 olarak bulunmuş olup, yaşlıların %45.5'inde depresyon riskinin olduğu saptanmıştır.

- Yaşlıların sosyo-demografik özelliklerden cinsiyet, eğitim durumu, meslek, gelir durumu ve çocuk sayısının

depresyon görülme riskini etkilediği, ancak sosyal güvence, kronik hastalık durumu ve ilaç kullanma durumlarının, hastaneden memnun olma ve hastanede yatış süresinin depresyon riskini etkilemediği saptanmıştır.

- Ziyaretçisinin gelmediğini belirten yaşlıların, sağlığının kötü olarak ve kendini çok yaşlı olarak algılayanların, yaşlılığı işe yaramazlık olarak görenlerin ve hastalığı konusunda bilgi almayan yaşlıların depresyon riski yüksek bulunmuştur.
- Bu sonuçlar doğrultusunda hastanede yaşlıları ziyaret eden kişilerin yaşlıları ziyaretlerini arttırmaları, hastalıkları nedeniyle hastanede yatan yaşlıların hastalıkları hakkında bilgilendirilmesi ile hastalardaki depresyon riskinin azalması mümkündür. Yaşlılarla çalışan doktor ve hemşirelerin ilgili birimlerle işbirliği yaparak, yaşlılara yönelik sağlık eğitimi ve stres yönetimi programları düzenlemeleri önerilebilir.

Kaynaklar

1. Göktaş K, Özkan İ. Yaşlılarda depresyon. Türkiye'de Psikiyatri 2006;8:30-37.
2. Güz H, Ay Yaman M, Dilbaz N. Fiziksel hastalığı olan yaşlılarda depresyon ve diğer psikiyatrik belirtiler. Türkiye'de Psikiyatri 2007; 9: 44-49.
3. Kılıçoğlu A. Yaşlılık çağı depresyonunun risk etkenleri ve etiyojisine yönelik bir gözden geçirme. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006; 7:49-54.
4. Özmenler KN. Yaşlılık Çağı Depresyonları. Duygudurum dizisi 2001; 3:109-115.
5. Tiemeier H. Biological risk factors for late life depression. Eur. J. Epidemiology 2003; 18:745-750.
6. Krishnan KR. Biological risk factors in late life depression. Biological Psychiatry, 2002; 52: 185-192.
7. Tamam L, Öner S. Yaşlılık çağı depresyonları. Demans Dergisi 2001;1:50-60.
8. Katon W. Clinical and health services relationships between major depression, depressive symptoms, and general medical illness. Biological Psychiatry 2003;54:216-226.
9. Krishnan KR, Delong M, Kraemer H and et al. Comorbidity of depression with other medical diseases in the elderly. Biological Psychiatry 2002; 52: 559-588.
10. Eker E. Yaşlılık psikiyatrisi. Psikiyatri Temel Kitabı. 2. Cilt, C Güleç, E Köroğlu (Editors), Ankara, Hekimler Yayın Birliği 1998:1263-1289.
11. Blazer D, Burchett B, Service C, George LK. The association of age and depression among the elderly: An epidemiologic exploration Journal of Gerontology: Medical Sciences 1991; 46: 210-215.
12. Sağduyu A."Yaşlılar için Depresyon Ölçeği":Hamilton Depresyon Ölçeği ile karşılaştırmalı güvenilirlik ve geçerlilik çalışması, Türk Psikiyatri Dergisi 1997;8 :3-8.
13. Keskinoğlu P, Pıraçkçiefe M, Giray H ve ark. Yaşlılarda depresif belirtiler ve risk etmenleri. Genel Tıp Dergisi 2006;16: 21-26.
14. Maral I, Aslan S, İlhan MN ve ark. Depresyon yaygınlığı ve risk etkenleri: Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda karşılaştırmalı bir çalışma. Türk Psikiyatri Dergisi 2001; 12: 251-259.
15. Copeland JRM, Dewey ME, Saunders PA and et.al. Yaşlılarda depresyon. Çeviren Kaplan İ. Türk Psikiyatri Dergisi 1992;3: 3-7.
16. Bingöl G, Demir A, Karabek R, Kepenek B, Yıldırım N, Kaytaş EG. Bazı değişkenler açısından 65 yaş üstü bireylerin depresyon düzeylerinin incelenmesi Göztepe Tıp Dergisi 2010; 25(4):169-176.
17. Altay B, Avcı İ. Samsun alanlı köyünde yaşayan yaşlılarda aileden algılanan sosyal destek ile depresif belirti yaşama sıklığı arasındaki ilişki TAF Prev Med. Bull. 2009a; 8 :139-146.
18. Çınar İÖ, , Kartal A. Yaşlılarda Depresif Belirtiler ve Sosyodemografik Özellikler ile ilişkisi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2008;7(5): 399- 404
19. Yazıcı K, Tot Ş, Yazıcı A, Kanık A, Erdem P, Buturak V, Okyay Y, Şimşek Y. Hastanede Yatan Tıbbi Hastalarda Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri ile Sosyo demografik Faktörlerin İlişkisi Yeni Symposium 2003; 41 (3):120-124.
20. Özkan S. Genel tıpta depresyon. Hipokrat Dergisi 2001a; 10:79-83.
21. Beekman AT, Penninx BW, Deeg DJ, and et.al. The impact of depression on the well-being, disability and use of services in older adults: a longitudinal perspective. Acta Psychiatr Scand. 2002;105:20-27.
22. Beekman AT, Deeg DJ, Smit JH and et.al. Dysthymia in later life: a study in the community 2004;81:191-199.

23. Karalar F, Öztürk I, Şahin A, Çayköylü A, Kırpınar I. Erzurum il merkezinde 65 yaş ve üzeri popülasyonda depresyon yaygınlığı ve ilişkili faktörler. 5.Ulusal Gero-psikiyatri Sempozyumu Program& Bildiriler Kitabı 10-12 Haziran 2004, İstanbul.
24. Noel PH, Williams JW Jr, Unutzer J and et.al. Depression and comorbid illness in elderly primary care patients impact on multiple domains of health status and well-being Ann Fam Med. 2004;2:555-562.
25. Altay B, Avcı İ. Samsun huzurevinde yaşayan yaşlıların bazı özellikleri ile depresyon riski arasındaki ilişki, Turkish Journal of Geriatrics 2009 b; 12: 147-155.
26. Çiftçili S, Yazgan Ç, Ünalın P. Bir huzurevinde depresyon taraması sonuçları Turkish Journal Of Geriatrics 2006; 9:122-125.
27. Harpole LH, Williams JW, Olsen MK and et.al. Improving depression outcomes in older adults with comorbid medical illness. Gen Hosp Psychiatry, 2005;27:4-12.
28. Alexopoulos GS. Depression in the elderly. Lancet 2005; 365:1961-1970.
29. Altıntaş H, Attila S, Sevcen F, Akçalar S, Sevim Y, Saygın Ö, ve ark. Ankara 'da Bir yaşlı evinde yaşayan yaşlılarda depresyon belirtilerinin taranması. Koruyucu Hek. 2006;5(5):332.
30. Özkan S. Konsültasyon-liyezon psikiyatrisi uygulamasında etik ve mediko-legal konular. Hipokrat Dergisi 2001b; 10:153-157.