

Depresyon Yaygınlığı ve Risk Etkenleri: Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Karşılaştırmalı Bir Çalışma

Dr. Işıl MARAL*, Dr. Selçuk ASLAN**, Dr. Mustafa N. İlhan*** Dr. Ayşegül YILDIRIM****,
Dr. Selçuk CANDANSAYAR****, Dr. M. Ali BUMİN*****

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı huzurevinde ve kendi evlerinde yaşayan yaşlılarda depresyon yaygınlığının saptanması ve depresyon gelişmesine etki edebilecek risk faktörlerinin belirlenmesidir.

Yöntem: Temmuz 2000'de uygulanan bu kesitsel çalışmada, Ankara'daki iki ayrı huzurevi (n=212) ile Gölbaşı İlçesi'ndeki 3 köyde yaşayan (n=152) 60 yaş ve üzeri kişiler incelenmiştir. Sosyodemografik bilgiler alınmış, Eğitimsizler İçin Standardize Mini Mental Test (SMMT-E) ve Yaşlılar İçin Depresyon Ölçeği (YDÖ) uygulanmıştır. Sonuçların istatistik olarak değerlendirilmesinde ki-kare testi ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Depresyon yaygınlığı huzurevinde yaşayan yaşlılarda evde yaşayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla %48.1 ve %24.3). Depresyon yaygınlığı evde ve huzurevinde yaşayanlarda, eğer 75 yaşın üzerindelerse, evli değillerse (çalışma zamanında bekar veya dul olmak) ve son bir ay içinde yaşamı etkileyen olumsuz bir olay yaşamışlarsa, bir fark göstermemektedir. 60-74 yaş grubundakilerde, erkeklerde, son bir ay içinde yaşamı etkileyen olumsuz bir olay yaşamayanlar arasında ise huzurevinde yaşayanlarda depresyon yaygınlığı daha yüksek bulunmuştur. Halen huzurevinde ve evde yaşayanlardaki depresyon risk faktörleri ayrı ayrı lojistik regresyon analizi ile incelenmiştir. Buna göre huzurevinde yaşamakta olan yaşlılardan, sosyal güvencesi olmayan, kronik fiziksel hastalığı olan ve son bir ay içerisinde yaşamı olumsuz etkileyen bir olay yaşamış olanlar; halen evde yaşayan yaşlılardan ise evli olmayan, kronik fiziksel hastalığı olan ve son bir ay içerisinde yaşamı olumsuz etkileyen bir olay yaşamış olanlarda depresyon riski daha yüksektir.

Sonuç: Bu çalışmada huzurevinde yaşayanlar arasında, 60-74 yaş grubundakilerde, evlilerde ve son bir ay içinde yaşamı etkileyen olumsuz bir olay yaşamış olanlarda, evde yaşayanlara göre depresyon daha yaygın bulunmuştur. Kronik fiziksel hastalığı olmak ve son bir ay içinde yaşamı olumsuz etkileyebilecek olay yaşamış olmak depresyon için önemli risk faktörleridir. Huzurevlerinde bu risk faktörlerine sosyal güvencesi olmayanlar, evde yaşayanlarda evli olmayanlar (bekar veya dul) eklenmektedir. Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda depresyon ve risk faktörleri üzerine yapılacak araştırmalar bu alandaki bilgilerimizi artıracak ve depresyon için riskli grupların bilinmesi erken tanıda sağlık personeline yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, yaşlılık, risk etkenleri

SUMMARY: Depression and Risk Factors: A Comparative Study on Elderly Persons Living at Home and in Nursing Homes

Objective: The aim of this study was to determine the prevalence of depression in elderly persons who live in their own homes and in nursing homes and to analyse the risk factors that may have an effect on the development of depression in those individuals.

Method: In this cross-sectional study, persons aged 60 or over, who live in 2 different nursing homes in Ankara (212 elderly persons) and 3 different villages in the Gölbaşı district (152 elderly persons), were evaluated in July 2000. Elderly persons were interviewed with a standardized questionnaire, the Mini Mental State Examination and the Geriatric Depression Scale. For the statistical analyses of the results, chi-square test and logistic regression analyses were used.

Results: We found that in elderly people living in nursing homes, the prevalence of depression was statistically higher than that of those living at home (48.1% and 24.3%, respectively). Among those over 75 years old, among those who were not married (being single or widowed at the time of the study), and among those who had experienced stress during the previous month, the prevalence of depression was similar in those who live at home or in a nursing home. For the other risk factors, depression had a higher prevalence in those living in a nursing home. In nursing-home residents those who did not have social health insurance, those who had a chronic physical disease, and those who had experienced stress during the previous month; and in those living at home, those who were single or widowed at the time of the study, those who had a chronic illness, and those who had experienced stress during the previous month, were at greater risk of developing depression.

Conclusion: We suggest that preventive measures should be taken for elderly persons who have certain risk factors for developing depression.

Key Words: Depression, elderly, risk factors

*Yard. Doç., **** Araş. Gör., ***** Prof., Halk Sağlığı A. D. **Öğr. Gör., *****Doç., Psikiyatri A. D, Tıp Fak.,***Araş. Gör., Kazaları Araştırma ve Önleme Enstitüsü, Gazi Ü. Tıp Fak., Ankara.

GİRİŞ

Depresyon yaşamın her döneminde oldukça sık görülen ve yaşam kalitesini önemli oranda bozan bir hastalıktır. Yaşlılık döneminde en sık görülen ruhsal sorunlar arasındadır. Yaşlı nüfusta major depresif bozukluk prevalansı %1-5 (Blazer ve ark. 1987, Blazer 1994), depresif bozukluk sıklığı %11.3 (Copeland ve ark. 1987), depresif belirtilerin görülme sıklığı ise %20 olarak (Balzer ve Williams 1980, Kenedy ve ark. 1989, Ben-Arie ve ark. 1987) bildirilmiştir.

Türkiye’de değişik yaş gruplarında, farklı tanı yöntemleri ile depresyon sıklığını araştıran çalışmalar vardır. Depresyon, yapılandırılmış klinik görüşme uygulanarak genel nüfusta %4 (Kılıç 1998), yaşlı nüfusta ise %6 (Uçku ve Küey 1991) olarak saptanmıştır. Huzurevlerinde yaşayan yaşlılarda, evde yaşayanlara göre daha sık depresyon olduğunu bildiren çalışmalar vardır. Trabzon’da yapılan bir araştırmada depresyon, huzurevinde yaşayan yaşlılarda %41, evinde yaşayanlarda %29 (Bekaroğlu ve ark. 1991); bir diğer çalışmada ise huzurevinde yaşayan yaşlılarda %10.2 saptanmıştır (Kurtuluş ve Rezaiki 1999). Hastanede yatan yaşlılar üzerinde yapılan bir çalışmada ise, hastaların %21.7’sine depresif nöbet tanısı konulmuştur (Sağduyu ve ark. 1997).

İlerleyen yaşın depresyon için bir risk etkeni olduğu bilinmektedir. Birçok araştırmada yaş ile depresif belirtiler arasında pozitif ve doğrusal bir ilişki tanımlanmıştır (Gurland 1972, Schwab ve ark. 1973, Murrell ve ark. 1983). Ancak son zamanlarda yaşlılar ve erişkinler arasında depresyon sıklığının çok farklı olmadığını gösteren epidemiyolojik çalışmalar da bildirilmiştir (Blazer 1994). Günümüzde yaşlılığın tek başına depresyon riskini artırmadığı; yaşlı nüfusta görülen depresyonlarda çok sayıda etkenin rolü olabileceği düşünülmektedir. İlerleyen yaşla birlikte ortaya çıkabilen fiziksel yeteneklerde azalma, bilişsel işlevlerde ve gündelik aktivitelerde gerileme, sosyal ilişkilerde zayıflama, ekonomik durumda kötüleşme, kişinin yalnız yaşaması, sosyal destek sistemlerinin zayıf olması gibi etkenlerin depresyon görülme sıklığını artırdığını gösteren çalışmalar vardır (Good ve ark. 1987, Beekman ve ark. 1995, Verhey ve Hönig 1997). Yaşlı depresif hastaların yaklaşık %80’inin fiziksel bir hastalık nedeniyle doktora başvurduğu, ancak bu hastaların sadece %4’ünün depresyona yönelik tedavi alabildiği belirtilmektedir (Copeland 1999). Yaşlılık dönemi, depresyonun hem sık görüldüğü

hem de tanınıp tedavi edilemediği bir dönem olarak görülmektedir.

Türkiye’de huzurevi ve evde yaşayan yaşlılarda depresyon yaygınlığını karşılaştıran çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu araştırmada huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda, depresyon yaygınlığının karşılaştırılması ve depresyonu etkileyen etkenlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın tipi: 2000 yılı Temmuz ayında yapılan bu araştırma kesitsel tiptedir. Araştırmanın örneklem seçimi: Bu araştırma Ankara Seyranbağları ve Ümitköy Huzurevleri ile, Ankara’nın Gölbaşı ilçesindeki 3 köyde (Ahiboz, Beynam ve Gökçe höyük) yaşayan 60 yaş ve üzeri kişilerde yapılmıştır. Çalışmada köyde yaşıyor olanlar evde yaşıyor olarak değerlendirilmiştir. Değerlendirmelerde kendi evinde veya bir başkasının evinde yaşıyor olmanın ayırımı yapılmamıştır.

Ankara’ya yaklaşık 20 km uzaklıkta olan Gölbaşı İlçesindeki 60 yaş ve üzeri kişi sayısı 3833’dür. Daha önce evde yaşayan kişiler üzerinde depresyon görülme sıklığını araştıran çalışmalar dikkate alınarak %20 sıklıkta %5 yanılma ve %7 sapma ile örneğe en az 126 kişi alınması gerektiği hesaplanmıştır (Tezcan 1992). Gölbaşı İlçesine bağlı köylerden küme örneklem yöntemiyle 3 köy seçilmiş ve bu köylerde yaşayan 60 yaş üzerindeki 184 kişiden 152’si (%82,6) çalışmaya katılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyenler ve yerinde bulunamayanlar ile görüşilememiştir. 2 kişi ise ağır bilişsel bozukluğu olduğu için araştırma dışında bırakılmıştır.

Seyranbağları ve Ümitköy Huzurevlerinde yaşayan kişi sayısı 302’dir. 28 kişi araştırmaya katılmayı kabul etmemiştir. 30 kişi bilişsel bozukluğu olduğundan, 5 kişi konuşmadığından, 2 kişi işitme özürü olduğu, 25 kişi ise araştırma tarihlerinde izinli olduğundan araştırmaya dahil edilmemiştir. Sonuçta toplam 212 yaşlıya (%70,2) ulaşılmıştır.

Araştırmada kullanılan araçlar: Halk Sağlığı stajını yapmakta olan 20 intern doktor ve Halk Sağlığı Anabilim Dalından 4 öğretim elemanı doktor, huzurevi ve evlerinde yaşlıları ziyaret ederek yüz-yüze görüşme tekniği ile anketleri uygulamıştır. Araştırmanın uygulanacağı kişilere önce, bilişsel bozukluğu olanları tespit edip ayırmak için Eğitimsizler İçin Standardize Mini

TABLO 1. İncelenenlerin Yaş Grupları ve Yaşadıkları Yerlere Göre Bilişsel Durumları.

Yaşanılan Yer								
Huzurevi				Ev				
Bilişsel Durum								
Yaş Grupları	Orta Bozukluk %	Hafif Bozukluk %	Normal %	Orta Bozukluk %	Hafif Bozukluk %	Normal %	X ²	p
60-74	14.6	12.6	72.8	19.2	10.0	70.8	1.12	0.5721
75 ve üzeri	41.3	14.7	44.0	22.7	40.9	36.4	4.96	0.0836
Toplam	28.3	13.7	58.0	19.7	14.5	65.8	3.54	0.1704
*χ ² = 21.084 p= 0.0001			*χ ² = 15.922 p= 0.0001					
**χ ² = 3.564 p=0.059			**χ ² = 3.791 p= 0.052					

Her yaş grubu için, huzurevi ve evde yaşayıp o yaş grubunda olanlar üzerinden ayrı ayrı yüzde alınmıştır.

*Huzurevi ve ev için ayrı ayrı, yaş gruplarına göre bilişsel durumlar (orta, hafif derecede bozuk, normal) değerlendirildi.

**Huzurevi ve ev için ayrı ayrı, yaş gruplarına göre bilişsel durumu bozuk olanlar (normaller gruptan çıkarılarak) değerlendirildi.

Mental Test (SMMT-E) (Ertan ve ark. 1999) uygulanmış, bu testte 10 ve üzerinde puan alan kişilere araştırma anketleri uygulanmıştır. SMMT-E, klinisyenler tarafından kognitif yıkım derecelerinin ölçülmesi amacıyla gerek tanı, gerekse tedavi sürecinde hastaların izlenmesi amacıyla kullanılmakta; bunun yanı sıra gerek epidemiyolojik araştırmalarda birinci basamak tarama testi, gerekse klinik araştırmalarda incelenenlerin kognitif yıkım şiddetinin ölçüm aracı olarak tüm dünyada yaygın olarak kullanılmaktadır. SMMT-E'den alınan puanlara göre; 0-9 puan ağır kognitif bozukluk, 10-19 puan orta kognitif bozukluk, 20-23 puan hafif kognitif bozukluk, 24-30 puan normal sınırlar olarak değerlendirilmektedir.

Uygulanan araştırma anketi, tanımlayıcı bilgiler ve Yaşlılar İçin Depresyon Ölçeğinden (YDÖ) oluşmaktadır. YDÖ, depresyon için son bir haftalık süreyi değerlendiren ve 30 sorudan oluşan bir tarama anketidir (Sağduyu 1997). Yanıtlar evet/hayır şeklinde verilmekte ve hastanın kendisi tarafından doldurulmaktadır. Ancak bu çalışmada evde yaşayan kişilerde okur yazar olmayanların oranının yüksek olduğu (%48,7) araştırma öncesinde bilindiğinden ve huzurevlerinde yaşayanlar ile karşılaştırma yapılması planlandığından ölçeğin uygulanmasında taraf tutmuş olmamak için, hem huzurevinde hem de kırsal alanda ölçek yüz yüze görüşme tekniği ile doldurulmuştur. Sorular, incelenenlerin herbirine tek tek, yüksek sesle ve anlaşılır bir biçimde okun-

muş ve cevapları kaydedilmiştir. YDÖ'de depresyon için kesme puanı 14 olarak kabul edildiğinde, ölçeğin duyarlılığının 0.90, özgüllüğünün 0.94 olduğu daha önce hesaplanmıştır (Sağduyu 1997). Bu çalışmada da kesme puanı 14 olarak kabul edilmiştir. Bu ölçeğin demanslı kişilerde kullanımı üzerinde geçerlilik, güvenilirlik çalışması yoktur. Bizim çalışmamızda orta ve hafif derece demanslıların bulunması araştırmanın bir kısıtlılığı olarak belirtilebilir.

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ve Psikiyatri Anabilim Dalları tarafından intern doktorlara araştırmanın amacı ile, depresyonu ve bilişsel bozuklukları saptayacak ölçeklerin uygulanması konusunda üç gün süreyle 12 saatlik bir eğitim verilmiştir.

İstatistiksel değerlendirmeler: Elde edilen veriler SPSS 9.0 istatistik paket programına aktararak değerlendirilmiştir. İstatistik değerlendirmelerde huzurevi ve evde yaşayanların depresyon sıklıklarının karşılaştırılmasında ki-kare önemlilik testi uygulanmıştır. Huzurevi ve evde yaşayanlar için depresyon varlığını etkileyebilecek etkenler, çoklu analiz yöntemlerinden lojistik regresyon ile değerlendirilmiş ve risk etkenleri için odds ratio hesaplanmıştır.

BULGULAR

Araştırmada huzurevinde yaşayan 212, evde

TABLO 2. İncelenenlerin Bazı Temel Özellikleri ve Yaşadıkları Yerlere Göre Depresyon Durumları.

	Yaşanılan Yer				X ²	P
	Huzurevi	Ev	Huzurevi	Ev		
	Depresyon var (*) %	İncelenen kişi sayısı	Depresyon var (*) %	İncelenen kişi sayısı		
Yaş Grupları						
60-74	47.6	103	22.3	130	16.5	0.001
75 ve üzeri	48.6	109	36.4	22	1.1	0.353
Cinsiyet						
Erkek	41.1	95	12.1	66	15.8	0.001
Kadın	53.8	117	33.7	86	8.1	0.007
Medeni Durum						
Evli	53.3	30	15.6	109	18.5	0.001
Bekar/dul	47.3	182	46.5	43	0.1	1.0
Eğitim Durumu						
İlkokul mezunu değil	56.3	80	28.7	94	13.5	0.001
En az ilkokul mezunu	43.2	132	17.2	58	11.9	0.001
Sosyal Güvence						
Var	40.0	140	25.0	92	5.6	0.023
Yok	63.9	72	23.3	60	21.7	0.001
Gelir						
Var	59.5	37	17.5	40	14.4	0.001
Yok	45.4	175	27.0	112	9.7	0.002
Kronik fiziksel hastalık						
Var	53.1	149	32.0	100	10.7	0.001
Yok	38.1	63	9.6	52	12.3	0.001
Son bir ay içinde yaşamı olumsuz etkileyen olay						
Var	70.7	41	71.4	14	0.1	1.0
Yok	42.4	171	20.0	138	17.2	0.001
Toplam	48.1	212	24.3	152	21.2	0.001

(*) Yüzdelere temel özelliğe göre, her bir yerleşim yerindeki depresyonu olanların yüzdesidir.

yaşayan 152 kişi değerlendirilmiştir. İncelenenlerden huzurevinde yaşayanların yaş ortalaması 75.8 ± 8.2 (ortanca 75.0)'tir. Evde yaşayanların yaş ortalaması ise 67.8 ± 5.8 (ortanca 67.0)'tir.

Ağır bilişsel bozukluğu olanlar çalışmaya dahil edilmemiştir. Huzurevi ve evde yaşayanlar için ayrı ayrı olmak üzere yaş gruplarına göre (60-74, 75 ve üzeri) bilişsel durum (orta bilişsel bozukluğu olanlar, hafif bilişsel bozukluğu olanlar, normaller) değerlendirilmiştir. Buna göre, huzurevleri ve evde yaşayanlar için ayrı ayrı değerlendirildiğinde, yaş gruplarına göre bilişsel durum arasında istatistiksel anlamlı fark saptan-

mışken; bilişsel durumu normal olanlar değerlendirme dışında bırakıldığında, fark saptanmamıştır (Tablo 1). Herbir yaş grubu için huzurevi ve evde yaşayanlar arasında bilişsel durum yönünden istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

İncelenenlerin yaş grupları ve yaşadıkları yerlere göre bilişsel durumları Tablo 1'de görülmektedir.

İncelenenlerden huzurevinde yaşayanların %58.0'inin, evde yaşayanların %65.8'inin bilişsel bozukluğu yoktur. 60-74 yaş grubunda huzurevinde yaşayanların %72.8'inin, evde yaşayanların %70.8'inin, 75 ve üzeri yaş grubunda ise hu-

TABLO 3. Huzurevinde Yaşayanlarda, Depresyonu Yordayan Etkenlerin Lojistik Regresyon Analizi İle İncelenmesi.

Constant= -1,2265	Beta	OR	%95 GA	P
Yaş Grupları				
60-74		1,00		
75 ve üzeri	0,2993	1,35	0,73-2,48	AD
Cinsiyet				
Erkek		1,00		
Kadın	0,3142	1,37	0,74-2,55	AD
Medeni Durum				
Evli		1,00		
Bekar-dul	-0,1183	0,88	0,37-2,16	AD
Eğitim Durumu				
İlkokul mezunu değil		1,00		
En az ilkokul mezunu	-0,3966	0,67	0,35-1,30	AD
Fiziksel Kronik Hastalık				
Yok		1,00		
Var	0,8352	2,31	1,19-4,50	0,0141
Sosyal Güvence				
Var		1,00		
Yok	1,1185	3,06	1,40-6,70	0,0051
Gelir				
Yok		1,00		
Var	-0,2127	0,81	0,32-2,05	AD
Son Bir Ayda Yaşamı				
Olumsuz Etkileyen Olay				
Yok		1,00		
Var	1,3353	3,80	1,68-8,58	0,0013

OR: Odds Ratio GA: Güven Aralığı

AD: Anlamli değil

zurevinde yaşayanların %44.0'ünün, evde yaşayanların %36.4'ünün, bilişsel bozukluğu yoktur.

İncelenenlerin bazı temel özellikleri ve yaşadıkları yerlere göre depresyon durumları Tablo 2'de görülmektedir.

İncelenenlerde depresyon sıklığı, huzurevinde yaşayanlarda %48.1, evde yaşayanlarda %24.3 olarak saptanmış ve iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p=0.001) (Tablo 2).

60-74 yaş grubunda depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %47.6 ve %22.3'tür. Bu yaş grubunda depresyon sıklığı yönünden iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.001). 75 ve üzeri yaş grubunda ise huzurevinde ve evde yaşayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (Tablo 2).

Erkekler için depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %41.1 ve %12.1'dir ve yaşanan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.001). Kadınlar için de depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %53.8 ve %33.7'dir ve yaşanan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.007) (Tablo 2).

Medeni duruma göre depresyon sıklığı incelendiğinde; evliler için depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %53.3 ve %15.6'dır ve yaşanan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.001). Huzurevlerinde yaşayan ve evli olan 30 kişiden 8'i eşinden ayrıdır, diğerleri ise eşleri ile birlikte huzurevlerinde kalmaktadır. Bekar veya dul olanlarda depresyon sıklığı huzur evinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %47.3 ve %46.5'dir

TABLO 3. Evde Yaşayanlarda, Depresyonu Yordayan Etkenlerin Lojistik Regresyon Analizi İle İncelenmesi.

Constant= -3,6798	Beta	OR	%95 GA	P
Yaş Grubu				
60-74		1,00		
75 ve üzeri	0,6202	1,86	0,55-6,28	AD
Cinsiyet				
Erkek		1,00		
Kadın	0,9599	2,61	0,90-7,61	AD
Medeni Durum				
Evli		1,00		
Bekar-dul	1,5512	4,72	1,71-12,99	0,0027
Eğitim Durumu				
İlkokul mezunu değil		1,00		
En az İlkokul mezunu	-0,4029	0,67	0,22-2,07	AD
Fiziksel Kronik Hastalık				
Yok		1,00		
Var	1,8732	6,51	1,88-22,56	0,0031
Sosyal Güvence				
Var		1,00		
Yok	-0,1049	0,90	0,32-2,50	AD
Gelir				
Var		1,00		
Yok	-0,6448	0,53	0,16-1,74	AD
Son Bir Ayda Yaşamı				
Olumsuz Etkileyen Olay				
Yok		1,00		
Var	2,0568	7,82	1,86-32,85	0,0050

OR: Odds Ratio

GA: Güven Aralığı AD: Anlamlı Değil

ve yaşanan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (Tablo 2).

Grupların eğitim durumları ilkökul mezunu olmayanlar ve en az ilkökul mezunu olanlar şeklinde ikiye ayrılarak incelenmiştir. İlkokul mezunu olmayanlarda depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %56.3 ve %28.7'dir ve yaşanan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.001). En az ilkökul mezunu olanlarda ise, depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %43.2 ve %17.2'dir ve yaşanan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.001) (Tablo 2).

Sosyoekonomik düzeyi belirlemede kullanılan ölçütler olarak sosyal güvence ve gelir alınmıştır. Emekli Sandığı, Bağ-Kur, SSK'ya bağlı olanlar ve yeşil kartı olanlar sosyal güvenceye sahip ola-

rak değerlendirilmiştir. İncelenenlerden sosyal güvencesi olanlarda depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %40 ve %25'dir ve yaşanan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.023). Sosyal güvencesi olmayanlarda ise depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %63.9 ve %23.3'dür ve yaşanan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.001) (Tablo 2).

Herhangi bir geliri olanlarda, depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %59.5 ve %17.5'dir ve yaşanan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.001). Geliri olmayanlarda ise, depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %45.4 ve %27.0'dir ve yaşanan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark

vardır (p= 0.002) (Tablo 2).

İncelenenlerden en az bir kronik fiziksel hastalığı olanlar, kronik fiziksel hastalığı var olarak değerlendirilmiştir. Kronik fiziksel hastalığı olanlar için depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %53.1 ve %32.0'dir ve yaşanılan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.001). Kronik fiziksel hastalığı olmayanlar için ise depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %38.1 ve %9.6'dır ve yaşanılan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.001) (Tablo 2).

Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılar son bir ay içinde yaşamı olumsuz yönde etkileyen olay (ayrılık, hayal kırıklığı, çevre değişikliği vb) olanlar ve olmayanlar olarak iki gruba ayrılmıştır. Son bir ay içinde yaşamı olumsuz yönde etkileyen olay yaşayanlarda depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %70.7 ve %71.4'dür ve yaşanılan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Son bir ay içinde yaşamı olumsuz yönde etkileyen olay yaşamayanlarda ise depresyon sıklığı huzurevinde ve evde yaşayanlarda sırasıyla %42.4 ve %20.0'dir ve yaşanılan yere göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p=0.001) (Tablo 2).

Huzurevi ve evde yaşayanlar için ayrı ayrı olmak üzere depresyonu etkileyebilecek "yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, kronik fiziksel hastalık, sosyal güvence durumu, gelir, son bir ayda yaşamı olumsuz etkileyen olay" gibi etkenler, çoklu analiz yöntemlerinden lojistik regresyon analizi ile incelenmiştir. Tüm etkenler ikili değişkenler olarak lojistik regresyon denkleminde dahil edilmiştir.

Tablo 3'de huzurevinde yaşayanlarda, depresyonu yordayan etkenlerin lojistik regresyon analizi ile incelenmesi yer almaktadır.

Huzurevinde yaşayanlar için kronik fiziksel hastalık varlığı, sosyal güvence yokluğu, son bir ayda yaşamı etkileyen olumsuz bir olayın yaşanmış olması depresyon için risk etkenleridir. Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve gelir durumu depresyon için risk etkeni değildir. Buna göre kronik fiziksel hastalığı olanlarda, olmayanlara göre depresyon riski 2.31 kez daha fazladır (Güven aralığı 1.19-4.5). Sosyal güvencesi olmayanlarda olanlara göre depresyon riski 3.06 kez daha fazladır (Güven aralığı 1.4-6.7). Son bir ay-

da yaşamı etkileyen olumsuz bir olay yaşamış olanlarda yaşamayanlara göre depresyon riski 3.8 kez daha fazladır (Güven aralığı 1.68-8.58) (Tablo 3).

Tablo 4'de evde yaşayanlarda, depresyonu etkileyen etkenlerin lojistik regresyon analizi ile incelenmesi yer almaktadır.

Evde yaşayanlar için bekar ya da dul olmak, kronik fiziksel hastalık varlığı ve son bir ayda yaşamı etkileyen olumsuz bir olayın yaşanmış olması depresyon için risk etkenleridir. Yaş, cinsiyet, eğitim, sosyal güvence ve gelir durumu ise depresyon için risk etkeni değildir. Buna göre evde yaşayanlar için, bekar ya da dul olanlarda evlilere göre depresyon riski 4.72 kez daha fazladır (Güven aralığı 1.71-12.99). Kronik fiziksel hastalığı olanlarda, olmayanlara göre depresyon riski 6.51 kez daha fazladır (Güven aralığı 1.88-22.56). Son bir ayda yaşamı etkileyen olumsuz bir olay yaşamış olanlarda yaşamayanlara göre depresyon riski 7.82 kez daha fazladır (Güven aralığı 1.86-32.85) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Huzurevinde ve evde yaşayan 60 yaş üzeri kişilerde depresyon sıklığının incelendiği bu araştırmanın sonuçlarına göre, huzurevinde yaşıyor olmak depresyon için anlamlı bir risk etkeni olarak ortaya çıkmaktadır. Huzurevinde yaşayanlarda depresyon yaygınlığı %48.1 iken, evde yaşayanlarda %24.3'tür.

Bu çalışmada bilişsel durumu orta ve hafif derecede bozuk olanlar da çalışmaya dahil edilmiştir. Sağduyu'nun (1997) Yaşlılar İçin Depresyon Ölçeği ile saptadıkları geçerlilik güvenilirlik değerleri bilişsel durumu normal olanlarda değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme huzurevlerinde uyguladığımız çalışma için bir kısıtlılık olarak ifade edilebilir.

Bekaroğlu ve arkadaşları 1991 yılında Trabzon'da Hamilton Depresyon Ölçeğini kullanarak huzurevinde ve evde yaşayanlarda depresyon sıklığını sırasıyla %41 ve %29 olarak saptamışlardır. Bu sonuç bizim huzurevi ve evde yaşayanlar için saptadığımız depresyon sıklıklarına benzerdir.

Kurtoğlu ve Rezaki tarafından 1995 yılında Ankara Seyranbağları Huzurevinde yapılan bir araştırmada ise (Kurtoğlu ve Rezaki 1999) depresyon (%10.2), bizim araştırmamızda saptadığı-

mızdan (%48.1) oldukça düşüktür. Ancak Kurtoglu ve Rezaki'nin yaptıkları çalışmada depresyon varlığı yapılandırılmış bir ölçek ile araştırılmıştır. İki araştırmanın sonuçları arasında ortaya çıkan farklılık, yöntemlerin farklılığından kaynaklanıyor olabilir.

65 yaşın üzerindeki nüfusta yapılandırılmış bir ölçek ile yapılan bir çalışmada depresyon %13.7 sıklığında bulunmuştur (Ben Arie ve ark. 1987). Özbildirim ölçekleriyle yapılan çalışmalarda ise depresyon yaygınlığı %15,9 ile %27,1 gibi daha yüksek değerlerde saptanmaktadır (Berkman ve ark. 1986, Madianos ve ark. 1992).

Evde yaşayıp evli olanlar arasında %15.6 olan depresyon yaygınlığı, bekar/dul olanlarda %46.5'e yükselmektedir. Bu durumda evde yaşayan evlilerde huzurevinde yaşayanlara göre, depresyon daha düşük iken, bekar/dul olanlarda depresyon, huzurevinde ve evde yaşayanlarda değişiklik göstermemektedir.

Araştırmamızda çeşitli sosyodemografik değişkenler bakımından huzurevi ve evde yaşayanlardaki depresyon yaygınlıkları karşılaştırıldığında, incelenen durumların sadece üçünde iki grup arasında fark saptanmamıştır. Bunlar, 75 yaşın üzerinde olmak, bekar veya dul olmak, son bir ay içinde yaşamı etkileyen olumsuz bir olay yaşamış olmaktır. Bunlardan son bir ay içinde yaşamı etkileyen olumsuz bir olay yaşamış olmak, her iki grupta da depresyon yaygınlığını artırmaktadır. Ancak kişi 75 yaşın üzerinde ise, bekar veya dul ise, huzurevinde yaşamaya başlaması depresyon için ek bir risk yaratmamaktadır. Diğer durumların tümünde huzurevinde yaşayacak kişinin evde yaşamaya göre ciddi bir depresyon riskinde olduğu ve huzurevinde yaşamaya başlayan kişilerin depresyon yönünden izlenmelerinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

İncelenenlerden huzurevinde yaşayanların depresyon durumlarını etkileyen etkenler lojistik regresyon analizi ile değerlendirildiğinde depresyon riskinin, kronik fiziksel hastalığı olanlarda olmayanlara göre 2.31 kez; sosyal güvencesi olmayanlarda olanlara göre 3.06 kez; son bir ay içinde yaşamı olumsuz yönde etkileyen olay yaşayanlarda yaşamayanlara göre 3.8 kez daha

yüksek olduğu saptanmıştır. Lojistik regresyon analizi ile değerlendirmede huzurevinde yaşayanlarda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim ve gelir durumunun depresyon için risk etkeni olmadığı belirlenmiştir. O halde huzurevinde yaşayan, kronik fiziksel hastalığı olan, sosyal güvencesi olmayan veya son bir ay içinde yaşamı olumsuz yönde etkileyen olay yaşayan kişilerin depresyon riski altında olacağı bilinmeli ve sayılan etkenlere maruz kalan yaşlılar, depresyon yönünden değerlendirilmelidir.

İncelenenlerden evde yaşayanların depresyon durumlarını etkileyen etkenler lojistik regresyon analizi ile değerlendirildiğinde depresyon riskinin, bekar ya da dul olanlarda evlilere göre 4.72 kez; kronik bir fiziksel hastalığı olanlarda olmayanlara göre 6.51 kez; son bir ayda yaşamı etkileyen olumsuz bir olay yaşamış olanlarda yaşamayanlara göre 7.82 kez daha yüksek olduğu saptanmıştır. Lojistik regresyon analizi ile değerlendirmede evde yaşayanlarda yaş, cinsiyet, eğitim, sosyal güvence ve gelir durumunun depresyon için risk etkeni olmadığı belirlenmiştir.

SONUÇ

Bu araştırmanın sonuçlarına göre depresyon sıklığı, huzurevinde yaşayan yaşlılarda evde yaşayanlara göre daha fazladır.

Halen huzurevinde yaşamakta olan yaşlılardan, sosyal güvencesi olmayan, kronik fiziksel hastalığı olan ve son bir ay içerisinde yaşamı olumsuz etkileyen bir olay yaşamış olanların; halen evde yaşayan yaşlılardan ise bekar veya dul olan, kronik fiziksel hastalığı olan ve son bir ay içerisinde yaşamını olumsuz etkileyen bir olay yaşamış olanların depresyon riski altında oldukları ortaya çıkmaktadır. Sayılan özelliklere sahip yaşlıların depresyon yönünden yakın takibe alınması önerilmektedir. Böylece depresyon önlenilecek veya erken dönemde tanı ve tedavisi yapılabilecektir.

Ayrıca yaşlıya daha çok aile desteği ve toplumsal destek sağlanması ve evde bakımlarını teşvik edecek sosyal düzenlemelerin de yapılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Balzer G ve Williams GD (1980) Epidemiology of dysphoria and depression in an elderly population. *Am J Psychiatry*, 4:439-441.
- Beekman AT, Kriegsman DM, Deeg DJ ve ark. (1995) The association of physical health and depressive symptoms in the older population: age and sex differences. *Sos Psychiatry Epidemiol*, 30(1): 32-38.
- Bekaroğlu M, Uluutku N, Tanrıöver S ve ark. (1991) Depression in an elderly population in Turkey. *Acta Pschiatrica Scandinavica*, 84:174-178.
- Ben-Arie T, Swartz L, Bickman BJ (1987) Depression in the elderly living in the community: its presentation and features. *Br J Psychiatry*, 150: 169-174.
- Berkman LF, Berkman CS, Kasl SV ve ark. (1986) Depressive symptoms in relation to physical health and functioning in the elderly. *Am J Epidemiol*, 124: 372-388.
- Blazer D, Hughes DC, George LK (1987) The epidemiology of depression in an elderly community population. *Gerontologist*, 27:281-287.
- Blazer DG (1994) Epidemiology of depression: prevalence and incidence. *Principles and practice of geriatric psychiatry*. Copeland JRM, Abou-Saleh MT, Blazer DG (Ed) England, John Wiley Sons Ltd, s. 519-522.
- Copeland JRM (1999) Depression of older age. *Br J Psychiatry*, 174:304-306.
- Copeland JRM, Dewey ME, Wood N ve ark. (1987) Range of mental illness among the elderly in the community: prevalence in Liverpool using the MS-AGECAT package. *Br J Psychiatry*, 150:815-823.
- Ertan T, Eker E, Güngen C ve ark. (1999) The Standardized Mini Mental State Examination for illiterate Turkish elderly population. 2th International Symposium on Neurophysiological and Neuropsychological Assesment of Mental and Behavioral Disorders, August 28-30 1999, Bursa, Turkey.
- Good WR, Vlachonikolis I, Griffiths P ve ark. (1987) The structure of depressive symptoms in the elderly. *Br J Psychiatry*, 150:463-470.
- Gurland BJ (1972) The comparative frequency of depression in various adult age groups. *J Gerontol*, 31:283-292.
- Kennedy GJ, Kelman HR, Thomas C ve ark. (1989) Hierarchy of characteristics associated with depressive symptoms in an urban elderly sample. *Am J Psychiatry*, 146:220-228.
- Kılıç C (1998) Erişkin nüfusta ruhsal hastalıkların yaygınlığı, ilişkili faktörler, yetiştirimi ve ruh sağlığı hizmetleri kullanımı sonuçları. Türkiye Ruh Sağlığı Profili raporu. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, s:77-93.
- Kurtoğlu TD, Rezaki M (1999) Huzurevindeki yaşlılarda depresyon bilişsel bozukluk ve yetiştirimi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 10(3):173-179.
- Madianos MG, Gournas G, Stefanis C (1992) Depressive symptoms and depression among elderly people in Athens. *Acta Psychiatr Scand*, 86:320-326.
- Murrell SA, Himmelfarb S, Wright K (1983) Prevalance of depression and its correlates in older adults. *Am J Epidemiol*, 117:173-185.
- Sağduyu A (1997) Yaşlılar İçin Depresyon Ölçeği: Hamilton Depresyon Ölçeği ile karşılaştırmalı güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 8(1): 3-9.
- Schwab JJ, Holzer CE, Warheit GJ (1973) Depressive symptomatology and age. *Psychosomatics*, 14:135-141.
- Tezcan S (1992) Epidemiyolojik Tıbbi Araştırmaların Yöntem Bilimi, Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı, Yayın No 92/1 s. 236-251.
- Uçku R, Küey K (1991) Yaşlılarda depresyon epidemiyolojisi Yarı kentsel bir bölgede 65 yaş üzerindeki yaşlılarda kesitsel bir alan araştırması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 1:15-20.
- Verhey FRJ, Honig A (1997) Depression in the elderly. Depression neurobiological, psychopathological and therapeutic advances. Honig A, Van Praag HM (Ed) England, John Wiley Sons, s. 59.

