



## ARAŞTIRMA

# ERZİNCAN HUZUREVİNDE YAŞAYAN YAŞLILARDA DEPRESYON VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

## Öz

**Giriş:** Bu araştırma Erzincan il merkezinde bulunan huzurevinde yaşayan 65 yaş ve üzerindeki bireylerin depresyon düzeylerini ve etkileyen faktörleri incelemek amacı ile yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel özellikte olan bu araştırmanın evrenini Erzincan il merkezinde bulunan 100.Yıl Atatürk Huzurevinde kalan 65 yaş ve üzeri bireyler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, 2006 Aralık ayında huzurevinde kalan iletişime açık, çalışmaya katılmaya gönüllü bireyler (n=60) araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan tanımlayıcı form ve Yaseve ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilen Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) ile bireylerle yüzyüze görüşülerek toplanmıştır. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ertan ve ark (1997) tarafından yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler, yüzdelik hesapları, korelasyon, Kruskal Wallis, Mann Withney-U testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Cinsiyet, kronik hastalık varlığı, huzurevinden memnun olma, bir yakını tarafından ziyaret edilme, huzurevinde yaşayan bireylerle ilişki ve sağlığı algılama durumları ile depresyon görülmesi arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ,  $p<0.01$ ).

**Sonuç:** Verilerin değerlendirilmesi sonucunda bireylerin %55'inde depresyon olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar sözcükler:** Yaşlı, Depresyon, Huzurevi.



## RESEARCH

# DEPRESSION AMONG THE ELDERLY IN ERZİNCAN NURSING HOME AND INFLUENTIAL FACTORS

## ABSTRACT

**Introduction:** This research was carried out among the, 65 years of age and older individuals in the nursing home located in central Erzincan, with the aim of determining depression level and related factors.

**Materials and Method:** Data were collected by using the descriptive form prepared by the researchers and Geriatric Depression Scale (GDÖ) prepared by Yesevege et al (1983) by face to face interview technique. Obtained data were evaluated by using percentage values, Kruskal Wallis, Mann Withney-U tests. Depression was found in the 55 percent of participants according to the results of the research. This descriptive and cross-sectional study was comprised of individuals at or above 65 years of age who resided in the Yuzuncu Yil Ataturk Nursing Home located in central Erzincan, Turkey. Sampling was not used in this study and it included volunteer and communicative individuals (n=60) who resided in the nursing facility in December 2006.

**Results:** A significant correlation was found between incidence of depression and gender, satisfaction with the nursing home, having chronic disease, being visited by a relative, relationship with other individuals residing in the nursing home, and perception of health ( $p<0.05$ ,  $p<0.01$ ).

**Conclusion:** Depression was found in the 55 percent of participants according to the results of the research.

**Keys words:** Elderly, Depression, Nursing home

## İletişim (Correspondance)

Rabia HACIHASANOĞLU  
Erzincan Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik,  
ERZİNCAN  
Tlf: 0446 226 58 60  
e-posta: rabia\_hhoglu@hotmail.com

Geliş Tarihi: 11/03/2008  
(Received)

Kabul Tarihi: 15/08/2008  
(Accepted)

Erzincan Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik,  
ERZİNCAN



## GİRİŞ

Son yıllarda teknolojinin ve yaşam kalitesinin artmasına paralel olarak ortalama insan ömrü uzamaktadır. Bunun sonucunda yaşlı olarak kabul edilen 65 yaş ve üstü insan sayısının genel toplumdaki payı da gelişmiş ülkelerde %15'lere kadar yükselmiştir. Yaşlılık bireyin fiziksel görünüm, rol ve bulunduğu konum açısından kayba uğradığı, yeti yitimleri ve fiziksel hastalıkların artarak bireyin çevreye bağımlı hale geldiği bir dönemdir (1). Dünyada yaşlı nüfus giderek artmakta olup 2020 yılına kadar toplam popülasyonun %22'sinin 65 yaş ve üzerinde olacağı tahmin edilmektedir. Günümüzde, yaşlı bireylerin sayısının toplum içinde giderek artması ile birlikte yaşlıların sorunları da farklı boyutlarda kendini göstermektedir (2,3). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre depresyon fiziksel, duygusal, toplumsal ve ekonomik sorunlara yol açan hastalıklar arasında dördüncü sırada yer almaktadır (4). DSÖ 2020 yılında depresyonun dünyada sıklık açısından ikinci sıraya yükseleceğini, insan yaşamındaki olumsuz etkilerinin önemini daha da artacağını tahmin etmektedir (5). Yaşlılık döneminin önemli bir ruhsal sorunu olan depresyon (3,4,6,7), çeşitli yeti yitimlerine neden olmakta, yaşam kalitesini önemli ölçüde azaltmakta, beden hastalıklarına bağlı ölümleri (8) ve sağlık, bakım gibi hizmetlerin kullanımını ve maliyetini artırmaktadır (4). Yaşlı bireylerde görülen depresyonun erken tanı ve tedavisi yaşam kalitesini, günlük aktivitelerdeki bağımsızlık seviyesini artırmakta ve erken ölümleri önlemektedir (4,9). Yaşlılık çağında (65 yaş ve üzeri) klinik açıdan önemli kabul edilen depresyon sıklığı %15-20 kadardır (6).

Huzurevinde kalmak, kendi evinde kalmamanın ötesinde bir anlam taşımakta ve depresyon riskini artırmaktadır (3,10). Ülkemizde yapılan çalışmalarda depresyon sıklığı huzurevinde yaşayan yaşlılarda %13.8- %80.4 olarak bulunmuştur (11-16). Depresyonun yaşamın her döneminde olduğu gibi yaşlılık döneminde de sık görülmesi, tanı ve tedavi olanağının bulunması, tedavi edilmediğinde intihar riskinin olması ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemesi nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu bilinmektedir (17,18).

Bu araştırma, Erzincan il merkezinde bulunan huzurevinde yaşayan 65 yaş ve üzerindeki bireylerin depresyon düzeylerini ve etkileyen faktörleri incelemek amacı ile yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel özellikte olan bu araştırmanın evrenini Erzincan İl merkezinde bulunan 100.Yıl Atatürk

Huzurevinde kalan 65 yaş ve üzeri 89 yaşlı birey oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş 2006 Aralık ayında huzurevinde kalan iletişime açık, çalışmaya katılmaya gönüllü bireyler (n=60) araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan tanımlayıcı form ve Yaseve ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilerek geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılan Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) kullanılarak toplanmıştır. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ertan ve ark tarafından 1997 yılında yapılmıştır (19). Tanımlayıcı formu ve GDÖ yaşlı bireylerle yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır.

Tanımlayıcı form bireylerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, öğrenim durumu, kronik hastalığının olma durumu, sağlığını nasıl algıladığı, huzurevinde kalma süresi, huzurevine gelme nedeni, huzurevinden memnuniyet durumları, huzurevinde yaşayan diğer bireylerle ilişkisi, ve yakını tarafından ziyaret edilme durumunu belirleyen 11 sorudan oluşmaktadır. Geriatrik Depresyon Ölçeği; öz bildirime dayalı 30 sorudan oluşan, yaşlıların kolayca işaretleyebileceği, evet ya da hayır olarak yanıtlayabileceği biçimde hazırlanmıştır. Ölçekte 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, ve 28'inci sorular ters anlatım içermektedir. Ölçeğin puanlanmasında depresyon lehine verilen her yanıt için 1 puan, diğer yanıt için 0 puan verilmekte ve sonuçta toplam depresyon puanı olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin puanlanması; 0-10 puan "depresyon yok", 11-13 puan "olası depresyon", 14 ve üzeri puan "kesin depresyon" şeklinde yapılmıştır. Ölçekten alınan puanlar min:1, max: 30'dur. Geriatrik Depresyon Ölçeğinin değerlendirilmesi şu şekilde yapılmıştır: 1, 2, 7, 9, 15, 19, 21, 27, 29, 30. sorulara verilen her "hayır" yanıtı için 1, "evet" yanıtı için 0 puan, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28. sorulara verilen her "evet" yanıtı için 1 "hayır" yanıtı için 0 puan verilmiştir.

Verilerin toplanması için ilgili kurumdan yazılı izin alınmıştır. Ayrıca formlar uygulanmadan önce araştırma kapsamına alınacak bireylere araştırmanın amacı açıklanarak bireylerden de sözlü onay alınmış, bireylerin gizlilik ilkesine saygı gösterilmiştir. Formların doldurulması ortalama olarak 20-25 dakikada tamamlanmıştır. Araştırma bulgularının analizinde yüzde dağılımları, korelasyon, Kruskal Wallis, Mann Withney-U testleri kullanılmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya alınan yaşlı bireylerin %48.3'ünün 75 yaş ve üzeri, %58.3'ünün erkek olduğu belirlenmiştir. Ayrı-

**Tablo 1—** Yaşlıların sosyodemografik bazı özellikleri

Özellikler	Sayı (n= 60)	%
<b>Yaş</b>		
65-69	14	23.3
70-74	17	28.4
≥75	29	48.3
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	25	41.7
Erkek	35	58.3
<b>Öğrenim Durumu</b>		
Okur yazar değil	30	50.0
Okur yazar	7	11.7
İlkokul	22	36.7
Ortaokul	1	1.6
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	6	10.0
Bekar	8	13.3
Dul/boşanmış	46	76.7
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>		
Var	41	68.3
Yok	19	31.7

ca yaşlıların %50'sinin okuryazar olmadığı, %36.7'sinin ilkokul, %76.7'sinin dul/boşanmış olduğu, %68.3'ünün kronik bir hastalığa sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin depresyon yaygınlıkları incelendiğinde; yaşlıların %55'inde depresyon görülmediği saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 3'de cinsiyet, kronik hastalığa sahip olma, sağlığı algılama, huzurevinde yaşayan diğer bireylerle ilişkilerin durumu, yaşadıkları ortamdaki memnuniyet durumu, bir yakını tarafından ziyaret edilme durumu ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ,  $p<0.01$ ). Aynı tabloda yaş, medeni durum, öğrenim durumu, kalma süresi ve huzurevine gelme nedeni ile depresyon arasında bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0.05$ ).

## TARTIŞMA

Huzurevinde yaşayan 65 yaşlı ve üzeri bireylerde depresyon görülme sıklığı ve etkileyen faktörlerin incelendiği bu çalışmada depresyonun huzurevinde yaşayan bireyler için önemli bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir.

Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin depresyon yaygınlıkları incelendiğinde; yaşlıların %55'inde depresyon görül-

**Tablo 2—** Yaşlı bireylerin depresyon yaygınlıklarının dağılımı

Depresyon Görülme Durumu	Sayı	%
Yok	15	25.0
Olası	12	20.0
Var	33	55.0
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>

mediği saptanmıştır (Tablo 2). Ülkemizde yapılan çalışmalarda depresyon sıklığı huzurevinde yaşayan yaşlılarda %13.8- %80.4 olarak bulunmuştur (11-16). Avustralya'da yapılan çalışmada (24), huzurevine kabulden sonra 1., 3. ve 6. aylarda yapılan değerlendirme sonucunda 1. ayda %24, 3. ve 6. aylarda %15 majör depresyon saptanmıştır. Almanya'da (25) huzurevinde yaşayan yaşlıların %48'inde bilişsel bozukluk ve depresyon tespit edilmiş, Hollanda'da (26) %26.9, Ohio'da (27) %48, onbir Avrupa ülkesinde yapılan çalışmada (28) %12.2, Tayvan'da (29) %81.8 olarak saptanmıştır.

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlara göre yaş, medeni durum, öğrenim durumu, huzurevinde kalma süresi ve huzurevine gelme nedeni ile depresyon arasında bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 3). Üstün ve arkadaşları (11) çalışmasında huzurevinde yaşayan bireylerin yaşı, medeni durumu ve öğrenim durumu, Sütölük ve arkadaşları (20) çalışmasında medeni durum, Çiğçili ve arkadaşları (21) çalışmasında yaş, Bahar ve ark (30), McSweeney ve O'Connor (24) çalışmalarında huzurevinde kalma süresi ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Araştırma sonucuna göre kadınlarda erkeklere oranla daha fazla depresyonun var olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0.005$ ). Cinsiyet depresyon gelişiminde risk etkenlerinden birisidir. Kadın olmanın depresyonda temel bir risk etkeni olduğu bir çok çalışmada ortaya çıkmıştır. Biyolojik yapısı, ruhsal özellikleri, kişilik yapısı, sorunlarla başa çıkma biçimi, toplumsal ve kültürel konumu kadını depresyona yatkın kılmaktadır (18,22). Bu sonucu evde yaşayan ve huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerle yapılan bir çok çalışma desteklemektedir (20,22,23-31-34).

Çalışmada kronik hastalığı olanların depresyon puanının daha yüksek olduğu bulunmuş ve kronik hastalık varlığı ile depresyon arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ) (Tablo 3). Fiziksel sağlığın kötü olması depresyon yatkınlığının ana nedenlerinden biri olarak bilinmektedir (3,17). Yapılan bir çok çalışmada kronik hastalığa sahip olma ile depresyon arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (31,34-36).

**Tablo 3—** Yaşlıların çeşitli özelliklerine göre geriatrik depresyon ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının dağılımı

Tanıttıcı Özellikler	Sayı	%	Ortalama±ss	Anlamlılık
<b>Yaş</b>				
65-69	14	23.3	17.43±6.76	KW=2.48
70-74	17	28.4	14.82±6.48	p>0.05
≥75	29	48.3	13.97±6.92	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	25	41.7	18.64±6.63	MW-U=214.50
Erkek	35	58.3	12.43±5.69	p<0.01
<b>Medeni Durum</b>				
Evli	6	10.0	12.00±7.46	KW=1.66
Bekar	8	13.3	15.63±7.40	p>0.05
Dul/boşanmış	46	76.7	15.30±6.66	
<b>Öğrenim Durumu</b>				
Okuryazar değil	30	50.0	15.77±5.95	KW=6.29
Okuryazar	7	11.7	18.43±5.03	p>0.05
İlkokul	22	36.7	13.32±7.86	
Ortaokul	1	1.6	6.00±0.00	
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>				
Var	41	68.3	16.68±7.15	MW-U=215.50
Yok	19	31.7	11.42±4.19	p<0.01
<b>Sağlığı Algılama</b>				
İyi	28	46.7	12.25±6.82	MW-U=228.00
Kötü	32	53.3	17.44±5.85	p<0.01
<b>Huzurevinde Kalma Süresi</b>				
				r = -.096
				p>0.05
<b>Huzurevine Gelme Nedeni</b>				
Kendi bakımını yapamama	28	46.7	15.00±5.85	KW=0.47
Yakınının olmaması	24	40.0	15.54±7.07	p>0.05
Aile tarafından kabul edilmeme	8	13.3	15.77±5.95	
<b>Huzurevinden Memnun Olma Durumu</b>				
Memnun	53	88.3	13.87±6.20	MW-U=37.50
Memnun değil	7	11.7	23.71±4.46	p<0.001
<b>Huzurevindeki Diğer Bireylerle İlişkiler</b>				
İyi	35	58.3	13.37±6.12	MW-U=277.50
Kötü	25	41.7	17.32±7.13	p<0.01
<b>Ziyaretçi Gelme Durumu</b>				
Gelen	38	63.3	13.05±6.35	MW-U=229.50
Gelmeyen	22	36.7	18.41±6.27	p<0.01

Bu çalışma sonucuna göre yaşlı bireylerin sağlıklarını algılama durumlarına göre depresyon yaygınlıklarına baktığımızda; sağlığını kötü algılayanlarda depresyon sıklığının daha fazla olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0.001). Bu sonuç Üstün ve arkadaşları (11),

Bahar ve arkadaşları (30), Keskinoglu ve arkadaşlarının (34), çalışma sonucu ile benzerlik göstermektedir.

Yaşlı bireylerin yaşadıkları ortamdan memnuniyet durumlarına göre depresyon yaygınlıkları incelendiğinde; yaşadıkları ortamdan memnun olmayanların tamamında depres-



yonun olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ) (Tablo 3). Bu sonuç Ekinci ve arkadaşlarının (35), Hacıhasanoğlu ve Türkleş'in (33) ev ortamında yaşayan bireylerin depresyon durumlarını inceledikleri çalışmada da bireylerin yaşadıkları ortamdan memnun olma durumu ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Demet ve ark (12) çalışmasında huzurevinde yaşayan bireylerin yaşadıkları kurumun fiziksel koşullarından yeterince hoşnut olmamalarının depresyonla ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Psikiyatrik hastalıklarda sosyal destek hastalığın gelişmesi ve seyrine olumlu etkiye sahiptir (3). Sosyal ilişkilerde azalma, yoksulluk ve yakınlık kurma kapasitesinin azalması (9,17), yakın ilişki azlığı (22) gibi etkenler depresyonun için risk etmenleri arasında yer almaktadır. Bu araştırma sonuçlarına göre de yaşlı bireylerin huzurevinde yaşayan diğer bireylerle olan ilişkilerinin depresyonla ilişkisi değerlendirildiğinde ilişkilerinin iyi olanlarda depresyonun daha az görüldüğü, ilişkileri kötü olanların büyük bir çoğunluğunda depresyon görüldüğü ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ).

Bu çalışmaya göre yaşlı bireylerin bir yakını tarafından ziyaret edilme durumuna göre depresyon yaygınlıkları incelendiğinde, yakını tarafından ziyaret edilen bireylerde depresyon görülme oranının ziyaret edilmeyenlere göre daha az olduğu, ziyaret edilmeyenlerin büyük bir çoğunluğunda depresyon görüldüğü ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Bu sonuç Sütuluk ve arkadaşlarının (20). çalışma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Yapılan diğer çalışmalarda da huzurevinde yaşayan yaşlıların yakınları ile görüşmeme, ve yakınları tarafından ilgi görmeme durumlarının depresyon puanını anlamlı şekilde yükselttiği bildirilmiştir (30,34).

Sonuç olarak; bu araştırmanın bulgularına göre;

- Araştırmaya alınan yaşlı bireylerin %55'inde depresyon saptanmıştır.
- Huzurevinden memnun olmayan yaşlılar arasında sıklığının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Cinsiyet, kronik hastalığa sahip olma, huzurevinden memnun olma durumu, sağlığı algılama, huzurevinde yaşayan diğer bireylerle olan ilişki ve bir yakını tarafından ziyaret edilme durumları ile depresyon düzeyi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Huzurevindeki yaşlıların depresyon riskleri yüksek olduğundan, doğru tanınıp, uygun tedavi edildiğinde yaşlıların yaşam kalitesini artırmak mümkün olabildiğinden, bu kurumlarda çalışan sağlık personelinin daha dikkatli olması,
- Sağlık personeline, özellikle hemşirelere yönelik yaşlılık, yaşlı ruh sağlığı, depresyon gibi konularda eğitim programları düzenlenmesi,
- Huzurevi çalışanlarının yaşlı bireyleri bütüncül değerlendirmeleri, kadın ve yaşadığı ortamdan memnun olmayanların, yaşadığı ortamda bulunan diğer bireylerle ilişkileri kötü olanların, bir yakını tarafından ziyaret edilmeyenlerin, sağlığını kötü olarak değerlendirenlerin, kronik hastalığa sahip olanların öncelikli ele alınması,
- Depresyonu olduğu saptanan yaşlı bireylerin düzenli olarak izlenmesi ve bu alanda çalışan sağlık ekibi tarafından tedavi ve bakım programlarının oluşturulması,
- Riskli bireylerin toplum ruh sağlığı hizmetleri kapsamında psikiyatrik hizmetlere yönlendirilmesi,
- Kişilerarası ilişkilerde başarıyı artırmak için, sosyal destek sağlama gibi koruyucu etkenler depresyonu azaltmada önerilebilir.

## KAYNAKLAR

1. Tamam L, Öner S. Yaşlılık çağı depresyonları. Demans Dergisi 2001; 1:50-60.
2. Yıldırım K Y. Yaşlı istismarı ve önlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 21(1):167-174.
3. Kılıçoğlu A. Yaşlılık çağı depresyonunun risk etkenleri ve etyolojisine yönelik bir gözden geçirme. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006; 7:49-54.
4. Göktaş K, Özkan İ. Yaşlılarda depresyon. Psychiatry in Türkiye 2006; 8(1):30- 37.
5. Yalçın M. Birinci basamakta depresyona yaklaşım sorunları. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi 2004; 13(2):46-48.
6. Yüksel N. Yaşlılık çağı depresyonları. Turkish Journal of Geriatrics 1998; 1(1); 19-23.
7. <http://www.dmh.mo.gov/cps/facts/ElderlyDepression.pdf> Elderly depression. 11.06.2008.
8. Rovner B.W. German P.S. Brant L.J. Depression and mortality in nursing homes. Journal of the American Medical Association 1991; 265;8.
9. Kaya B, Ünal S. Yaşlılık ve depresyon – I Tanı ve Değerlendirme. Turkish Journal of Geriatrics 1999; 2(2); 76-82.
10. Bagley H, Cordingley L, Burns A, Mozley CG, Sutcliffe C, Challis D, Huxley P. Recognition of depression by staff in



- Nursing and Residential Homes. *Journal Clinical Nursing*, 2000; 9 (3): 445-450.
11. Üstün B, Bahar Z, Partlak N, Akgün E, Öztürk M, Malay U. Bakımevinde yaşayan yaşlılarda depresyon ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Zonguldak Sağlık Yüksekokulu Dergisi* 2005; 1(1):26-33.
  12. Demet MM, Taşkın O, Deniz F, Karaca N, İçelli İ. Manisa Huzurevlerinde kalan yaşlılarda depresyon belirtilerinin yaygınlığı ve ilişkili risk etkenleri. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2002; 13(4): 290-299.
  13. Kerem M, Meriç A, Kırdı N ve ark. Ev ortamında ve huzurevinde yaşayan yaşlıların değişik yönlerinin değerlendirilmesi. *Geriatry* 2001; 4(3):106-112.
  14. Şahin M, Yalçın M. Huzurevinde veya kendi evlerinde yaşayan yaşlılarda depresyon sıklıklarının karşılaştırılması. *Turkish Journal of Geriatrics* 2003; 6(1); 10-13.
  15. Aksüllü N, Doğan S. Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda algılanan sosyal destek etkenleri ile depresyon arasındaki ilişki. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2004; 5:76-84.
  16. Topbaş M, Yaris F, Can G ve ark. The effect of sociodemographic factors and medical status on depressive symptoms of the inhabitants of nursing home and community-dwelling elders in Trabzon-Turkey. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology* 2004; 14 (2): 57-60.
  17. Amuk T, Oğuzhanoğlu NK. Yaşlanma ve depresyon. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2003; 4:113-121.
  18. <http://www.agingsociety.org/agingsociety/pdf/depression.pdf> National Academy On An Aging Society Depression : A treatable disease. 9: 2000. 11.06.2008
  19. Ertan T, Eker E, Şar V. Geriatrik depresyon ölçeğinin Türk yaşlı nüfusunda geçerlik ve güvenilirliği. *Nöropsikiyatri Arşivi* 1997; 34(1):62-71.
  20. Sütölk Z, Demirhindi H, Savaş N, Akbaba M. Adana huzurevlerinde kalan yaşlılarda depresyon sıklığı ve nedenleri. *Türk Geriatri Dergisi* 2004; 7(3):148-151.
  21. Çifçili S, Yazgan Ç, Ünal P. Bir huzurevinde depresyon taraması ve sonuçları. *Turkish Journal of Geriatrics* 2006; 9(3):122-125.
  22. Ünal S, Özcan E. Depresyonda hazırlayıcı, ortaya çıkarıcı ve koruyucu etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2000; 1(1):41-47.
  23. Kocataş S, Güler G, Güler N. 60 Yaş ve üzeri bireylerde depresyon yaygınlığı. *Atatürk Üniversitesi Yüksekokulu Dergisi* 2004; 7(1):11-18.
  24. McSweeney K, O'Connor DW. Depression among newly admitted Australian nursing home residents. *International Psychogeriatrics* 2008; 20(4): 724-737.
  25. Schumacher J, Zedlick D, Frenzel G. Depressive mood and cognitive impairment in results of old age nursing homes. *Geriatrics Gerontology* 1997; 30(1): 46-53.
  26. Achterberg W, Pot AM, Kerkstra A, Ribbe M. Depressive symptoms in newly admitted nursing home residents. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2006; 21(12):1156-1162.
  27. Levin CA, Wei W, Akincigil A, Lucas JA, Bilder S, Crystal S. Prevalence and treatment of diagnosed depression among elderly nursing home residents in Ohio. *Journal of the American Medical Directors Association* 2007, 8(9):585-594.
  28. Onder G, Liperoti R, Soldato M, Cipriani MC, Bernabei R, Landi F. Depression and risk of nursing home admission among older adults in home care in Europe: results from the Aged in Home Care (AdHOC) study. *Journal of Clinical Psychiatry* 2007; 68(9):1392-1398.
  29. Lin PC, Wang HH, Huang HT. Depressive symptoms among older residents at nursing homes in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing* 2007;16(9):1719-1725.
  30. Bahar A, Tutkun H, Sertbaş G (2005). Huzurevinde yaşayan yaşlıların anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 6:227-239.
  31. Dişçigil G, Gemalmaz A, Başak O ve ark. Birinci basamakta geriatrik yaş grubunda depresyon. *Turkish Journal of Geriatrics* 2005; 8(3); 129-133.
  32. Sabancıoğulları S, Kelleci M, Aydın D ve ark. Bir sağlık ocağına başvuran yaşlılarda depresyon ve ilişkili faktörler. *Zonguldak Sağlık Yüksekokulu Sağlık Eğitim Araştırma Dergisi* 2006; 2(1):11-20.
  33. Hacıhasanoğlu R, Yılmaz S. Depression and affecting factors in the old at age of 65 and over applied to primary care centres. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 1(2): 55-60.
  34. Keskinöğlü P, Pıcaççife M, Giray H ve ark. Yaşlılarda depresif belirtiler ve risk etmenleri. *Genel Tıp Dergisi* 2006; 16(1):21-26.
  35. Ekinci M, Tortumluoğlu G, Okanlı A ve ark. The prevalence of depression in elderly living at home in eastern Turkey: Erzurum. *International Journal of Human Sciences*. 2004; ISSN: 1303- 5134.
  36. Maral I, Aslan S, İlhan MN, Yıldırım A, Candansayar S, Bumin MA. Depresyon yaygınlığı ve risk etkenleri: Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda karşılaştırmalı bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001; 12(4): 251-259.