Geriatrik Depresyon ve İlişkili Risk Etkenleri: Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Depresif Belirti Düzeyi

Geriatric Depression and Associated Risk Factors: The Level of Depression Symptom at Elderly Living in Nursing Home

Huzurevinde Depresyon / Depression at Nursing Home

Hakan Levent Gül[1], Gökhan Evcili[1], Ömer Karadaş[2], Elif Sultan Gül[3]

[1]Nöroloji Kliniği, Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi İstanbul, Türkiye.

[2]Nöroloji Kliniği, Erzincan Asker Hastanesi, Erzincan, Türkiye.

[3]Psikiyatri Kliniği, Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye.

Özet

Amaç: Yaşlanma ile bedensel hastalıkların yanı sıra, depresyon gibi ruhsal hastalıklarada görülebilmektedir. Bu araştırma, huzurevinde kalan geriatrik populasyondaki depresif belirti düzeylerini saptamak ve depresif belirti gelişimine katkıda bulunan risk faktörlerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Yöntem: Bu tanımlayıcı çalışmada, İstanbul'daki Maltepe ve Göztepe huzurevlerinde yaşayan 60 yaş üzeri 251 kişi incelenmiştir. Sosyodemoğrafik bilgileri alınmış ve araştırma verileri, Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Bulgular: Depresif belirti düzeyleri, huzurevinde kalan yaşlı bireylerde yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi ve huzurevinde kalma süresi ile depresif belirti düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Sonuç: Huzurevinde kalan yaşlılarada depresif belirti düzeyleri yüksek olup, ilişkili risk etkenleri saptanmıştır. Bu risk etkenlerine yönelik sosyal düzenlemeler yapılması ve toplumsal destek sağlanması depresyonun önlenmesinde önemli rol oynayabilir.

Anahtar Kelimeler

Yaşlılık; Depresyon; Risk Etkenleri; Huzurevi

Abstract

Aim: With aging; psychological illnesses like depression can be seen as well as physical illnesses. This research was made to determine the levels of depressive symptoms and to examine risk factors contributing to the development of depressive symptoms in the geriatric population living in nursing homes. Methods: In this descriptive study,251 people aged over 60 were conducted that were living in nursing homes in Maltepe and Goztepe,Istanbul.Sociodemographic information was received and research data was collected by face-to-face interview method and Geriatric Depression Scale (GDS). Results: The depressive symptom levels were higher in elderly living in nursing home. A significant relationship between levels of depressive symptoms and education levels and duration of stay in nursing homes was found($p <0.05$). Conclusion: Elderly living in nursing home have high levels of depressive symptoms, associated risk factors were detected. Making social arrangements for these risk factors and provision of social support can play an important role in the prevention of depression.

Keywords

Elderly; Depression; Risk Factors; Nursing Home

DOI: 10.4328/JCAM.725 Received: 15.06.2011 Accepted:12.07.2011 Published Online: 01.07.2012 J Clin Anal Med 2012;3(3):309-311
Corresponding Author: Hakan Levent Gül, Nöroloji Kliniği, Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi İstanbul, Türkiye.
T.: +90 2164413900 F.: +90 2163520083 E-Mail: leventgul2003@yahoo.com

Giriş

Bakıma muhtaçlıkla özdeşleştirilen yaşlılık dönemi, olumsuzluklarla bağdaştırılmıştır. Bize yaşamın ölümle sonuçlanacağını hatırlatan yaşlılar, toplumdan soyutlanmış olarak görülürler. Çevreleri ile olan sınırlı iletişim, duygu ve düşüncelerindeki engellemeler, yaşlıları psikolojik olarak olumsuz etkilemektedir. Bunun sonucunda yaşama arzularında azalma meydana gelen bu bireylerde, içe kapanıklılık gelişmektedir. Fiziksel ölümü vaktinden önce davet eden psikolojik ölümün zor fark edilebildiğini belirten Moreno, çaresinin ise iyi iletişim kurabileceği ortamlar olduğunu ifade etmiştir(1).

Yaşlı nüfusun giderek artması nedeniyle, geriatrik hastalıklar önemli birer halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. 2020 yılında ABD'de yaşlıların; nüfusun %17.7'sini oluşturacağı, Hollanda'da bu oranın %22'ye ulaşacağı bildirilmiştir(5). Ülkemizde 1950-2000 yılları arasındaki 50 yıllık dönemde 60 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içerisindeki payı %3.5'tan %5.5'a yükselmiştir (5,9). Bu oran her geçen yıl katlanarak artmaktadır. 2008 nüfus sayımına göre ülkemiz nüfusunun %6.8'i 65 yaş ve üzerindedir.

Depresyon; psikiatrik geriatri alanında en sık karşılaşılan sorunlardan birisidir (1-16). Batı toplumlarında geriatrik gurupta yapılan çalışmalarda, depresyon prevelansı %11.3, majör depresyon oranı ise %4.6 olarak bildirilmiştir. Distimik bozukluk oranları ise %6.7 olarak bulunmuştur. Evinde yaşayan 70 yaş üzeri insanlarda major depresyon %6.3 iken 80 yaş üzerinde %15.5'a yükselmektedir (10,11).

Türkiye'de geriatri ve depresyon birlikteliğini ortaya koyan ve huzurevlerinde yaşayan bireylerde yapılmış araştırmalardan elde edilen veriler farklılık göstermekle birlikte, yaşlı ve huzurevlerinde yaşayan bireylerde, depresyon görülme oranının yüksek olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Huzurevinde kalan yaşlı bireylerdeki depresif belirti düzeylerini, yüz yüze görüşme ile ortaya koyan çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu araştırmada huzurevinde yaşayan yaşlılarda, yüz yüze görüşme yöntemi kullanarak depresif belirti düzeylerinin ve bunların ilişkili olduğu risk etkenlerinin saptanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel ve tanımlayıcı özellikte olan araştırma, İstanbul'daki sosyal hizmetlere bağlı olan Maltepe ve Göztepe huzurevlerinde yapılmıştır. Araştırma örneklemini huzurevi'nde yaşayan 60 yaşın üzerinde olan, iletişim kurulabilen 251 gönüllü birey oluşturmuştur. Araştırma verileri Geriatrik Depresyon Ölçeği(GDÖ) kullanılarak, yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Bu ölçek Yesevage ve ark (1983) tarafından geliştirilmiş, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğretim üyelerinden Doç. Dr.Turan Ertan tarafından Türk populasyonunda geçerlik ve güvenilirlik çalışması (test-tekrar test tutarlılığı, r=0.77; iç tutarlılık a=0.92) yapılmıştır.

Geriatrik Depresyon Ölçeği özbildirime dayalı 30 sorudan oluşan, yaşlıların kolayca işaretleyebileceği, "evet" ya da "hayır" olarak yanıtlanabileceği biçimde hazırlanmıştır. Ölçeğin puanlamasında depresyon lehine verilen her yanıt için 1 puan, diğer yanıt için 0 puan verilmekte ve sonuçta toplam puan depresyon puanı olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin puanlaması 0-10 puan "depresyon yok", 11 puan "olası depresyon", 14 ve üzeri puan "kesin depresyon" şeklinde yapılmıştır. Geriatrik Depresyon Ölçeği skorları için eşik değer olarak 14 alındığında özgüllüğü %100'e yaklaşmaktadır.

Aynı araştırmacılar tarafından, elde edilen skorlar 30 üzerinden 15 altı ve 15 üzeri olacak şekilde değerlendirilmiştir. 15 ve 15'in üzerinde olanlar depresyona daha yakın, altında olanlar ise depresyona daha uzak olarak değerlendirilmiş olup, depresyonda olanlar ise ayrı bir grup olarak yazılmıştır. Aynı zamanda kaç yıldır huzurevinde kalındığı ve eğitim durumu gibi sorular da karşılaştırma yapma açısından sorulmuştur. Huzurevinde kalma süresi, 10 yılın altı ve üstü olarak değerlendirilmiştir.

Verilerin toplanması ile ilgili izin alınmış ve istatistiksel analizler SPSS 11.5 kullanılarak yapılmış ve veriler arasındaki önemlilik çalışmaları yine bu program ile ki-kare testi kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular

Uyguladığımız ankete 136 erkek, 115 kadın olmak üzere toplam 251 kişi katılmıştır. Araştırmaya 60 ile 95 yaş arasındaki kişiler dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin sosyodemografik özellikleri Tablo-1'de özetlenmiştir. Geriatrik depresyon skala puanları: araştırmaya katılan bireylerin %52.6'lık bölümünde <15 bulunmuş, %47.4'lük bölümünde >15 bulunmuştur ve Tablo-2'de özetlenmiştir. Toplamda bireylerin %15.5'inde ise zaten depresyon tanısı mevcuttu ve depresyon tedavisi gören insanlardan oluşmaktaydı. Tanı konmuş depresyonu olanlar Tablo-3'de özetlenmiştir. Kadınların %53'ünde geriatrik depresyon skala puanları >15 olarak saptanmış, %47 ise <15 olarak saptanmıştır. Erkeklerde ise bu oran kadınlardan biraz daha az olmakla beraber %42.6'sı >15 , %57.4'ü ise <15 olarak saptanmıştır. Kadınlarda hem tanı konmuş depresyon hem de depresyon skala puanları erkeklere göre daha fazla olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.065). Öğrenim durumuna göre skala puanları anlamlı bulunmuş olup, eğitim düzeyi arttıkça skala puanı azalmaktadır(p=0.013). Yani eğitimin depresyon skalası üzerinde olumlu etkileri vardır ve eğitim ile depresyon sıklığı azalmaktadır. Huzurevinde kalma süreleri incelendiğinde, huzurevinde daha uzun kalan kişilerde depresyon skala puanları daha yüksek çıkmıştır(p=0.017).

Tablo1. Araştırmaya katılan kişilerin sosyodemografik özellikleri

Özellikler	Sayı	%
Cins		
Kadın	115	45.8
Erkek	136	54.2
Medeni durum		
Evli	32	12.74
Dul	166	64.8
Bekar	53	22.46
Öğrenim durumu		
Okul bitirmemiş	69	26.9
İlköğretim	115	44.9
Lise	50	19.5
Üniversite	17	6.6
Kaç yıldır huzurevinde kaldığı		
1-9 yıllık	145	55.6
10-19 yıllık	106	43.4
Kaç kişilik odada kaldığı		
1-3 kişilik	145	56.6
4-6 kişilik	106	43.4

Huzurevinde kalış yıllarına bakıldığında, daha uzun süre huzurevinde kalmış olan kişilerde GDÖ yüksek çıkmıştır(p=0.017).

Medeni durum ile GDÖ arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır(p=0.122).

Yaşa göre bakıldığında ise anlamlı ilişki bulunamamıştır(p=0.123).

Tablo 2. Genyatrik depresyon skala puanları

Geriatrik depresyon skala puanları	>15		<15	
Cins		%		%
Kadın	61	53	54	47
Erkek	58	42.6	78	57.4
Medeni durum				
Evli	11	34.4	21	65.6
Dul	86	51.8	80	48.2
Bekar	22	41.5	31	58.5
Kaç kişilik odada kaldığı		%		%
1-3 kişilik	60	44.4	85	58.6
4-6 kişilik	59	55.7	47	44.3
Kaç yıldır huzurevinde kaldığı		%		%
1-9 yıllık	60	41.4	85	56.6
10-19 yıllık	59	55.7	47	44.3
Yaş		%		%
60-69	24	35.5	40	62.5
70-79	57	48.3	61	51.7
>80	38	55.1	31	44.9

Tablo 3. Tanı konmuş depresyonu olanlar

	Depresyon var	%	Depresyon yok	%
Erkek	17	12.5	119	87.5
Kadın	22	19.1	93	80.9

Tartışma

60 ila 95 yaş arası geriatrik toplum üzerinde yapılmış bu araştırmaya,136 kadın,115 erkek olmak üzere toplam 251 kişi dahil edilmiştir. Toplam %47.4 lük kesimde, GDÖ 15'in üzerinde tespit edilmiştir. Araştırmaya alınan gurubun % 39'unda tanı konmuş depresyon vardı ve bu kişilerde GDÖ 15' in üzerinde çıkmıştı.

Türkiye'de yaşlı nüfusta depresyon adlı araştırmada Trabzon'da 60 yaş üzeri evde yaşayan 150 bireye, huzurevinde yaşayan 142 bireye ulaşılmıştır ve bu çalışmada: toplumda depresyon oranı %35 iken, huzurevinde bu oran %41 olarak saptanmıştır(7). Gaziantep'te huzurevinde bulunan 71 kişideki çalışmada %76 oranında depresyon saptanmıştır(2). Aksüllü ve Doğan'ın yaptıkları çalışmada da %68.9 oranında depresyon saptanmıştır(5). Ankara'da huzurevlerinde toplam 191 kişiye ulaşılmış , %48.2 oranında depresyon saptanmıştır(6) . Manisa'da 5 huzurevinde toplam 145 kişi üzerinde yapılan çalışmada %35.9 oranında depresyon saptanmıştır(10). Bunların dışında yapılmış olan diğer araştırmalarda ise; Bekaroğlu ve arkadaşları %41(7), Demet ve arkadaşları %35.9(10), Topbaş ve arkadaşları %80.4(12), Maral ve arkadaşları %48.1(13), Sütoluk ve arkadaşları %26.1(14) oranında depresif belirti yaygınlığı bildirmiştir. 60 yaş üzerindeki toplumda depresyon oranları %40'ları bulmaktadır. Bizim çalışmamızda ise araştırmaya alınan geriatrik yaş grubundaki bireylerin 119' unda (%47.4) GDÖ 15 in üzerindeydi. Bu oran literatürdeki oranlar ile paralellik göstermektedir.

Yaşlıların huzurevinde kalış süreleri ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yapılan bazı araştırmalarda kalış süresinin depresyonu etkilemediği bulunmuş ve bunun yaşlıların yaşadıkları ortama uyumu ile alakalı olduğu ile açıklanmıştır. Bizim çalışmamızda ise yüksek bulunmasının sebebi hastaların akraba ve arkadaşlarından uzak kalma durumunda olmalarına bağlanmıştır.

Araştırmamızda medeni durum ile GDÖ arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Yaş ile aradaki bağlantıya baktığımızda anlamlı ilişki saptanmadı. Huzurevindeki kalma süresinin uzaması ile GDÖ üzerinde anlamlı ilişki vardı. Eğitimin ise GDÖ üzerinde iyi yönde etkilerinin olduğunu saptadık.

Yapılan araştırmalarda, kurumda yaşayan bireylerin ölüme ilişkin kaygıları orta düzeyde bulunurken; bu düzeyin yaş grupları, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, kurumda kalma süresi, kurumdan memnuniyet derecesi, sağlık durumu, dindarlık, ziyaret edilme sıklığı gibi birçok faktörden etkilenebileceği belirtilmektedir.

Huzurevinde kalan insanlarda, huzurevi şartlarının kişinin psikolojik durumu üzerinde anlamlı etkileri olduğunu gördük. Bundan dolayı odadaki kişi sayılarının azaltılması ve daha modern şartlarda kalabilmeleri depresyon skala puanları üzerinde olumlu etkiler olabilir. Aynı zamanda eğitim düzeyinin yüksek olduğu kişiler de depresyonun daha az olması bize eğitimin insanın psikolojik durumu üzerindeki olumlu etkilerini göstermektedir.

Sonuç olarak bu araştırma ile huzur evinde yaşayan yaşlıların psikolojik durumları ve hayat şartları ile ilgili önemli veriler elde edilmiş, geriatrik depresyon oranının bu gruptaki sıklığının daha fazla olduğu görülmüştür. Dolayısıyla huzurevinde kalan geriatrik yaş grubundaki bireylere yönelik ruh sağlığı hizmetleri kapsamında, psikiyatrik rehabilitasyon programlarının oluşturulması ve bu hizmetlerin düzenli aralıklarla verilmesi gerekmektedir. Ayrıca depresif bulguların daha sık izlendiği bu bireylerde, bu bulgulara neden olan risk faktörlerinin en aza indirilmesi için sosyal destek sağlanmalıdır. Bu kapsamda huzurevindeki bireylere, yaşlı ruh ve beden sağlığı konularında eğitimli, iyi iletişim kurabilen personellerin hizmet vermesi gibi sosyal düzenlemeler önem arz etmektedir.

Kaynaklar

1. Oğuzhanoğlu N, Özdel O. Yaşlılık, Huzurevi ve Yaşam Yolculukları: Bir Psikodrama Grup Çalışması.Türk Psikiyatri Dergisi 2005; 16[2]:124-132.
2. Bahar A,Tutkun H,Sertbaş G.Huzurevinde yaşayan yaşlıların anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi,2005;6:227-39
3. Öztürk Z,Karakuş G,Tamam L.Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2011;12:37-43
4. Şahin M,Yalçın M.Huzurevinde veya kendi evlerinde yaşayan yaşlılarda depresyon sıklıklarının karşılaştırılması.Turkish Journal of Geriatrics,2003;6[1]:10-3
5. Aksüllü N,Doğan S.Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda algılanan sosyal destek etkenleri ile depresyon arasındaki ilişki.Anadolu Psikiyatri Dergisi,2004;5:76-84
6. İlhan MN, Maral I , Kitapçı M, Aslan S, Çakır N, Bumin MA.Y aşlılarda Depresif Belirtiler ve Bilişsel Bozukluğu Etkileyebilecek Etkenler. Klinik Psikiyatri Dergisi,2006;9:177-84
7. Bekaroğlu M , Uluutku N , Tanrıöver S, Kırpınar İ :Depression in an elderly population in Turkey. Acta Psychiatrica Scand,1991;84[2]:174-8.
8. Dişçigil G,Gemalmaz A,Başak O,Gürel S,Tekin N.Birinci basmakta geriatrik yaş grubunda depresyon.Turkish Journal of Geriatrics,2005;8[3]:129-33
9. Özdemir F,Taştekin N,Kokino S,Esen E,Turan N.Yaşlılarda görülen depresyonda geriatrik depresyon skalasında hangi sorular daha değerlidir?Turkish Journal of Geriatrics,2004;7[4]:184-90.
10. Demet MM, Taşkın EO, Deniz F, Karaca N, İçelli İ.Manisa Huzurevinde kalan yaşlılarda depresyon belirtilerinin yaygınlığı ve ilişkili risk etkenleri. Türk Psikiyatri Dergisi,2002;13[4]:290-9.
11. Judd LL, Akiskal HS, Maser JD, Zeller PJ, Endicott J, Coryell W et al. A prospective 12-year study of subsyndromal and syndromal depressive symptoms in unipolar major depressive disorders. Arch Gen Psychiatry 1998;55[8]:694-700.
12. Topbaş M, Yaris F, Can G, Kapuca M, Sayar K. The effect of sociodemographic factors and medical status on depressive symptoms of the inhabitants of nursing home and communitydrewelling elders in Trabzon-Turkey. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2004;14:57-60.
13. 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;12:251-9.
14. Sütoluk Z, Demirhindi H, Savaş N, Akbaba M. Adana huzurevlerinde kalan yaşlılarda depresyon sıklığı ve nedenleri. Turkish Journal of Geriatrics 2004;7:148-51.
15. Top FÜ,Saraç A,Yaşar G. Huzurevinde Yaşayan Bireylerde Depresyon Düzeyi, Ölüm Kaygısı ve Günlük Yaşam İşlevlerinin Belirlenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi 2010;13:14-22.
16. Varma GS, Oğuzhanoğlu NK,Amuk T,Ateşçi F. Huzurevindeki Yaşlılarda Depresyon Sıklığı ve İlişkili Risk Etmenleri. Klinik Psikiyatri Dergisi 2008;11:25-32.