

ANKARA'DA HUZUREVİ VE GÜÇSÜZLER YURDUNDA BARINAN YAŞLILARIN BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE SAĞLIK DURUMLARI ÜZERİNDE BİR ARAŞTIRMA

Yrd. Doç. Dr. Metin Saip SÜRÜCÜOĞLU*

ÖZET

Bu araştırma, Ankara'da Keçiören Güçsüzler Yurdu, Beypazarı Güçsüzler Yurdu ve Ümitköy Huzurevi'nde barınan 50-98 yaşları arasında 59 erkek ve 65 kadın olmak üzere toplam 124 kişinin beslenme alışkanlıkları ve sağlık durumlarını saptamak amacıyla planlanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre erkek yaşlıların %66.10'unun, kadın yaşlıların %61.54'ünün okur-yazar olmadığı, BKİ'ne göre kadınların %50.77'sinin, erkeklerin ise %57.63'ünün normal ağırlıkta oldukları belirlenmiştir. Erkeklerin %98.31'inin, kadınların %92.31'inin günde 3 öğün yemek yedikleri, içecek olarak da en fazla çay ve ayran içtikleri bulunmuştur. Araştırmaya alınan yaşlıların %17.75'inin bir rahatsızlığı olmadığı, %16.13'ünün hipertansiyon, %12.90'ının hipertansiyon+romatizma, %12.10'unun şeker hastası olduğu, en çok uyguladıkları diyetin de hipertansiyona bağlı olarak tuzsuz diyet olduğu bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: Yaşlı, beslenme alışkanlığı, sağlık

ABSTRACT: A Study on Nutritional Habits and Health Status Of The Elderly Living at Nursing Home and Old Age Asylum in Ankara Province

This study was carried out on the total of 124 subjects (59 men, 69 women) between the ages of 50-98 years, living in Ankara Keçiören Nursing Home, Beypazarı Nursing Home and Ümitköy Old Age Asylum with the purpose of determining their general health status and nutritional habits. According to the results, 66.10% of the men and 61.54% of the women were illiterate. According to BMI 50.77% of the women and 57.63% of the men had normal body weight. Majority (98.31%) of the men and (92.31%) of the women ate three times a day. Tea and ayran (diluted yogurt) were the most preferred drinks. 17.75% of the subjects had no health problems while 16.13% had hypertension, 12.90% had hypertension+rheumatoid arthritis and 12.10% had diabetes mellitus. Salt free diet related to hypertension was the most fulfilled diet by the research subjects.

Key Words: Elderly, food habits, health

GİRİŞ

Bugün, dünyadaki yeni buluşlar ve teknolojik gelişmeler, insanların daha iyi bir yaşama kavuşmasına yardımcı olmaktadır. Bunun sonucunda insan ömrü önceki yıllarda saptananın aksine uzamaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfus hızla artmakta, diğer bir ifadeyle yaşlı nüfusun, genel nüfus içindeki oranı yükselmektedir (1). Yaşlılık hayatın bir devresi, bir parçası ve organizmanın biyolojik bir olayıdır (2). Yaşlanma olayı bütün insanlarda meydana gelecek kaçınılmaz bir olay olmasına karşın, her bireyde aynı hızla oluşmaz (3). Aslında insanların yaşlı olarak kabul edileceği zamanın saptanması oldukça güçtür. Ancak hücre ve dokulardaki yaşlanma dikkate alınarak; 45-59 yaş orta yaş, 60-74 yaş yaşlılık, 75 yaş üzeri ihtiyarlık olarak belirlenmiştir (4).

Yaşlanma ile işitme, görme, tat ve koku alma duyu-larında da belirgin bir azalma görülür (5). Bunların yanında yaşlılarda hipertansiyon, kalp-damar hastalıkları, kanser, diabet, kemik ve eklem hastalıkları, mental hastalıklar, böbrek hastalıkları, sindirim ve solunum sistemi hastalıkları gibi rahatsızlıklara sıklıkla rastlanmaktadır (6-9). Yaşlıların kötü beslenmesine bağlı olarak da; protein enerji malnütrisyonu, demir yetersizliği anemisi ve bazı vitamin yetersizlikleri görülmektedir. Özellikle, yalnız yaşayan erkek yaşlılarda skorbüt daha sıklıkla izlenmektedir (10,11). Bu tablonun ortaya çıkmasında yaşamın ilk yıllarında kazanılan yanlış ve hatalı beslenme alışkanlıklarının önemli bir rolü vardır. Yaşlılarda kötü beslenmenin başlıca nedenleri arasında, sosyoekonomik düzey, eğitim seviyesi, dış sorunları ve mental sağlık da sayılabilir (12).

Ülkemizde korunmaya ve bakıma muhtaç yaşlıların bakımı bazı bakanlıklar, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu, belediyeler, bazı dernek ve vakıflar tarafından yapılmaktadır. Bu araştırma huzurevi ve güçsüzler yurdunda barınan yaşlıların bazı beslenme alışkanlıklarını ve sağlık durumlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

* Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Ev Ekonomisi Yüksekokulu Beslenme Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ARAÇLARI

Bu araştırma, Şubat-Mayıs 1994 tarihleri arasında Ankara Keçiören Belediyesine bağlı Keçiören Güçsüzler Yurdu, Türkiye Güçsüzler ve Kimsesizlere Yardım Vakfı'na bağlı Beypazarı Güçsüzler Yurdu ile Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı Ankara Ümitköy Huzurevinde yürütülmüştür. Buralarda kalan 50-98 yaşları arasında 59 erkek 65 kadın olmak üzere toplam 124 kişi araştırma kapsamına alınmıştır. İleri derecede konuşma ve işitme güçlüğü ile yatağa bağlı olan hastalar araştırmaya alınmamıştır.

Araştırma verileri; anket formu yardımıyla karşılıklı görüşme tekniği kullanarak toplanmıştır. Anket formunda bireyler hakkında genel bilgiler, bireylerin beslenme alışkanlıklarını ve sağlık durumlarını saptayacak sorular yer almıştır. Anketör olarak A.Ü. Ziraat Fakültesi Ev Ekonomisi Yüksek Okulu son sınıf öğrencileri kullanılmıştır.

Bireylerin ağırlık durumu, Beden Kitle İndeksine (BKI) göre 19.9 ve daha az "zayıf", 20.0-24.9 "Normal", 25.0-29.9 "hafif şişman", 30-39.9 "şişman" olarak değerlendirilmiştir (13).

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin istatistiksel analizleri MİNİTAB programında yapılmıştır. İstatistiksel analizler olarak khi-kare testi uygulanmış, bazı değerler için aritmetik ortalama ve standart hata kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Genel Bilgiler

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların eğitim düzeyleri ve vücut ağırlıklarına göre (BKI) dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Erkeklerin %66.10'unun, kadınların ise %61.54'ünün okuryazar olmadığı belirlenmiştir. Kırk yaş üstü kişiler üzerinde yapılan bir araştırmada okuryazar olmayanların oranı %69.5 olarak bulunmuştur (14).

Erkeklerin %57.63'ünün, kadınların %50.77'sinin BKİ'ne göre normal kiloda oldukları ortaya çıkmıştır. Hafif şişman ve şişman olanların oranı; erkek bireylerde %32.2, kadın bireylerde ise %41.54'dür. Bireylerin cinsiyet durumları ile, zayıf, normal, hafif şişman+şişman olmaları arasında istatistiksel açıdan önemli bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Yapılan bir araştırmada; yaşlılarda şişmanlığın önemli bir sağlık sorunu olduğu, yaşlı kadınlardaki şişmanlık

oranının, erkeklerden fazla olduğu belirlenmiştir (15). Yine 45-65 yaş grubu erkekler üzerinde yapılan bir araştırmada da BKİ'ne göre hafif şişman olanların oranında %15.7 olarak saptanmıştır (16).

Tablo 2'de yaşlıların yaş ve boy uzunluklarına göre dağılımları verilmiştir.

Tablo'dan yaşlıların yaş ve boy uzunluklarının dağılımı incelendiğinde; yaşlıların %51.61'inin 60-71, %34.68'inin ise 72 ve üzeri yaş grubunda olduğu; %61.28'nin boy uzunluğunun 148-165 cm arasında yer aldığı belirlenmiştir. Yaşlıların ortalama yaşı 69.34 ± 0.95 yıl, boy uzunluğu ise 161.25 ± 0.88 cm olarak hesaplanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin %81.45'i burada bulunmaktan dolayı mutlu olduklarını, %15.32'si bazen mutlu, bazen de mutsuz olduklarını, %3.23 gibi az bir oranda birey ise burada bulunmaktan memnun olmadıklarını ifade etmişlerdir. Türkiye'de yaşlıların barındırıldığı altı kurumda beslenme durumu ve bununla ilgili bazı faktörler üzerinde yapılan bir araştırmada; yaşlıların %87.5'inin buldukları yerde yaşamaktan hoşnut oldukları saptanmıştır (17).

Yaşlıların daha önceki kaldıkları yerlerden ayrılma nedenlerine göre dağılımı Tablo 3'de gösterilmiştir.

Erkek yaşlıların %40.69'u, kadın yaşlıların %43.08'i bakacak kimseleri olmadığı için bu kurumda kaldıklarını belirtmişlerdir. Her yönden burası daha iyi diyenlerin oranı kadınlarda erkeklerden daha fazladır (%49.15, %26.15). Yaşlıların cinsiyet durumları ile daha önceki kaldıkları yerden ayrılma nedenleri arasındaki ilişki istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablodan görüldüğü gibi yaşlıların büyük çoğunluğunun hiç bir geliri bulunmamaktadır. Bu oranlar erkeklerde %89.84, kadınlarda ise %73.85 olarak bulunmuştur. Yaşlıların cinsiyete göre geliri olup olmama durumları istatistiksel açıdan önemli bulunmamıştır ($P>0.05$). Türkiye'de yaşlıların barındığı 6 kurumda yapılan bir araştırmada da yaşlıların %64'ünün hiç bir gelirinin olmadığı belirlenmiştir (17).

Beslenme Alışkanlıkları

Beslenme alışkanlıkları insanların bedensel ve zihinsel sağlıklarını önemli derecede etkilemesi açısından önemlidir. İnsanların öğün sayıları ve zamanları, öğün atlama gibi nedenler yeterli ve dengeli beslenmeyi aksatan önemli uygulamalardır. Bu nedenle yaşlıların beslenme durumları, onların sağlıkları üze-

Tablo 1. Eğitim Düzeyleri ve Vücut Ağırlıklarına Göre (BKİ) Yaşlıların Dağılımı

	Erkek (n:59)		Kadın (n:65)	
	Sayı	%	Sayı	%
Eğitim Düzeyi				
Okur yazar değil	39	66.10	40	61.54
İlkokul mezunu	12	20.34	10	15.38
Orta öğretim mezunu	7	11.86	13	20.00
Yüksekokul mezunu	1	1.70	2	3.08
(BKİ) (kg/m²)				
Zayıf	6	10.17	5	7.69
Normal	34	57.63	33	50.77
Hafif şişman	18	30.50	22	33.85
Şişman	1	1.70	5	7.69
	X ² : 1.21	SD:2	p>0.05	

Tablo 2. Yaş ve Boy Uzunluklarına Göre Yaşlıların Dağılımı

Yaş (yıl)	Sayı	%	Boy uzunluğu (cm)	Sayı	%
-59	17	13.71	-147	9	7.26
60-65	30	24.19	148-153	23	18.55
66-71	34	27.42	154-159	28	22.58
72-77	15	12.10	160-165	24	19.35
78-83	15	12.10	166-171	28	22.58
84+	13	10.48	172+	12	9.68
Toplam	124	100.00	Toplam	124	100.00

Tablo 3. Yaşlıların Daha Önceki Kaldıkları Yerlerden Ayrılma Nedenleri ve Herhangi Bir Gelirlerinin Olup Olmama Durumlarına Göre Dağılımları

Nedenler	Erkek (n:59)		Kadın (n:65)		Önemlilik
	Sayı	%	Sayı	%	
Bakacak kimsesi olmadığı için	24	40.69	28	43.08	X ² : 10.85
Her yönden burası daha iyi	29	49.15	17	26.15	p<0.05
Beni istemediler	3	5.08	12	18.46	SD: 3
Kimseye yük olmak istemedim	3	5.08	8	12.31	
Gelir durumu					
Hiç bir geliri yok	53	89.84	48	73.85	X ² : 5.23
Yakınlarından	3	5.08	16	24.61	p>0.05
Emekli maaşı var	3	5.08	1	1.54	SD:3

rinde etkili olmaktadır (18). Beslenme yanında, çevre faktörleri de yaşlanma hızının belirlenmesinde önemli bir etmendir (19).

Tablo 4'de yaşlıların günlük öğün sayıları ve kurum dışında yemek yemeye gitme sıklıklarına göre dağı-

lımı gösterilmiştir. Yaşlıların günlük öğün sayıları incelendiğinde; erkeklerin %98.31'inin, kadınların ise %92.31'inin günde 3 öğün yemek yedikleri görülmektedir. Ankara'da farklı sosyo-ekonomik düzeydeki yaşlıların beslenme durumları üzerinde yapılan bir başka araştırmada; bireylerin %68.47'sinin günde

Tablo 4. Günlük Öğün Sayıları İle Kurum Dışına Yemek Yemeye Gitme Sıklıklarına Göre Yaşlıların Dağılımı

	Erkek (n:59)		Kadın (n:65)	
	Sayı	%	Sayı	%
Öğün Sayısı				
İki öğün	1	1.69	5	7.69
Üç öğün	58	98.31	60	92.31
Sıklık				
Hiç gitmeyen	48	81.36	53	81.54
Seyrek gider	7	11.86	11	16.92
Ayda 2-3 kez	3	5.08	1	1.54
Yemeği sevmeyince	1	1.70	-	-

3, %27.39'unun ise 2 öğün yemek yedikleri belirlenmiştir (19).

Yaşlıların büyük çoğunluğu dışarıda yemek yemeye gitmemektedirler. Bunun en büyük nedeni yaşlıların içinde bulunduğu ekonomik durumdur. Erkeklerin %81.36'sı, kadınların ise %81.54'ü kurum dışında hiç yemek yememektedirler. Yaşlıların sürekli olarak kurumda yemek yemeleri, onların alışmış oldukları kendi yörelerine ait yemekleri özlemelerine neden olabilir. Bu yüzden bazı günler, yörelerine özgü yemeklerin çıkarılması yaşlıların moral değerlerinin yükselmesine katkıda bulunabilir.

Kurum dışında yemeğe gidenlerin, en çok hangi yemekleri yedikleri sorulmuştur. Buna göre yaşlıların %27.27'si kebab, %22.73'ü döner, %18.18'i pizza, %13.64'ü pide, %13.64'ü börek ve %4.54'ü ise tavuk yediklerini ifade etmişlerdir.

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların bazı içecekleri içme sıklıklarına göre dağılımı Tablo 5'de olduğu gibidir.

Yaşlılar günde iki veya üç kez çay ve kahve almaktan hoşlanabilirler. Bu sinir sisteminde olumlu etki yapacağından, besinlerin sindirilmesini kolaylaştırabilir. Çay ve kahvenin aşırı tüketiminden sakınılmalıdır. Ihlamur, taze meyve suları ve ayran daha uygun içeceklerdir (20). Bunların yanında süt tüketiminin de artırılması gerekmektedir (21). Tablo 5'den yaşlıların bazı içecekleri içme sıklıkları incelendiğinde; hergün en fazla tüketilen içecekler arasında %83.87 oranla çay birinci, %21.77 oranla ayran ikinci sırada yer almaktadır. Ihlamur ve kahve de hergün en az içilen içeceklerdendir (%0.81, %1.61). Yaşlıların %84.68'i kahveyi, %83.06'sı renkli meşrubatları, %78.23'ü ise sade meşrubatları hiç içmediklerini belirtmişlerdir.

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların %85.48'inin kurum kantininden hiç bir şey almadıkları, %14.52'sinin ise en çok meyve, sebze, süt ve yoğurt gibi yiyecekleri satın aldıkları belirlenmiştir.

Bireylerin tamamının yemeklerini kendileri yedikleri saptanmıştır. Kurumda pişen yemeklerden memnun olanların oranı %85.48, memnun olmayanların oranı %14.52'dir. Yaşlılar için pişirilecek yemeklerin sindirimi kolay olan, yemek alışkanlıklarına uygun, çiğneme ve yutma kolaylığı olan menüler tercih edilmelidir. Yemeklerin pişirilmesinde diyetin enerjisini arttırıcı, sindirimi güçleştirici kızartmalardan kaçınılmalıdır (20,21).

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların %38.71'i yemeklerin tat ve kokusundan rahatsız olurken, %61.29'u rahatsız olmamaktadır. Tablo 6'da, yemeklerin tat ve kokusundan rahatsızlık duyan yaşlıların, rahatsızlık duydukları, yemeklere göre dağılımı verilmiştir.

Tablodan görüldüğü gibi; yaşlıların büyük çoğunluğunun karnabahar, pırasa ve et yemeklerinin tat ve kokusundan rahatsızlık duydukları bulunmuştur. Bu bulguda yaşlıların daha önceki beslenme alışkanlıklarının büyük rolü olduğu gibi, yemeklerin pişirilmesi ve servisinin de etkisi vardır.

Yemeklerin tat ve kokusundan rahatsızlık duymalarına göre tabak artığı bırakma ve en çok yemek artığı bıraktıkları öğünlere göre yaşlıların dağılımı Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo incelendiğinde yaşlıların %61.29'unun tabak artığı bırakmadığı, %38.71'inin ise bıraktığı belirlenmiştir. Yemeklerin tat ve kokusundan rahatsız olarak tabak artığı bırakanların oranı %20.16, bırakmayanların oranı ise %18.55'dir. Bu durumu öğünlere göre değerlendirdiğimizde; yemeklerin tat ve kokusundan

Tablo 5. Bazı İçecekler İçme Sıklıklarına Göre Yaşlıların Dağılımı

İçecek	Hergün içer		Arasına		Hiç içmez		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Süt	12	9.86	87	70.16	25	20.16	124	100.00
Ayran	27	21.77	82	66.13	15	12.10	124	100.00
Çay	104	83.87	8	6.45	12	9.68	124	100.00
Ihlamur	1	0.81	65	52.42	58	46.77	124	100.00
Kahve	2	1.61	17	13.71	105	84.68	124	100.00
Sade meşr.	-	-	27	21.77	97	78.23	124	100.00
Renkli meşr.	-	-	21	16.94	103	83.06	124	100.00

Tablo 6. Koku ve Tadından Rahatsızlık Duyulan Yemeklere Göre Yaşlıların Dağılımı

Yemekler	Toplam	
	Sayı	%
Karnabahar	13	27.08
Pırasa	6	12.50
Et yemekleri	6	12.50
Kereviz	5	10.42
Kapuska+karnabahar	5	10.42
Pırasa+karnabahar	5	10.42
Kapuska	3	6.25
Ispanak	3	6.25
Kuru fasulye	2	4.16
Toplam	48	100.00

Tablo 7. Yemeklerin Tat ve Kokusundan Rahatsızlık Duymalarına Göre Tabak Artığı Bırakma ve En Çok Artık Bıraktıkları Öğünlere Göre Yaşlıların Dağılımı

	Rahatsız olur		Rahatsız olmaz		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%	Sayı	%
Tabak Artığı						
Bırakır	25	20.16	23	18.55	48	38.71
Bırakmaz	23	18.55	53	42.74	76	61.29
Toplam	48	38.71	76	61.29	124	100.00
Bırakanlar						
Sabah kahvaltısı	1	2.08	1	2.08	2	4.16
Öğle yemeği	11	22.92	8	16.67	19	39.59
Akşam yemeği	13	27.08	14	29.17	27	56.25
Toplam	25	52.08	23	47.92	48	100.00

* Yüzdeler toplama göre alınmıştır.

 $\chi^2: 5.90$

p>0.05

SD:1

rahatsız olarak tabak artığının en çok öğle (%22.92) ve akşam (%27.08) yemeklerinde olduğu görülmektedir. Yaşlıların yemeklerin tat ve kokusundan rahatsızlık duyup duymamaları ile tabak artığı bırakıp bırakmama durumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemsiz bulunmuştur (p>0.05). Ankara huzurevinde yaşlılarda sosyal, sağlık ve beslenme durumları üzerinde yapılan bir araştırmada; bireylerin %48'inin tabağında hiç bir zaman artık bırakmadığı, %23'ünün bazen, %29'unun her zaman artık bıraktığı belirlenmiştir (7).

Sağlık Durumları

Yaşlıların şu andaki rahatsız oldukları hastalıklara göre dağılımı Tablo 8'de olduğu gibidir.

Tablodan görüldüğü gibi, yaşlıların %17.75'inin hiç bir rahatsızlığı bulunmazken, %82.25'inin bir ya da bir kaç hastalıktan dolayı rahatsızlık çektikleri bulunmuştur. Yaşlıların %16.13'ünün hipertansiyon,

Tablo 8. Yaşlıların Şu Anda Şikayet Ettikleri Hastalıklara Göre Dağılımı (n:124)

Hastalıklar	Sayı	%
Hiç hastalığı olmayan	22	17.75
Hipertansiyon	20	16.13
Hipertansiyon+romatizma	16	12.90
Şeker hastalığı	15	12.10
Hipertansiyon+kalp damar hast.	10	8.06
Romatizma	10	8.06
İşitme kaybı	8	6.45
Hipertansiyon+karaciğer hast.	6	4.84
Psikolojik Hastalık	4	3.23
Böbrek Hastalığı	5	4.03
Astım	5	4.03
Böbrek Hast.+romatizma	3	2.42

%12.90'ının hipertansiyon + romatizma, %12.10'unun şeker hastalığı, %8.06'sinin ise hipertansiyon+kalp damar hastalıklarından şikayetçi oldukları saptanmıştır. Yapılan bir araştırmada da yaşlıların en çok hipertansiyon, romatizma ve şeker hastalığından şikayetçi oldukları belirlenmiştir (15). Diğer bir başka araştırma sonucunda ise 45-65 yaş grubu erkeklerde en çok sindirim sistemi ve kalp+damar hastalığı olduğu bildirilmiştir (16).

Yaşlılıkta önemli bir sağlık sorunu olan diş eksikliğinin, özellikle beslenme yetersizliğinin başlıca neden-

leri arasında olduğu ileri sürülmektedir (7). Çünkü yeterli dişi olmayan kişilerde çiğneme ve yutma güçlüğü olacaktır. Bu araştırmada; bireylerin %54.42'sinin takma diş kullandığı, %29.03'ünün kendi dişleri olduğu, %18.55'inin ise yarım protez diş kullandığı bulunmuştur.

Tablo 9'da, uyguladıkları diyet ve sigara içme durumlarına göre yaşlıların dağılımı verilmiştir.

Toplumunu etkileyen özellikle yaşlılardaki sağlık sorunlarının hazırlayıcı etkenlerinin arasında sigarayı her zaman görmek mümkün olmaktadır. Bu araştırmada erkek yaşlıların %59.32'si, kadın yaşlıların %75.38'i sigarayı hiç kullanmadıklarını; erkeklerin %13.56'sı, kadınların ise %15.38'i sigarayı daha önceki yıllarda bıraktıklarını belirtmişlerdir. Sigarayı halen içenlerin oranı erkeklerde %27.12, kadınlarda ise %9.24'dür. Cinsiyetin sigara içip içmeme üzerine etkisi, istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Ankara'nın Çubuk ilçesinde yaşayan 40 yaş ve daha büyük yaş grubu üzerinde yapılan bir araştırmada erkeklerin %47.2'sinin, kadınların ise %0.8'inin sigara içtikleri belirlenmiştir (14). 45-65 yaş grubu erkeklerde hipertansiyon durumu üzerinde yapılan bir başka araştırmada da kişilerin %55.7'sinin sigara içmediği, %44.3'ünün ise içtiği belirlenmiştir (16).

Erkek yaşlıların %55.93'ünün, kadın yaşlıların ise %35.38'inin diyet yapmadığı bulunmuştur. Her iki grupta da diyet uygulayanların çoğunluğu (%35.59;

Tablo 9. Uyguladıkları Diyet ve Sigara İçme Durumlarına Göre Yaşlıların Dağılımı

	Erkek (n:59)		Kadın (n:65)		Önemlilik
	Sayı	%	Sayı	%	
Sigara İçme					
Hiç kullanmadı	35	59.32	49	75.38	$X^2:6.78$
Bıraktı	8	13.56	10	15.38	$p<0.05$
1-10 adet	4	6.78	-	-	SD:1
11-20 adet	12	20.34	4	6.16	
21+adet	-	-	2	3.08	
Diyet					
Diyet yapmıyor	33	55.93	23	35.38	$X^2:5.27$
Tuzsuz Diyet	21	35.59	27	41.54	$p<0.05$
Diabet Diyeti	3	5.08	7	10.77	SD:1
Mide Hast. Diyeti	1	1.70	4	6.15	
Kalp Hast. Diyeti	1	1.70	2	3.08	
Böbrek Hast. Diyeti	-	-	2	3.08	

%41.54) hipertansiyona bağlı olarak tuzsuz diyet almaktadırlar. Yaşlıların cinsiyetlerinin diyet yapıp yapmadıklarına etkisi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Bir araştırma bulgusunda da yaşlıların en fazla hipertansiyon diyeti aldıkları bulunmuştur (16).

Yaşlıların tamamına yakını (%98.53'ü) aldıkları bu diyetleri uyguladıklarını, %1.47'si ise bu diyetleri uygulayamadıklarını belirtmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Yeung D L, Imbach A. Geriatric nutrition in Canada. *Journal of Nutrition for the Elderly* 7(3):27-45,1988.
2. Sukyasyan A. Yaşlanma olayı. *Klinik Gelişim* 6:2255-2258, 1993.
3. Yılmaz İ, Gürdağ M. Yaşlılık ve yaşlılıkta beslenme. *Beslenme ve Diyet dergisi* 11:17-29,1982.
4. WHO. Protecting the Health of the Elderly. *Public Health in Europe* 18, Copenhagen, 1983.
5. Morley J E, Silver A J, Fiatorone M, Arshang D, Moradian D. Geriatric grand rounds; Nutrition and the elderly. *J Am Geriatr Soc* 34:823-832,1986.
6. Yücecan S. Türkiye'de Beslenme Sorunları ve Boyutları. Devlet Bakanlığı Hacettepe Sağ. Tek. Yüksekokulu 32-74 s., Başbakanlık Basımevi, Ankara. 1989.
7. Özcan G. Ankara'daki Huzurevlerindeki Yaşlılarda Sosyal, Sağlık ve Beslenme Durumları İle İlgili Bir Araştırma. H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Bilim Uzmanlığı Tezi. Ankara. 1978.
8. Sağkan O. Özel Durumlarda Hipertansiyon Tedavisi. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi* 16:113-116,1988.
9. Velioglu S. Koruyucu Hekimlik ve Halk Sağlığı. İst. Üniv. Yayınları: 1113, Tıp Fakültesi No: 66, Kurtuluş Matbaası, İstanbul, 1965.
10. Anderson F, Williams B. Practical Management of the Elderly. (4th Edition). Blackwell Scientific Publications, Oxford, 1983.
11. Exton-Smith A N. Nutritional Deficiencies In the Elderly. *Nutritional Problems in Modern Society*. John Libbey and Company Limited, London, 1981.
12. Erdal R. Halk Sağlığı Yönünden Yaşlılık. H.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yayını No: 9, Ankara, 1989.
13. Pekcan G. Şişmanlık ve Saptama Yöntemleri. Şişmanlık Çeşitli Hastalıklarla Etkileşimi ve Diyet Tedavisinde Bilimsel Uygulamalar. Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını: 4,7-37. Sayfa Volkan Matbaacılık, Ankara, 1993.
14. Baykan S. Ankara'nın Çubuk İlçesi ve Köylerinde 40 Yaş Üstü Nüfus Grubundaki Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları ve Sağlık Durumları Üzerinde Bir Araştırma. H.Ü. Sağlık Tek. Yüksekokulu Doçentlik Tezi, Ankara, 1976.
15. Beyhan Ş. Bozkurt N, Özcan G. Ankara huzurevindeki yaşlılarda sağlık ve beslenme durumları ile karşılaştırılmalı bir araştırma. *Sağlık Dergisi* 61(2);63-70.1989.
16. Karaağaoğlu N. 45-65 yaş grubu erkeklerde beslenme alışkanlıkları ve hipertansiyon durumu. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 21:45-58,1992.
17. Baykan S. Türkiye'de yaşlıların barındığı altı kurumda beslenme durumu ve bununla ilgili bazı faktörler. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1(3):167-182,1972.
18. Sencer E. Beslenme ve Diyet, İ.Ü. Tıp Fakültesi Vakfı BAYDA Yayın No:4 İstanbul, 1983.
19. Soyuer Ş. Ankara'da Farklı Sosyo Ekonomik Düzeydeki Yaşlıların Beslenme Durumları ve Bunu Etkileyen Bazı Faktörler Üzerinde Bir Araştırma. A.Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi. Ankara, 1994.
20. Baysal A. Beslenme Hacettepe Üniversitesi Yayınları No A/13, Ankara. 1990.
21. Baysal A. Genel Beslenme (7.Baskı). Hatipoğlu Yayınları No: 14, Ders Kitabı Dizisi: No:08, Ankara, 1992.