

## ADANA HUZUREVİNDE BARINAN YAŞLILARIN SOSYAL, SAĞLIK ve BESLENME DURUMU

Yrd. Doç. Dr. Cahide YAĞMUR\*

Bu araştırmada Adana Huzurevinde yaşayan 65 yaş ve üzerindeki yaşlıların sosyal, sağlık ve beslenme durumları soruşturma ve gözlem yoluyla saptanmıştır. Huzurevinde yaşayan 75 yaşlıdan toplam 43'ü ( 33 erkek, 10 kadın ) araştırmaya alınmıştır. Erkeklerin ortalama yaşları 75.5, kadınların 70.5'dir. Erkeklerin ortalama BKİ 24, kadınların 27.7'dir. Erkeklerin % 36.4'ü, kadınların % 70'i normal ağırlığın üzerindedir. Erkeklerin % 9.1'i ise normal ağırlığın altındadır. Yaşlıların % 37.2'sinin hiç çocuğu bulunmazken, diğerlerinin 1-7 arasında çocuğu bulunmaktadır. Yaşlıların % 58.1'inin hiç gelirleri yoktur. % 39.5'inin herhangi bir hastalığı bulunmazken, diğerlerinin ( % 60.5) bir veya daha fazla hastalığı bulunmaktadır. Hasta olup da diyet uygulayanların oranı % 26.6, uygulamayanlar ise % 73.4 oranındadır. Yaşlı bireylerin % 79.1'i sigara içmekteyken, tamamına yakını alkollü içecek tüketmemektedir. Bireylerin % 95.3'ü içeceklerden çay, ayrıca % 81.4'ü ayran içtiklerini belirtmişlerdir. Bu araştırmada kurumda servis edilen yiyecekler ve tüketilen ekmekle, yaşlıların enerji ve protein gereksinimlerini fazla olarak, A vitaminini gereksinimden az olarak, diğer besin öğelerini ise yeterince karşıladıkları saptanmıştır. Süt-yoğurt, sebze, meyve tüketimi önerilenin altında iken ; et, yumurta, kurubaklagil, ekmek ve diğer tahıl ürünleri ile yağ tüketimi ise önerilenden daha fazladır. Yaşlıların % 88.4'ü kurumdaki yemek servisinden hoşnut olduklarını ifade etmişlerdir.

### GİRİŞ

Dünyada ve ülkemizde ortalama yaşam süresi gittikçe uzamakta, bu da yaşlı nüfusunun genel nüfus içinde artmasına neden olmaktadır. Bu arada

\* Ç.Ü.Ziraat Fakültesi, Gıda Bilimi ve Teknolojisi Bölümü Öğretim Üyesi

yaşlıların refahınının sağlanması konusu da önem kazanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (1) 65 yaş ve üzerini yaşlı grup olarak kabul etmektedir. Yaşlılık bireysel bir değişim olarak kişinin fiziki ve ruhsal yönden gerilemesidir (2,3). Birçok gelişmiş ülke yaşlılarda görülmekte olan ruhsal, sosyal ve beslenme sorunlarını çözümlenmişlerdir. Bizde de yaşlıların bakımı, tedavi ve rehabilitasyonları ile psikolojik ve sosyal yönden doyurucu bir yaşantının sağlanması ve her türlü gereksinimlerinin giderilmesi amacıyla hizmet veren Sağlık Bakanlığına bağlı Huzurevi adı altında kurumlar açılmıştır. Bu kurumlardan biri de Adana'da bulunmaktadır.

Yaşlıların bir taraftan organizmada fizyolojik ve anatomik değişimler sonucu alınan besinlerden yeterli yararlanamamaları ve bu yaşlarda fiziksel ve mental bozuklukların da bulunması, diğer yandan yaşlıların gereği gibi beslenmemeleri önemli sağlık bozukluklarını meydana getirmektedir (4). Yaşlılıktaki sağlık bozukluklarının önlenmesinde beslenmenin denetimi önemli rol oynar. Böylece sağlık harcamaları da bir ölçüde azaltılabilir (5). Sorunların önlenmesi ya da çözümü her ülkenin pek çok yönden kendi yaşlılarının incelenmesiyle mümkündür.

Bu araştırma, Adana Huzurevine gelip yerleşmiş, bu kurumda barınan yaşlıların psikolojik, sosyal, sağlık ve beslenme durumlarını saptayarak diyetlerinde yetersizlik ve dengesizlik olup olmadığını ortaya çıkarmak, yaşlıların beslenme servisinin işleyişi konusundaki görüşlerini saptamak amacıyla planlanmıştır.

## ARAŞTIRMA YÖNTEMİ ve ARAÇLARI

Araştırma Şubat 1993 tarihinde Adana Huzurevinde yapılmıştır. Adana Huzurevinde kalan 75 yaşlıdan ( 23 kadın, 52 erkek ), 43'ü araştırmaya alınabilmiştir. Anket uygulamasında yaşlıların bir kısmı konuşmak istememiş, bir kısmından ise doğru bilgi almak mümkün olmamıştır. Bu nedenlerle yaşlıların bir kısmı araştırma dışı bırakılmış ve değerlendirmeye 43 yaşlı alınmıştır.

Bireylerin tanımlayıcı bilgileri, sağlık durumuna ilişkin bilgiler, beslenme alışkanlıkları ile ilgili bilgiler, beslenme servisinin işleyişi ile ilgili görüşleri anket formuna kaydedilmiştir. Bireylerin kuruma girmeden önceki beslenme alışkanlıklarını öğrenebilmek için besinler gruplaştırılarak herbirini ne sıklıkta tükettikleri sorulmuştur.

Araştırmanın diğer bölümünde huzurevinde uygulanan bir haftalık menü incelenmiş, her günün menüsünün ayrı ayrı enerji ve besin öğeleri değerleri

standart yemek tarifelerinden yararlanılarak hesaplanmıştır (6.7). Yedi günün ortalaması alınarak ortalama bir günlük menünün sağladığı enerji ve besin öğeleri miktarı bulunmuştur. Ortalama bir günlük kişi başına düşen ekmeğin tüketimi ayrıca belirlenerek ekmeğin sağladığı enerji ve besin öğeleri buna ilave edilmiştir. Bireylerin bir haftalık menüye göre besin gruplarından günlük ortalama tüketim miktarları hesaplanmıştır (6).

Ayrıca bu bir hafta boyunca öğle yemeklerinde yemekhanede gözlem yapılarak yemeklerin yaşlılar tarafından tüketilme durumları incelenmiştir. Hangi yemeklerin yaşlılar tarafından sevilerek tüketildiği, hangilerinin tüketilmediği saptanmaya çalışılmıştır.

Yaşlıların ağırlık durumu beden kitle indeksine göre değerlendirilmiştir (8).

## BULGULAR ve TARTIŞMA

### Bireylerin Tanımlayıcı Bilgileri :

Araştırmaya alınan yaşlıların % 44.2'si okuryazar değildir. Lise ve yüksek okul mezunu bulunmamaktadır. Kadınların tamamına yakını ev hanımı ( % 90), erkeklerin ise % 54.5'i serbest meslek sahibidir ( küçük sanat sahibi,

*Tablo 1: Yaşlıların Öğrenim Durumu, Kuruma Girmeden Önceki Meslek ve Medeni Durumlarına Göre Dağılımı*

| Değişkenler           | Erkek     |              | Kadın     |              | Toplam    |              |
|-----------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
|                       | S         | %            | S         | %            | S         | %            |
| <b>Öğrenim Durumu</b> |           |              |           |              |           |              |
| Okur yazar değil      | 14        | 42.4         | 5         | 50           | 19        | 44.2         |
| İlkokulu bitirmiş     | 10        | 30.3         | 3         | 30           | 13        | 30.2         |
| Ortaokulu bitirmiş    | 9         | 27.3         | 2         | 20           | 11        | 25.6         |
| <b>Meslek</b>         |           |              |           |              |           |              |
| Memur                 | 3         | 9.1          | 1         | 10           | 4         | 9.2          |
| İşçi                  | 2         | 6.1          | -         | -            | 2         | 4.7          |
| Çiftçi                | 10        | 30.3         | -         | -            | 10        | 23.3         |
| Ev Hanımı             | -         | -            | 9         | 90           | 9         | 20.9         |
| Serbest Meslek        | 18        | 54.5         | -         | -            | 18        | 41.9         |
| <b>Medeni Durumu</b>  |           |              |           |              |           |              |
| Evli                  | 4         | 12.1         | -         | -            | 4         | 9.3          |
| Bekar                 | 3         | 9.1          | -         | -            | 3         | 7.0          |
| Hiç Evlenmemiş        | 6         | 18.2         | 1         | 10           | 7         | 16.3         |
| Dul                   | 20        | 60.6         | 9         | 90           | 29        | 67.4         |
| <b>TOPLAM</b>         | <b>33</b> | <b>100.0</b> | <b>10</b> | <b>100.0</b> | <b>43</b> | <b>100.0</b> |



şoför vb.). Medeni durum olarak dul olanların oranı % 67.4'dür (Tablo 1).

Bireylerin yaş ortalamalarına bakıldığında erkeklerin yaş ortalaması ( $\pm$ SD)  $75.5 \pm 8.7$ , kadınların ise  $70.5 \pm 4.6$ 'dır. Beden kitle indeksi (BKİ : Ağ-kg/Boy - m<sup>2</sup>) erkeklerde ortalama  $24.0 \pm 3.2$ , kadınlarda  $27.7 \pm 6.0$ 'dır (Tablo 3).

Beden kitle indeksine göre ağırlık durumu değerlendirildiğinde araştırma

**Tablo 2: Bireylerin Ortalama Yaş, Boy Uzunluğu, Ağırlık ve Beden Kitle İndeksi**

| Değişken     | Sınırlar  | Erkek     |     | Sınırlar  | Kadın     |      |
|--------------|-----------|-----------|-----|-----------|-----------|------|
|              |           | $\bar{X}$ | SD  |           | $\bar{X}$ | SD   |
| Yaş          | 62-94     | 75.5      | 8.7 | 65-80     | 70.5      | 4.6  |
| Boy (m)      | 1.55-1.85 | 1.68      | 7.0 | 1.45-1.65 | 1.52      | 6.0  |
| Ağırlık (kg) | 40-80     | 67.8      | 9.0 | 45-95     | 62.7      | 13.2 |
| BKİ          | 13.8-29.3 | 24.0      | 3.2 | 20.0-42.2 | 27.7      | 6.0  |

grubunda kadınlarda zayıf birey, erkeklerde ise şişman birey bulunmamaktadır. Buna karşın erkeklerin % 54.5'i, kadınların ise % 30'u normal ağırlıktadır. Erkeklerin % 36.4'ü, kadınların ise % 60'ı hafif şişman grubundadır (Tablo3).

Bireylerin % 37.2'sinin hiç çocuğu bulunmazken diğerlerinin 1 ile 7

**Tablo 3: Beden Kitle İndeksine Göre Ağırlık Durumu**

| Ağırlık Durumu | BKİ       | Erkek     |              | Kadın     |              | Toplam    |              |
|----------------|-----------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
|                |           | S         | %            | S         | %            | S         | %            |
| Zayıf          | <19.9     | 3         | 9.1          | -         | -            | 3         | 7.0          |
| Normal         | 20.0-24.9 | 18        | 54.5         | 3         | 30           | 21        | 48.8         |
| Hifif Şişman   | 25.0-29.9 | 12        | 36.4         | 6         | 60           | 18        | 41.9         |
| Şişman         | 30.0>     | -         | -            | 1         | 10           | 1         | 2.3          |
| <b>TOPLAM</b>  |           | <b>33</b> | <b>100.0</b> | <b>10</b> | <b>100.0</b> | <b>43</b> | <b>100.0</b> |

arasında değişen çocukları bulunmaktadır (Tablo 4). Çocuğun anne ve babanın yaşlılığında bir emniyet kaynağı olduğu belirtilmektedir (9). Huzurevlerinde yapılan daha önceki çalışmalarda, huzurevlerinde kalan bireylerin % 66'sının, diğer bir çalışmada ise % 38'inin çocuğunun olmadığı saptanmıştır (10,11). Huzurevine gelmeden önce % 60.5'inin kendi evinde kaldıkları ; diğerlerinin çocukları, tanıdık ve akrabalarında vb. kaldıkları saptanmıştır. Huzurevine geliş nedeni olarak % 44.2'si yaşamını yalnız

sürdüremeyecek kadar yaşlı olduklarını ve yalnız kaldıklarını belirtmişlerdir. Yanlarında kaldıklarına huzursuzluk vermemek için geldiklerini belirtenlerin oranı ise % 23.3'tür (Tablo 4).

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların büyük bir kısmının çocuğu

**Tablo 4: Bireylerin Çocuk Sayısına, Kuruma Gelmeden Önce Kaldıkları Yere, Huzurevine Geliş Nedenlerine Göre Dağılımı.**

| Değişken  | Erkek (n:33) |      | Kadın (n:10) |      | Toplam (n:43) |      |
|---|--------------|------|--------------|------|---------------|------|
|   | S            | %    | S            | %    | S             | %    |
| <b>Çocuk Sayısı</b>   |              |      |              |      |               |      |
| 1-3   | 7            | 21.2 | 6            | 60.0 | 13            | 30.2 |
| 4+  | 14           | 42.4 | -            | -    | 14            | 32.6 |
| Hiç   | 12           | 36.4 | 4            | 40.0 | 16            | 37.2 |
| <b>Kuruma Gelmeden Önce Kaldıkları Yer</b>                                |              |      |              |      |               |      |
| Kendi evinde  | 21           | 63.7 | 5            | 50.0 | 26            | 60.5 |
| Çocuklarında  | 5            | 15.1 | 2            | 20.0 | 7             | 16.3 |
| Tanıdık ve akrabalarında  | 4            | 12.1 | 3            | 30.0 | 7             | 16.3 |
| Diğer (handa, gezgin vb.)   | 3            | 9.1  | -            | -    | 3             | 6.9  |
| <b>Huzurevine Geliş Nedeni</b>  |              |      |              |      |               |      |
| Yaşamını yalnız sürdüremeyecek kadar yaşlı olduğu ve yalnız kaldığı için  | 15           | 45.5 | 4            | 40.0 | 19            | 44.2 |
| Yanlarında kaldıklarına huzursuzluk vermemek için                         | 6            | 18.2 | 4            | 40.0 | 10            | 23.3 |
| İstenmediği için  | 4            | 12.1 | 1            | 10.0 | 5             | 11.6 |
| Huzurevi daha iyi olduğu ve kendi yaşıtı insanlarla yaşamak istediği için | 5            | 15.2 | -            | -    | 5             | 11.6 |
| Diğer   | 3            | 9.0  | 1            | 10.0 | 4             | 9.3  |

olmasına rağmen yalnız yaşadıkları ve huzurevine geldikleri gözönüne alınırsa hayatta yalnız kalmış yaşlıların tek başlarına evde ya da akraba yanında kalmaktan ise, kendi yaşlıları ile beraber olabilecekleri bir kurumda yaşamayı istedikleri görülmektedir. Bu durum gözönüne alınarak devletin ve özel sektörün hasta yada sağlam yaşlıların kalabilecekleri kurumlar açması çok yararlı bir faaliyet olacaktır.

Yaşlıların % 58.1'inin hiç gelirleri olmayıp % 25.6'sı ise emekli maaşı almaktadırlar (Tablo 5). Bu durum diğer bir araştırma bulgusuyla da benzerdir. (10).

**Tablo 5: Yaşlıların Gelir Kaynaklarına Göre Dağılımları**

| Gelir Kaynağı           | Erkek     |              | Kadın     |              | Toplam    |              |
|-------------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
|                         | S         | %            | S         | %            | S         | %            |
| Emekli maaşı            | 8         | 24.2         | 3         | 30.0         | 11        | 25.6         |
| Diğer (dul, bağkur vb.) | 4         | 12.1         | 3         | 30.0         | 7         | 16.3         |
| Geliri olmayan          | 21        | 63.7         | 4         | 40.0         | 25        | 58.1         |
| <b>TOPLAM</b>           | <b>33</b> | <b>100.0</b> | <b>10</b> | <b>100.0</b> | <b>43</b> | <b>100.0</b> |

### **Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları**

Yaşlılarda huzurevine gelmeden önceki beslenme alışkanlıkları incelendiğinde, besinleri tüketim sıklığı şöyle bulunmuştur. Peyniri hergün tüketenlerin oranı yüksek iken (% 79.1) ; süt ve yoğurdu hergün tüketenlerin oranı daha düşüktür (% 39.5, % 51.2). Et ve yumurta tüketim sıklığı büyük çoğunluğunda haftada, onbeşgünde veya daha seyreklerdir. Balık ve sakatat tüketilmekte ya da çok seyrek veya hiç tüketilmemektedir. Kurubaklagil tüketimi genelde haftada bir onbeş günde bir veya daha seyreklerdir. Taze meyveyi hergün tüketenlerin oranı yüksekken, taze sebze hergün tüketenlerin oranı daha düşüktür. Pirinç ve bulgur tüketim sıklığı çoğunlukla haftada bir veya onbeşgünde birdir. Yağ çeşitlerini tüketim sıklığına bakıldığında tereyağı hergün tüketenlerin oranı yüksekken (% 41.9), bitkisel sıvı yağı hiç tüketmeyen (% 25.5) ve seyrek tüketenlerin (% 51.2) oranı da yüksektir (Tablo 6).

### **Bireylerin Sağlık Durumu**

Yaşlıların hastalık durumları incelendiğinde, kendi ifadelerine göre hiç hastalığı olmayanlar % 39.5 oranında, bir ve daha fazla rahatsızlığı olanlar ise % 60.5 oranındadır. Hastalık durumları incelendiğinde hastalıklar içinde % 22.4 ile ilk sırayı sindirim sistemi rahatsızlıkları almakta olup sonra sırasıyla



romatizmal hastalıklar, solunum yolu hastalıkları, kalp-damar hastalıkları, göz rahatsızlıkları, diyabet, hipertansiyon ve eklem rahatsızlıkları gelmektedir (Tablo 7).

**Tablo 6: Yaşlıların Huzurevine Gelmeden Önce Besinleri Tüketim Sıklığına Göre Dağılımları**

| Besin Adı/Tüketim Sıklığı | Erkek |      | Kadın |    | Toplam |      |
|---------------------------|-------|------|-------|----|--------|------|
|                           | S     | %    | S     | %  | S      | %    |
| <b>Süt</b>                |       |      |       |    |        |      |
| Sık                       | 14    | 42.4 | 3     | 30 | 17     | 39.5 |
| Seyrek                    | 19    | 57.6 | 7     | 70 | 26     | 60.5 |
| <b>Yoğurt</b>             |       |      |       |    |        |      |
| Sık                       | 20    | 60.6 | 2     | 20 | 22     | 51.2 |
| Seyrek                    | 13    | 39.4 | 8     | 80 | 21     | 48.8 |
| <b>Peynir</b>             |       |      |       |    |        |      |
| Sık                       | 27    | 81.8 | 7     | 70 | 34     | 79.1 |
| Seyrek                    | 6     | 18.2 | 3     | 30 | 9      | 20.9 |
| <b>Et-Yumurta</b>         |       |      |       |    |        |      |
| Sık                       | 6     | 18.2 | 1     | 10 | 7      | 16.3 |
| Seyrek                    | 27    | 81.8 | 9     | 90 | 36     | 83.7 |
| <b>Balık</b>              |       |      |       |    |        |      |
| Hiç                       | 6     | 18.2 | 3     | 30 | 9      | 20.9 |
| Sık                       | 3     | 9.1  | -     | -  | 3      | 7.0  |
| Seyrek                    | 24    | 72.7 | 7     | 70 | 31     | 72.1 |
| <b>Sakatat</b>            |       |      |       |    |        |      |
| Hiç                       | 6     | 18.2 | 2     | 20 | 8      | 18.6 |
| Sık                       | 5     | 15.1 | -     | -  | 5      | 11.6 |
| Seyrek                    | 22    | 66.7 | 8     | 80 | 30     | 69.8 |
| <b>Kurubaklagil</b>       |       |      |       |    |        |      |
| Hiç                       | 4     | 12.1 | -     | -  | 4      | 9.3  |
| Sık                       | 3     | 9.1  | 1     | 10 | 4      | 9.3  |
| Seyrek                    | 26    | 78.8 | 9     | 90 | 35     | 81.4 |
| <b>Taze Sebze</b>         |       |      |       |    |        |      |
| Sık                       | 13    | 39.4 | 4     | 40 | 17     | 39.5 |
| Seyrek                    | 20    | 60.6 | 6     | 60 | 26     | 60.5 |

**Taze Meyve**

|        |    |      |   |    |    |      |
|--------|----|------|---|----|----|------|
| Sık    | 22 | 66.7 | 5 | 50 | 27 | 62.8 |
| Seyrek | 11 | 33.3 | 5 | 50 | 16 | 37.2 |

**Pirinç**

|        |    |      |   |    |    |      |
|--------|----|------|---|----|----|------|
| Sık    | 4  | 12.1 | 1 | 10 | 5  | 11.6 |
| Seyrek | 29 | 87.9 | 9 | 90 | 38 | 88.4 |

**Bulgur**

|        |    |      |   |    |    |      |
|--------|----|------|---|----|----|------|
| Sık    | 8  | 24.2 | 3 | 30 | 11 | 25.6 |
| Seyrek | 25 | 75.8 | 7 | 70 | 32 | 74.4 |

**Tereyağ**

|        |    |      |   |    |    |      |
|--------|----|------|---|----|----|------|
| Hiç    | 6  | 18.2 | 5 | 50 | 11 | 25.6 |
| Sık    | 17 | 51.5 | 1 | 10 | 18 | 41.9 |
| Seyrek | 10 | 30.3 | 4 | 40 | 14 | 32.5 |

**Margarin**

|        |    |      |   |    |    |      |
|--------|----|------|---|----|----|------|
| Hiç    | 16 | 48.5 | 6 | 60 | 22 | 51.2 |
| Sık    | 6  | 18.2 | 4 | 40 | 10 | 23.2 |
| Seyrek | 11 | 33.3 | - | -  | 11 | 25.6 |

**Bitkisel Sıvı Yağ**

|        |    |      |   |    |    |      |
|--------|----|------|---|----|----|------|
| Hiç    | 9  | 27.3 | 2 | 20 | 11 | 25.5 |
| Sık    | 6  | 18.2 | 4 | 40 | 10 | 23.3 |
| Seyrek | 18 | 54.5 | 4 | 40 | 22 | 51.2 |

**Reçel, Bal vb.**

|        |    |      |   |    |    |      |
|--------|----|------|---|----|----|------|
| Hiç    | 2  | 6.0  | 2 | 20 | 4  | 9.3  |
| Sık    | 15 | 45.5 | 2 | 20 | 17 | 39.5 |
| Seyrek | 16 | 48.5 | 6 | 60 | 22 | 51.2 |

---

|        |    |       |    |       |    |       |
|--------|----|-------|----|-------|----|-------|
| TOPLAM | 33 | 100.0 | 10 | 100.0 | 43 | 100.0 |
|--------|----|-------|----|-------|----|-------|

---

Yaşlılar üzerinde yapılan değişik çalışmalarda en fazla görülen hastalıklar kalp-damar, hipertansiyon, ülser-sindirim sistemi, diyabet olup sıklıkla görülen bu hastalıkların sıralaması değişmektedir ( 12,15 ). Bu rahatsızlıklar toplumumuzda ileri yaşlarda sıklıkla görülen rahatsızlıklardır. Sindirim sistemi rahatsızlıklarına pankreas veya karaciğer yetersizliği, enfeksiyonlar, sindirim aygıtındaki yapısal değişimler ve antibiyotik tedavisinin neden olduğu bildirilmektedir (16). Bu çalışmada yaşlılarda sindirim sistemi rahatsızlıkları ilk sırayı almaktadır. Bunun bir nedeni de yöresel beslenme alışkanlıkları olabilir. Vitamin ve mineral yetersizliklerine bağlı olarak kemik, mafsalları



**Tablo 7: Bireylerden Hastalığı Olanların Hastalıklarına Göre Dağılımları**

| Hastalıklar  | S         | %            |
|--|-----------|--------------|
| Mide - barsak rahatsızlıkları                              | 15        | 22.4         |
| Romatizmal hastalıklar                                     | 12        | 18.0         |
| Solunum yolu hastalıkları                                  | 9         | 13.5         |
| Kalp - damar hastalıkları                                  | 8         | 11.9         |
| Göz rahatsızlıkları  | 7         | 10.4         |
| Hipertansiyon  | 6         | 8.9          |
| Diyabet  | 6         | 8.9          |
| Eklem rahatsızlıkları<br>(Bel fıtığı, bel ağrısı, siyatik) | 4         | 6.0          |
| <b>TOPLAM</b>  | <b>67</b> | <b>100.0</b> |

ve bozukluklarının 65 yaş üzerindeki şahıslarda sık görülebildiği bildirilmektedir (3, 5, 16). Yaşın ilerlemesi ve ağırlığın artmasıyla görülme sıklığı artan diyabetin yaşlılar arasında görülme oranı % 13.9'dur. Yaşlı kadınlarda diyabet görülme sıklığı daha fazladır ( 6 diyabet hastasının 4'ü kadındır ). Şişmanlığa da kadınlar arasında daha fazla rastlanmıştır (Tablo 3). Fiziksel uğraşılarda azalma, yatağa bağımlılık, azalan fiziki güç, buna karşılık bireylerin beslenme alışkanlıklarını değiştirmemeleri ileri yaşlarda şişmanlığın nedenleri arasında gösterilmektedir (5). Şişmanlık ise hipertansiyon, kalp-damar hastalıkları, diyabet, eklem rahatsızlıkları riskini arttırmaktadır. Tablo 3'de görüldüğü gibi kadınlarda daha yüksek oranda olmak üzere erkek ve kadınlar arasında hafif şişmanlığa rastlanmıştır. Bu durum, şişmanlamaya devam edecek yaşlıların, yaşın daha da ilerlemesiyle şişmanlıkla ilişkili hastalıklara yakalanma risklerinin de artacağını düşündürmektedir.

Ankara'da 45-65 yaş grubu erkeklerde yapılan bir çalışmada hipertansiyonu olanlar % 7.1 olarak bulunmuştur (14). Diğer çalışmalarda da 45 yaş üzerinde görülen kronik hastalıklar içinde hipertansiyonun ön sıralarda yer aldığı saptanmıştır (13,17-20). Bu çalışmada % 13.9 oranında hipertansiyona rastlanmıştır (Hipertansiyonu olan 6 yaşlıdan 4'ü ise erkektir). Hipertansiyonun oluşmasında beslenme ve genetik özelliklerin belirleyici olduğu, bunun yanısıra vücut ölçüsü, fiziksel aktivite, sigara ve alkol kullanımı, stres gibi diğer pek çok bireysel özelliklerin de etkili olduğu bilinmektedir. Yaşla birlikte hipertansiyon görülme riski de artmaktadır (21). Hipertansiyon ile kardiyovasküler ve serebrovasküler hastalıkların ilişkili olduğu bilinmektedir (22). Bu araştırmada kalp - damar rahatsızlığı olanların

oranı (8 yaşlı) % 18.6 olup hastalıklar arasında görülme sıklığı % 11.9 ile 5.sırada yer almaktadır (Tablo 7). Bütün bu hastalıkların oluşumunda ve tedavisinde beslenme önemli rol oynamaktadır.

Bu araştırmada deneklerin diyet uygulama durumları incelendiğinde hasta olup diyet uygulayanlar % 26.6, diyet uygulamayanlar ise % 73.4 oranındadır. Diyet uygulayanlar ülser ; diyabet diyeti ; kavurma yememe ; acılı, kızarmış yemek perhizi ; yağsız, tuzsuz yeme gibi diyet uyguladıklarını belirtmişlerdir. Diğerleri ise herhangi bir diyet uygulamadıklarını ifade etmişlerdir. Görüldüğü gibi beslenmenin önemli rol oynadığı hastalıklarda diyet tedavisi uygulayanların oranı düşüktür. Bunun nedeni olarak huzurevinde diyetisyen olmaması ve diyet yemeklerinin çıkmaması gösterilebilir. Yaşlıların yaşamlarını sağlıklı olarak sürdürebilmeleri için bu gereklidir. Bireylerin tuzlu yeme durumlarına göre dağılımları incelendiğinde ise % 67.4'ü normal tuzlu yerken, % 23.3'ü az tuzlu, % 7'si tuzsuz, % 2.3'ü ise çok tuzlu yemektedirler. Aşırı tuz tüketiminin hipertansiyonu etkilediği düşünülürse tuz ve tuzlu gıdaların tüketiminin az olması gerekir. Bu çalışmada yaşlılar arasında tuzsuz yiyen oranı çok düşüktür. Ekmekleri normal tuzlu yemektedirler. Yaşlıların huzurevine gelmeden önce tuz miktarı yüksek olan turşuyu sıklıkla tükettikleri öğrenilmiştir. Huzurevinde de haftada veya onbeş günde bir verilmektedir. Tuz ve tuzlu gıdaların tüketiminde dikkatli olunması gerekmektedir.

Hipertansiyon oluşumunda sigara ve alkol kullanımı da etkili olabilmektedir. Aşırı alkol alımı ile kan basıncı arasında pozitif bir korelasyon olduğu ileri sürülmektedir (21). Ayrıca alkol şişmanlık riskini de artırmaktadır. Akciğer ve kalp hastalıkları için sigaranın önemli bir risk etmeni olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada deneklerin sigara içme durumlarına bakıldığında içmeyenlerin oranı içip bırakanları dahil % 79.1 gibi yüksek orandadır. Yaşlıların tamamına yakını ise alkol tüketmemektedir (Tablo 8).

Kafeinin kan basıncını artırıcı etkisi olduğu rapor edilmektedir (23). Araştırmaya alınan bireylerin çay ve kahve tüketimlerine bakıldığında, kahve içenlerin oranı % 25.6 oranında olup, çay içenlerin oranı ise % 95.3 gibi yüksek orandadır (Tablo 8). Karağaoğlu (14), yaptığı çalışmada çay, kahve içen 45-65 yaş grubu erkeklerin kan basıncının içmeyenlere oranla daha yüksek olduğunu bulmuştur. Araştırmaya alınan yaşlılar çay ve kahve yanında sıcak içeceklerden daha yararlı olan, ıhlamuru da tüketmektedirler. Besleyici bir içecek olan ayran içenlerin oranı ise % 81.4 gibi yüksek oranda olup sevindiricidir. Meşrubat içmeyenlerin oranı ise % 65.1 gibi yüksektir (Tablo

**Tablo 8: Sigara, Çay, Kahve, Meşrubat, Ayran, Alkol Tüketim Durumlarına Göre Bireylerin Dağılımı**

| Değişken                  | S         | %            |
|---------------------------|-----------|--------------|
| <b>Sigara İçme Durumu</b> |           |              |
| İçenler                   | 9         | 20.9         |
| İçmeyenler                | 23        | 53.5         |
| İçip bırakanlar           | 11        | 25.6         |
| <b>Çay</b>                |           |              |
| İçenler                   | 41        | 95.3         |
| İçmeyenler                | 2         | 4.7          |
| <b>İhlamur</b>            |           |              |
| İçenler                   | 1         | 2.3          |
| İçmeyenler                | 42        | 97.7         |
| <b>Kahve</b>              |           |              |
| İçenler                   | 11        | 25.6         |
| İçmeyenler                | 32        | 74.4         |
| <b>Ayran</b>              |           |              |
| İçenler                   | 35        | 81.4         |
| İçmeyenler                | 8         | 18.6         |
| <b>Meşrubat</b>           |           |              |
| İçenler                   | 15        | 34.9         |
| İçmeyenler                | 28        | 65.1         |
| <b>Alkollü İçecekler</b>  |           |              |
| İçenler                   | 1         | 2.3          |
| İçmeyenler                | 42        | 97.7         |
| <b>TOPLAM</b>             | <b>43</b> | <b>100.0</b> |

8) Araştırmaya alınan bireylerin sağlık durumlarından hoşnut olma durumları soruşturulduğunda % 76.8 gibi yüksek oranda evet yanıtı alınırken % 11.6'sı hayır yanıtı vermiştir ; % 11.6'sı ise yanıtı bırakmıştır.

### **Kurumda Yaşayan Bireylerin Beslenme Durumu**

Araştırmanın yapıldığı dönemde huzurevinde uygulanan bir haftalık menü Tablo 9'da verilmiştir. Süt grubu yiyeceklerden yoğurt haftada 4 kez



verilirken, haftada 4 kez de peynir verilmektedir. Yumurta haftada 2 kez, et

**Tablo 9: Huzurevinde Şubat Ayında Uygulanan 1 Haftalık Menü**

| Günler | Öğünler                  |  |  |
|--------|--------------------------|--|--|
|        | Sabah                    | Öğle   | Akşam  |
| 1      | Çay<br>Peynir<br>Zeytin  | Kuru fasulye<br>Bulgur pilavı<br>Turşu       | Salçalı köfte<br>Salçalı makarna<br>Tahin-Pekmez |
| 2      | Çay<br>Yumurta<br>Zeytin | Şehriye çorbası<br>Kıymalı börek<br>Yoğurt   | Yaylı çorbası<br>Patates kavurma<br>Elma         |
| 3      | Çay<br>Bal<br>Sanayağı   | Mercimek çorbası<br>Peynirli sıkma<br>Yoğurt | Şenriye çorbası<br>Zeytinyağlı pırasa<br>Elma    |
| 4      | Çay<br>Peynir<br>Zeytin  | Kuru fasulye<br>Fırında makarna<br>Portakal  | Et haşlama<br>Pirinç pilavı<br>Üzüm komposto     |
| 5      | Çay<br>Peynir<br>Zeytin  | Mercimek çorbası<br>Yaprak sarma<br>Yoğurt   | Etlı patates<br>Pirinç pilavı<br>Elma            |
| 6      | Çay<br>Yumurta<br>Zeytin | Fırında tavuk<br>Pirinç pilavı<br>Salata     | Etlı pırasa<br>Pirinç pilavı<br>Portakal         |
| 7      | Çay<br>Reçel<br>Sanayağı | Terbiyeli köfte<br>Sütlü makarna<br>Revani   | Mercimek çorbası<br>Et kavurma<br>Yoğurt         |

yemeği haftada 5 kez, kurubaklagiller haftada 5 kez, sebze yemeği haftada 5 kez, salata 1 kez, meyve haftada 5 kez ; şehriye, pirinç bulgurdan birisinin hemen hemen her gün öğle ve akşam öğünlerinde yer aldığı görülmektedir. Hamur tatlısı haftada bir yer almıştır. Turşu yine haftada bir yer almıştır. Yemeklerde ise genellikle bitkisel sıvı yağ ve margarin kullanılmaktadır. Huzurevine gelmeden önce yaşlıların beslenme alışkanlıkları ile geldikten sonraki beslenme şekilleri arasında farklılık olduğu görülmektedir (Tablo 6,

9 ). Huzurevinde et, yumurta, kuru baklagil, taze sebze ve tahıl grubu yiyeceklerin tüketim sıklığı artmıştır. Yağ türü olarak tereyağın yerini bitkisel sıvı yağ almıştır.

**Tablo 10: Bir Haftalık Menüde Yer Alan Yiyeceklerin Günlere Göre ve Ortalama Bir Günlük Enerji ; Besin Öğeleri Miktarları**

| Günler    | Enerji (kcal) | Protein (g) | Yağ (g) | Ca (mg) | Fe (mg) | A Vit. (IU) | B <sub>1</sub> Vit (mg) | B <sub>2</sub> Vit (mg) | Niasin (mg) | Vit C (mg) |
|-----------|---------------|-------------|---------|---------|---------|-------------|-------------------------|-------------------------|-------------|------------|
| 1         | 1599          | 71.9        | 61.8    | 404     | 17.3    | 1289        | 0.98                    | 0.73                    | 12.2        | 23         |
| 2         | 1368          | 44.7        | 60.3    | 542     | 11.2    | 2108        | 0.90                    | 1.10                    | 9.4         | 40         |
| 3         | 1438          | 34.2        | 58.8    | 490     | 10.1    | 4564        | 0.80                    | 0.84                    | 6.3         | 41         |
| 4         | 1906          | 68.6        | 82.4    | 484     | 11.8    | 1642        | 0.70                    | 0.80                    | 7.6         | 87         |
| 5         | 1512          | 52.7        | 67.2    | 727     | 10.1    | 7146        | 0.90                    | 1.10                    | 8.7         | 151        |
| 6         | 1829          | 66.9        | 96.4    | 358     | 10.1    | 5818        | 0.58                    | 0.64                    | 20.0        | 141        |
| 7         | 1876          | 67.3        | 80.2    | 435     | 9.1     | 2092        | 0.70                    | 1.08                    | 11.1        | 11         |
| $\bar{X}$ | 1647          | 58.0        | 72.4    | 491     | 11.4    | 3523        | 0.79                    | 0.90                    | 10.76       | 70.5       |
| $\pm$     | $\pm$         | $\pm$       | $\pm$   | $\pm$   | $\pm$   | $\pm$       | $\pm$                   | $\pm$                   | $\pm$       | $\pm$      |
| SD        | 222           | 14.4        | 14.2    | 120     | 2.8     | 2311        | 0.10                    | 0.20                    | 4.50        | 56.8       |

Huzurevinde uygulanan bir haftalık menünün sağladığı ortalama günlük enerji ve besin öğeleri miktarları Tablo 10'da görülmektedir.

Erkek ve kadın yaşlılara verilen yemeklerin porsiyon ölçüsü aynıdır. Huzurevinde günlük tüketilen toplam ekmek miktarı kişi sayısına bölünerek ortalama kişi başına tüketilen ekmek miktarı 370 g. olarak bulunmuştur. Yaşlıların huzurevinde servis edilen yiyecekler ve ekmekle birlikte bir günde tükettikleri ortalama enerji ve besin öğeleri miktarları hesaplanmış ve önerilen düzeylerle birlikte aldıkları miktarlar Tablo 11'de verilmiştir.

Görüldüğü gibi yaşlılarda enerji gereksinimi azalmasına rağmen alınan enerji gereksinimden fazladır. Diğer besin öğeleri gereksinimi karşılarken A vitamini gereksinimin altında alınmaktadır. Diyetin enerjisinin protein, yağ ve karbonhidrattan gelen yüzdeleri ise sırasıyla 13.6, 26.9, 59.5'tir. Son yıllarda sağlıklı yaşam için toplam enerjinin yağdan gelen oranının % 25'i aşmaması önerilmektedir (5).

Tablo 12'de ise kurumda uygulanan bir haftalık menüye göre bireylerin ortalama yiyecek tüketim miktarları ve önerilen miktarlar görülmektedir. Süt, yoğurt, sebze - meyve tüketimi gereksinimin altında iken ; et, yumurta, kurubaklagil, ekmek, diğer tahıl ürünleri ve yağ tüketimi ise gereksinimden

fazladır. Baykan'ın (10) yaptığı çalışmada da ekme ve diğer tahıl grubu yiyeceklerin fazla tüketildiği bulunmuştur. Tablo 11 ve 12'de görüldüğü gibi başta ekme olmak üzere diğer tahıl ürünleri ve yağ grubunun fazla tüketilmesi enerji alımını artırmaktadır. Bu da şişmanlığa yol açarak çeşitli sağlık sorunlarının ortaya çıkma riskini artırmaktadır (3,7). Bu durum, huzurevinde

**Tablo 11: Bireylerin Ortalama Bir Günlük Enerji ve Besin Ögesi Tüketim Miktarları**

| Besin Ögesi    |        | Önerilen |      | Alınan |
|----------------|--------|----------|------|--------|
|                |        | E        | K    |        |
| Enerji         | (kcal) | 2100     | 1600 | 2561   |
| Toplam Protein | (g)    | 65       | 55   | 87.2   |
| Yağ            | (g)    | -        | -    | 76.5   |
| Kalsiyum       | (mg)   | 500      | 500  | 565    |
| Demir          | (mg)   | 10       | 10   | 16.2   |
| Vitamin A      | (IU)   | 5000     | 5000 | 3523   |
| Tiamin         | (mg)   | 0.9      | 0.7  | 1.69   |
| Riboflavin     | (mg)   | 1.2      | 0.9  | 1.1    |
| Niasin         | (mg)   | 13.9     | 11.5 | 18.56  |
| Vitamin C      | (mg)   | 60       | 60   | 71     |

kalan yaşlıların diyetlerinin yeniden ve bilinçli olarak düzenlenmesi gerektiğini göstermektedir. Tablo 9'da görüldüğü gibi bazı menülerde uygun değildir.

Düşük sodyumlu yüksek potasyumlu diyetlerin hipertansiyon tedavisinde etkili olduğu belirtilmektedir (21). Potasyum içeriği yüksek olan sebze ve meyvelerin yeterli miktarda tüketilmesi, özellikle ileri yaş gruplarında posa içeriği yönünden de önemlidir. Yine kalsiyum tüketiminin kan basıncını olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Yapılan çalışmalarda yüksek kalsiyum tüketen bireylerin düşük kalsiyum tüketenlere oranla daha düşük kan basıncına sahip olduğu bildirilmektedir (21,24). Tüketilen yağ türü ve miktarın hipertansiyon ve kalp-damar hastalıklarının oluşumunda etkili olduğu ileri sürülmektedir (22,25,26). Doymuş yağların kan basıncını yükselttiği, çok derecede doymamış yağ asitlerinin prostaoglandin sentezindeki etkileri nedeniyle kan basıncını düşürdüğü rapor edilmektedir. Yağın fazla tüketilmesi şişmanlığa yol açmakta ; şişmanlıkta koroner kalp hastalığı, yüksek tansiyon, diyabet, gut, safra kesesi ve eklem hastalıkları gibi birçok sağlık sorunları için risk faktörü kabul edilmektedir. Epidemiyolojik, deneysel ve klinik çalışmalar kan lipidlerini ve damarlarda kolesterol birikimini arttıran en önemli diyet faktörünün yağ asitleri arasındaki dengesizlik olduğunu göstermektedir



(26).

Bu çalışmada ; sebze ve meyve tüketimi az ; kalsiyum tüketimi önerilen kadar ; tüketilen yağ miktarı fazla (diyetle et, yumurta fazla yer alıyor ), tüketilen yağın yarıdan fazlası görünür yağ ve görünür yağ olarak da katı yağ

**Tablo 12: Bireylerin Besin Gruplarından Ortalama Tüketim Miktarları**

| Besin Adı                        | Miktar (g) |               | Alınan |
|----------------------------------|------------|---------------|--------|
|                                  | E          | Önerilen<br>K |        |
| <b>Süt ve Türevleri</b>          |            |               |        |
| Süt-yoğurt                       | 400-500    | 400-500       | 162    |
| Peynir-çökelek                   | 20-25      | 20-25         | 20     |
| <b>Et, Yumurta, K.baklagil</b>   |            |               |        |
| Et-tavuk                         | 100        | 100           | 113    |
| <b>Yumurta</b>                   | 10         | 10            | 21     |
| Kurubaklagil                     | 20         | 20            | 27     |
| <b>Taze Sebze, Meyve</b>         |            |               |        |
| Yeşil ve sarı                    | 200        | 200           | 142    |
| Diğerleri                        | 300        | 300           | 124    |
| <b>Tahıllar</b>                  |            |               |        |
| Ekmek                            | 200        | 125           | 370    |
| <b>Pirinç, bulgur, un, irmik</b> |            |               |        |
| Şehriye, yufka vb.               | 60         | 40            | 109    |
| <b>Yağ ve şekerler</b>           |            |               |        |
| Katı yağ                         | 15         | 10            | 26     |
| Sıvı yağ                         | 15         | 10            | 20     |
| Zeytin                           | -          | -             | 21     |
| Şeker                            | 30         | 20            | 31     |
| Bal, pekmez, reçel               | 20         | 20            | 12     |

tüketimi önerilenden fazladır. Böyle bir diyetle görünür yağın yarısının bitkisel sıvı yağ, yarısının ise zeytinyağı olması önerilmektedir (26).

Yaşlı bireylerin yemekte tabaklarında artık bırakma durumları ve nedenleri incelendiğinde ise % 37.3'ü fazla geldiği için artık bıraktığını belirtirken, % 23.2'si sevmediği için bıraktığını belirtmişlerdir. % 34.9'u ise artık bırakmadığını ifade etmiştir. Yemek servisi yapılırken kadın ve erkek yaşlılara porsiyon ölçüsü farklı tutulmalıdır.

Bir hafta boyunca öğle yemeklerinde yemekhanede yapılan gözlemlerde menüde yer alan yiyeceklerden en fazla artık bırakanların günlere göre bulgur pilavı ve turşu ( 1 gün), şehriye çorba ( 2 gün ), mercimek çorbası ( 3 gün ),

kurufasulye ( 4 gün), mercimek çorba ve yoğurt ( 5 gün ), tavuk ve salata ( 6 gün ), makarna ( 7 gün ) olduğu gözlenmiştir. Görüldüğü gibi daha çok tahıl ve kurubaklagil grubu yiyeceklerden artık bırakılmaktadır. Bu durum daha çok bu grup yiyeceklerin gereksinimden fazla verildiğini ve yenemediğini göstermektedir (Tablo 13)

**Tablo 13: Bireylerden Tabaklarında Artık Bırakma Durumları ve Nedenlerine Göre Dağılımı**

| Artık Bırakma Durumu ve Nedenleri | S         | %            |
|-----------------------------------|-----------|--------------|
| Artık bırakmayan                  | 15        | 34.9         |
| Fazla geldiği için artık bırakan  | 16        | 37.3         |
| Sevmediği için artık bırakan      | 10        | 23.2         |
| Yaramadığı için artık bırakan     | 1         | 2.3          |
| Cevapsız                          | 1         | 2.3          |
| <b>TOPLAM</b>                     | <b>43</b> | <b>100.0</b> |

Bireylerin yemek servisinden hoşnut olma durumları incelendiğinde % 88.4'ünün hoşnut oldukları öğrenilmiştir. Hoşnut olma nedeni olarak da yemeklerin iyi pişmiş, tabakların ve yemekhanenin temiz olması, yemek servisinin iyi yapılması gösterilmiştir. Hoşnut olmayan azınlık ise hoşnut olmama nedeni olarak diyet yemeklerinin çıkmamasını, zamanında servis yapılmamasını göstermişlerdir.

Arasına dışardan kuruma yemek getirenlerin sayısı 26 olup, yemekler yaşlı bireylerin akraba ve tanıdıkları ile hayırseverler tarafından getirilmektedir. Dışardan en fazla getirilen yiyecekler sırasıyla tatlı ve lahmacun ( % 77 ) olup, ayrıca börek, dolma pilav ( % 7.7 ), zeytinyağlı sebze yemekleri ( % 7.7 ), et yemekleri ( % 3.8 ) ve pasta ( % 3.8 ) gelmektedir. Görüldüğü gibi dışardan getirilen yiyecekler de enerji değeri fazla olan yiyeceklerdir.

Kurumun dışında hiç yemek yemeyenlerin oranı % 32.6 olup, diğerleri haftada bir ( % 23.3 ), ayda bir ( % 18.6 ) ve daha seyrek olarak dışarıda yemek yediklerini belirtmişlerdir. Dışarıda yemek yiyenlerin yedikleri yemeklere göre dağılımlarına bakıldığında ise % 38'inin sade et yemeğini, % 10.3'ünün pilav, tatlı, börek, vb., % 10.3'ünün zeytinyağlı sebze yemeğini, % 6.9'unun çorba, % 3.4'ünün balık, % 3.4'ünün aparatif yemek, % 27.7'sinin ise bunların hepsini tercih ettiği görülmektedir. Görüldüğü gibi et ve tahıl grubu yiyecekler çoğunlukla sevilme ve tercih edilmektedir.

Sonuç olarak, huzurevinde yaşlıların diyetlerinde düzenleme yapılması; diyet yemeklerinin çıkarılması ; yaşlıların sağlıklı beslenme konusunda, diyet alması gerekenlerin diyetleri konusunda eğitilmeleri ve kontrolü gereklidir. Bunun için de kurumda bir diyetisyenin görev alması uygun olacaktır.

## SUMMARY

### SOCIAL, HEALTH AND NUTRITION STATUS OF ELDERLY PEOPLE LIVING IN NURSING HOME IN ADANA

Yağmur, C.

This study was conducted to determine the social, health and the nutritional status of elderly people living in an institution in Adana. The data were obtained by questionnaires and also by direct observations. All of the people were 65 years old and over. A total of 43 subjects (33 males, 10 females) were studied out of 75 people residing at the institution. Their average ages were 75.5 for the males and 70.5 for the females. The average BMI (Body Mass Index : Weight - kg / Height - m<sup>2</sup>) were 24.0 for the males and 27.7 for the females. 36.4 % of the males and 70 % of the females were overweight. 9.1 % of the males were underweight. While 37.2 % of the subjects did not have any children ; the others had from one to seven children and 58.1 % had no income. 39.5 % of the subject had no disease, while 60.5 % had one or more and only 26.6 % were on diet. 79.1 % of subjects didn't smoke and almost none of them used alcohol. 95.3 % of them drank tea, and 81.4 % drank ayran. The results of this study indicate that both the food being served in the institution and individual bread consumption exceeds the standards for daily energy and protein requirements of this age, supplies the other nutrition elements sufficiently except vitamin A. Consumption of milk - yogurt, vegetables and fruits are too low ; but meat, eggs, dry legumes, bread, other cereals and fats are excessive. A very high percentage, of subjects 88.4 %, were satisfied with the food service.

## KAYNAKLAR

1. WHO : The Uses of Epidemiology in the Study of the Elderly. Technical Report Series, No : 706, World Health Organization, Geneva, 1984.



2. Balobkin, M.E., Danon, D., Gurion, B.S., Robinson, U. and Shanas., R.: International Research and Education in Social Gerontology : Goals and Strategies Health and Nutrition, The Gerontologist, 12 : 2, 1972.
3. WHO : Planning and Organization of Geriatric Services. Technical Report Series, No : 548, World Health Organization, Geneva, 1974.
4. Yücecan, S.: Türkiye'de Beslenme Sorunları, Beslenme Sorunları ve Boyutları ,Başbakanlık Şhçek Basımevi, 16 Ekim 1989.
5. Baysal, A.: Beslenme, Hacettepe Üniversitesi Yayınları : A/61, 1990.
6. Kutluay, T. : Standart Yemek Tarifeleri. Cihan Matbaası, Ankara, 1977.
7. Baysal, A., Keçecioglu, S., Aslan, P. ve ark. : Besinlerin Bileşimi. Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını : 1, 3. Baskı., Yeni Çağ Basım ve San Tic Ltd. Şti., Ankara 1991.
8. Thomas, B. : The Assessment of Nutritional Status in Clinical Situations, Manual of Dietetic Practice, Blackwell Scientific Publications, Oxford, 62, 1988
9. Skelton, D. : The Future of Health Care For the Elderly, Journal of the American Geriatrics Society, 25 : 39, 1977.
10. Baykan, S. : Türkiye'de Yaşlıların Barındırıldığı Altı Kurumda Beslenme Durumu ve Bununla İlgili Bazı Faktörler, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Doktora Tezi, Ankara 1972.
11. Özcan, G. : Ankara Huzurevindeki Yaşlılarda Sosyal, Sağlık ve Beslenme Durumları ile İlgili Bir Araştırma, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Programı, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1978.
12. Atilla, S. Egemen, A. : Yaşlıların Ev Koşullarında Beslenme Durumları, Beslenme ve Diyet Dergisi, 20 (1) : 69, 1991.
13. Baykan, S., Pekcan G. : Ankara'nın Çeşitli Semtlerinde Yaşayan Ellibeş Yaş Üstü Nüfus Grubundaki Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları ve Sağlık Durumları, Hacettepe Tıp ve Cerrahi Bülteni, 15(1) : 75, 1982.
14. Karaağaoğlu, N. : 45-65 yaş Grubu Erkeklerde Beslenme Alışkanlıkları ve Hipertansiyon Durumu, Beslenme ve Diyet Dergisi, 21 (2) : 45, 1992.
15. Karaağaoğlu, N., Çiğirim N., Pekcan G., Yücecan, S. : Huzurevinde Yaşayan 65 Yaş Üzeri Bireylerde Beslenme ve Sağlık Durumu, Ulusal Beslenme ve Diyetetik Kongresi Bildiri Özetleri, 14-16 Ekim, 1992, Ankara.
16. Balacki, A.Y., Dobbins, O.W. : Maldigestion and Malabsorbtion : Making of for Cost Nutrituents, Geriatrics, 29 : 154, 1974.
17. Bilir, N.: Kronik Hastalıklar Epidemiyolojisi, Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yayını, No. 86/35, Ankara, 1986.
18. Yaşar, N. : Süt ve Türevleri, Tuz, Sodyum, Kalsiyum Tüketim Düzeyleri ve İçilen Suyun Sertlik Derecesi ile Hipertansiyon İlişkileri Üzerine Bir Araştırma, Beslenme ve Diyetetik Programı, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1989.
19. Aykut, M., Günay O., Öztürk, Y. ve ark. : Kayseri Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde 50 Yaş ve Üzeri Nüfusta Hipertansiyon Prevalansı, Beslenme ve Diyet Dergisi, 20 : 55, 1991.

20. Toksöz P., İlçin, E. : Diyarbakır Bölgesinde Hipertansiyon Prevalansı ve Bunun Beslenmeye İlişkin Bazı Etmenlerle İlişkisi, Beslenme ve Diyet Dergisi, 21 : 61, 1992.
21. Knapp, H.R. : Hypertension, Present Knowledge in Nutrition, (Editor : Brown, M.L.) : International Life Sciences Institute, Nutrition Foundation, Washington, D.C., 1990.
22. Moscak, T.A., Sacks, FFM. : The Effect of Dietary Fatty Acids on Blood Pressure Regulation. A Symposium, Nutrition Reviews, 47: 258, 1989.
23. Myers, M.G. : Effects of Caffeine on Blood Pressure, Archives of Internal Medicine, 146: 1189, 1988.
24. Weinsler, R.C., Norris, D : Recent Development in the Etiology and Treatment of Hypertension : Dietary Calcium, Fat an Magnesium, The American Journal of Clinical Nutrition, 42 : 1331, 1985.
25. Salonen, J.T. et al. : Blood Pressure, Dietary Fats and Antioxidants, The American Journal of Clinacal Nutrition, 48 : 1226, 1988.
26. Baysal, A. : Diyet Yağları ve Sağlığımız : Son Görüşler, Beslenme ve Diyet Dergisi, 21 (2) 5, 1992.