

HUZUREVİNDE YAŞAYAN YAŞLILARIN BESLENME DURUMLARI VE BESLENME DURUMLARINA ETKİ EDEN FAKTÖRLER

NUTRITIONAL STATUS OF ELDERLY LIVING IN NURSING HOMES AND THE FACTORS AFFECTING THEIR NUTRITIONAL STATUS

Ayşe Nur ŞAHİN ¹ Dide KILIÇALP KILINÇ ² Serap GÖKÇE ESKİN ²

¹ Celal Bayar Üniversitesi, Hafsa Sultan Hastanesi, Diyet polikliniği, Manisa, Türkiye

² Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Aydın, Türkiye

ÖZET

Amaç: Araştırma huzurevinde yaşayan yaşlıların beslenme durumlarının belirlenmesi ve günlük yaşam aktivite düzeyi, kognitif durumları ve sosyodemografik özelliklerinin beslenme durumlarına etkisini belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntem: Araştırma analitik kesitsel türde planlanmıştır. Araştırma verileri bir huzurevi yaşlı bakım merkezinde kalan ve araştırma kriterlerine uyan 67 yaşlıdan toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Mini Nutrisyonel Değerlendirme Testi Ölçeği (MNA), Mini-Mental Test Ölçeği (MMT) ve Günlük Temel Yaşam Aktiviteleri Ölçeği (KATZ) kullanılmıştır. Antropometrik ölçümler araştırmacı tarafından yapılmıştır. Veriler IBM SPSS paket programında değerlendirilmiş; sayı, yüzde, kıkare ve korelasyon analizleri yapılmıştır. Araştırma etik kurallar çerçevesinde yürütülmüş olup etik kurul izni alınmıştır.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların %73,1 (49) erkek; %85,6'sı (56) bekarıdır. BKİ'ne göre yaşlıların %39,4'ü fazla kiloluydu. Yaş ortalamaları 74,74± 7,18 olan katılımcıların beslenme durumları MNA'ya göre değerlendirildiğinde %38,8'inde malnütrisyon riski vardı ancak %59,7'sinin nutrisyonel durumu normaldi. Yaşlıların %62,7'sinde kognitif bozukluk olduğu belirlendi. Katılımcıların %80,6'sı günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızdı. Bireylerin mini nutrisyonel değerlendirme testi (MNA); mini mental test ve Katz ölçeği arasında pozitif yönlü ilişki çıkmıştır. Yaşlıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir düzeyine beslenme durumları arasında anlamlı fark çıkmamıştır.

Sonuç: Bu çalışma sonucunda huzurevinde kalan yaşlıların çoğunluğu günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmekte ancak yarıya yakınında malnütrisyon riski bulunmaktadır. Yaşlıların büyük bölümünde kognitif bozukluk olduğu görülmüştür. Malnütrisyonu önlemek için düzenli olarak beslenme taraması yapılması ve beslenme durumuna etki eden faktörlerin daha geniş popülasyonda değerlendirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, Fiziksel Aktivite, Mental Sağlık, Yaşlı.

ABSTRACT

Objective: The research was carried out to determine the nutritional status of the elderly living in nursing homes and to determine the effects of daily living activity levels, cognitive status and sociodemographic characteristics on their nutritional status.

Materials and Methods: The research was planned as analytical cross-sectional type. Research data were collected from 67 elderly people living in a Nursing Home Elderly Care Center and meeting the research criteria. Personal Information Form, Mini Nutritional Assessment Test Scale (MNA), Mini-Mental Test Scale (MMT) and Daily Basic Activities of Living Scale (KATZ) were used as data collection tools. Anthropometric measurements were made by the researcher. The data were evaluated in the IBM SPSS package program; number, percentage, chi-square and correlation analyzes were performed. The research was conducted within the framework of ethical rules and ethics committee permission was obtained.

Results: According to the results of the research, 73% (49) of the participants were male; 85.6% (56) of them were single. According to BMI, 39.4% of the elderly were overweight. When the nutritional status of the participants, whose mean age was 74.74±7.18, was evaluated according to MNA, 38.8% had a risk of malnutrition but 59.7% had a normal nutritional status. It was determined that 62.7% of the elderly had cognitive impairment. 80.6% of the participants were independent in their daily living activities. Individuals mini nutritional assessment test (MNA); A significant and positive correlation was found between the mini mental test and the Katz scale. There was no significant difference between the age, gender, marital status, education level, income level and nutritional status of the elderly.

Conclusion: As a result of this study, the majority of the elderly living in nursing homes perform their daily living activities but nearly half of them have malnutrition risk. It has been observed that most of the elderly have cognitive impairment. In order to prevent malnutrition, it was concluded that regular nutritional screening and factors affecting nutritional status should be evaluated in a wider population.

Keywords: Elderly, Mental Health, Nutrition, Physical Activity.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Serap GÖKÇE ESKİN, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Aydın, Türkiye. Email: serap.gokce@adu.edu.tr

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Şahin A, Kılıçalp Kılınç D, Gökçe Eskin S. (2023). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Beslenme Durumları ve Beslenme Durumlarına Etki Eden Faktörler. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8(1), 163-171. <http://doi.org/10.5281/zenodo.7601269>

GİRİŞ

Yaşlanma genel olarak, yaşam şekli, fizyolojik özellikler, kronik hastalık, genetik gibi değişkenleri içeren bir süreçtir. Bu süreçte fizyolojik, sosyal, kronolojik, psikolojik yaşlanma gibi farklı değişimler yaşanmaktadır. Kronolojik yaşlanma doğumdan itibaren başlayan bir süreç olarak kabul edilirken fizyolojik yaşlanma ise vücudun yapısal ve fonksiyonel değişimlerini kapsar (Kefeli ve ark, 2016; WHO, 2022).

Dünya Sağlık Örgütü (2022) verilerine göre 60 yaş ve üstü birey sayısı hızla artmakta; dünya nüfusu yaşlanmaktadır. İnsan sayısı dünya çapında artmaktadır. Yaşlı nüfusu 2019 yılında 1 milyar iken 30 yıl içinde 2,1 milyar olacağı öngörülmektedir. Ülkemizde de yaşlı nüfusun hızla arttığı bilinmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (2022) verilerine göre 65 yaş üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı %9,7'ye yükselmiştir.

Yaşlanma, sürecinde vücutta değişimler ortaya çıkmaktadır. Bu değişim fizyolojik bir süreçtir. Bu fizyolojik değişimler, bunlara bağlı ortaya çıkan kronik hastalıklar, psikososyal faktörler, çoklu ilaç kullanımı, diyetle ilişkin faktörler yaşlıda beslenme durumunu etkilemektedir (De Lima ve ark, 2012). Yaşlılıkta hem gıda alımında azalma hem de besin yoğunluğu düşük gıda tüketimi görülmektedir. Bu durum da malnutrisyonun ortaya çıkmasına yol açan bir diğer faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Agarwal ve ark, 2013). Özellikle malnutrisyon yaşlıda sık karşılaşılan bir beslenme bozukluğu olup yaşla birlikte riskte artmaktadır. Malnutrisyon yaşlı popülasyonda sıklıkla ortaya çıkan bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir (Guyonnet ve Rolland, 2015). Özellikle hastanede tedavi ve bakım alan yaşlılar, evde bakım gereksinimi olan yaşlılar ve huzurevlerinde yaşayan yaşlılar için öncelikli sorunlar arasındadır (Agarwal ve ark, 2013). Yapılan bir çalışmada rehabilitasyon merkezlerinde kalan yaşlılarda malnutrisyon oranı %50,5 iken hastanede yatan yaşlı bireylerde %38,7 olarak bildirilmiştir (Kaiser ve ark.,2010). Bir diğer çalışmada ise huzurevlerinde kalan yaşlıların %28,6'sında malnutrisyon; %44,5'inde malnutrisyon riski bulunmaktadır (Kucuk & Kapucu,2017). Yaşlı bireylerin beslenme durumları hem fiziksel fonksiyonlarını hem de zihinsel sağlığını etkilemektedir (Balcı ve ark, 2012). Bununla birlikte fiziksel fonksiyon yetersizliği, bilişsel fonksiyon bozuklukları da beslenme bozukluklarına yol açmaktadır. Yaşlılar üzerinde yapılan bir çalışmada beslenme durumu ile mental durum arasında pozitif korelasyon olduğu bildirilmiştir (Slaviková ve ark.,2018). Yaşlılık döneminde yaşanan psikolojik, tıbbi ve sosyoekonomik sorunlar malnutrisyonun oluşmasını etkilemektedir. Malnutrisyonun erken tanınmaması, müdahalenin yapılmaması yaşlılıkta mortalite ve morbidite artışına yol açmaktadır (Saka, 2012; Özer ve Kapucu 2013). Yetersiz beslenme riski olan bireylerde beslenme taraması yapılması erken tanı ve müdahaleye olanak tanıyacağından klinik sonuçların iyileştirilebilmesine imkan sağlamaktadır (Marshall ve ark, 2016). Malnutrisyonun erken saptanması, hedefe yönelik beslenme girişimlerinin belirlenmesi yaşlı bakımında temel uygulamalar arasında yer almalıdır. Yapılan çalışmalar huzurevlerinde yaşayan yaşlılarda malnutrisyonun sık görüldüğü ancak etkileyen faktörlerin belirlenmesinde eksiklikler olduğunu bildirmektedir (Verbrugge ve ark, 2013). Yaşlı nüfusun artışı ve değişen toplum yapısı gibi nedenlerle özellikle huzurevinde yaşayan bireylerin beslenme durumlarının incelenmesi öncelikli araştırma konusu olarak kabul görmektedir (Bell ve ark, 2015).

Bu araştırma kamuya bağlı bir huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin beslenme durumlarının belirlenmesi ve günlük yaşam aktivite düzeyi, kognitif durumları ve sosyodemografik özelliklerinin beslenme durumlarına etkisini belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

GEREÇ VE YÖNTEM

Analitik-kesitsel türde planlanmış olan bu çalışmada kamuya bağlı bir Huzurevi Yaşlı Bakım ve Merkezinde kalan dahil edilme kriterlerine sahip gönüllü 67 yaşlı çalışmaya alınmıştır. Araştırma verileri toplanmadan önce araştırmanın amacı, niteliği açıklanmış olup Ağustos 2017 ile Aralık 2017 tarihleri arasında yapılan çalışmada veriler araştırmacı tarafından toplanmıştır. Veri toplama işlemi sürecinde yüz yüze görüşme tekniği kullanılmış olup gerekli antropometrik ölçümler de araştırmacı tarafından yapılmıştır. Huzurevinde kalan yaşlılardan araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan, Alzheimer, demans tanısı olanlar, immobil ve terminal dönem hastası olan bireyler araştırma dışı bırakılmıştır. Araştırma verileri; Kişisel Bilgi Formu, Mini Nutrisyonel Değerlendirme Testi Ölçeği (MNA), Mini-Mental Test Ölçeği ve Günlük Temel Yaşam Aktiviteleri Skalası (Katz) ile toplanmıştır. Bireylerin antropometrik ölçümleri yapılmıştır

Antropometrik Ölçümler

Araştırmada Beden Kütle İndeksi (BKİ) değerleri kullanılmıştır. BKİ [Vücut ağırlığı(kg)/ boy²(cm)] formülü ile hesaplanmıştır. Bunun için boy ve vücut ağırlığı ölçümü yapılmıştır. Vücut ağırlığı dijital baskül ile ölçülmüş; işlem sırasında yaşlılar iç çamaşırı ile ayakkabısız bir şekilde tartılmıştır. Ayakta duramayan yaşlıların kilo tayini için formül uygulanmıştır. Kilo tayini formülü için gerekli antropometrik değerlendirmeler de araştırmacı tarafından yapılmıştır. Boy ölçümleri ayakkabısız, mümkün olan en dik pozisyonda, ileriye bakarken, mezura ile santimetre (cm) cinsinden ölçülmüştür.

Erkek: (0,98 x Baldır çevresi) + (1,16 x Diz boyu) + (1,73 x Kalça çevresi) + (0,37x Subskapular deri kıvrım kalınlığı) – 81,69

Kadın: (1,27 x Baldır çevresi) + (0,87 x Diz boyu) + (0,98 x Kalça çevresi) + (0,4 x Subskapular deri kıvrım kalınlığı) – 62,35

Kişisel Bilgi Formu

Yaşlı bireylerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin sorular içeren kişisel bilgi formu araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır.

Mini Nütrisyonel Değerlendirme Testi Ölçeği (MNA)

Katılımcıların beslenme durumunun değerlendirilmesinde MNA kullanılmıştır. MNA özellikle yaşlı bireylerin beslenme durumlarının değerlendirilmesinde kullanımı önerilen bir değerlendirme aracıdır. Ölçek 4 bölüm ve 18 sorudan oluşmaktadır. Bu sorulardan 3'ü antropometrik ölçüm; 15'i ise sözel bildirim dayalıdır. Ölçek sorularından alınabilecek toplam skor en fazla 30'dur. Bireyin ölçekten aldığı toplam skor 24 ve üzerinde ise beslenme durumu iyi, 17- 23.5 arasında ise malnütrisyon riski var, 17'nin altında ise malnütrisyon olarak değerlendirilmektedir (Guigoz ve Vellas 1997; Vellas ve ark, 1999).

Standardize Mini Mental Test (SMMT)

Araştırmada kullanılan SMMT Folstein ve ark (1975) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, demans takibinden bilişsel bozuklukların tespitine kadar geniş bir alanda kullanılmaktadır. Ölçek; yönelim, kayıt hafızası, dikkat ve hesaplama, hatırlama ve lisan olmak üzere beş ana başlıkta toplanmış on bir maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 30 olup; elde edilen puanlara göre; 0-9 "şiddetli", 10-19 "orta" ve 20-23 puan "hafif" düzeyde "bilişsel bozukluk var" olarak, 24-30 puan arası ise "bilişsel bozukluk yok" olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Güngen ve ark (2002) tarafından yapılmıştır. SMMT ölçeğinde ideal eşik değeri 23/24 olarak belirlenmiştir.

Günlük Temel Yaşam Aktiviteleri Skalası (Katz)

1963'te Katz tarafından geliştirilmiş olan ölçek, özellikle yaşlı bireyler ve kronik hastalığı olan bireylerin öz bakım fonksiyonlarını değerlendirmek üzere geliştirilmiştir. Ölçek ile bireyin banyo yapabilme, tuvalete gidebilme, giyinebilme, bir yerden başka bir yere gidebilme, yemek yeme ve kontinans gibi günlük yaşam aktivitelerini yerine getirebilme durumu değerlendirilmektedir.. Ölçekten alınan puan 0-2 ise kişi bağımlı, 3-4 ise yarı bağımlı, 5-6 ise bağımsız olarak değerlendirilmektedir. Özkan Pehlivanoğlu ve arkadaşları(2018) tarafından ölçeğin toplumumuz için geçerlik ve güvenilirliği ortaya koyulmuştur.

İstatistiksel Analizler

Verilerin istatistiksel analizi IBM- SPSS 24 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde sayı ve yüzde değerleri verilmiş, ki kare analizi yapılmıştır. Ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki korelasyon analizi ile sunulmuştur. Tüm analizlerde p <0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Etik

Araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Çalışma için Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan etik kurul 26.07.2017 tarih ve 2017/23 sayı ile izni alınmıştır. Katılımcıların araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarına dair beyanları "Aydınlatılmış Onam Formu" ile alınmıştır.

BULGULAR

Araştırma verileri incelendiğinde katılımcıların 73,1'inin erkek; yaş ortalamasının 74,74± 7,18 olduğu görülmektedir. Bireyleri yaş gruplarına göre ayırdığımızda yaşlıların %46,3'ü 65-74 yaş arası, %43,3'ü 75-84 yaş arası ve 10,4'ü 85 yaş ve üzerindedir. BKİ sınıflandırmasına göre yaşlıların %39,4'ü fazla kilolu, %22,8'i obez olarak saptanmıştır (Tablo 1). Yaşlı bireylerin 18'i kadın 49'u erkektir. Çoğunluğu (%85,6) bekârdır. Katılımcıların tamamı çalışmamakta olup; çoğunluğu (%59,7) ilköğretim mezunudur (Tablo 1). Sosyodemografik özelliklerin beslenme durumuna etkisine bakıldığında normal kilolu bireylerde malnutrisyon riski diğer gruplara göre yüksekken; fazla kilolu grubun çoğunluğu normal beslenme durumuna sahiptir.

Tablo 1. Bireylerin demografik özelliklerine yönelik bulgular

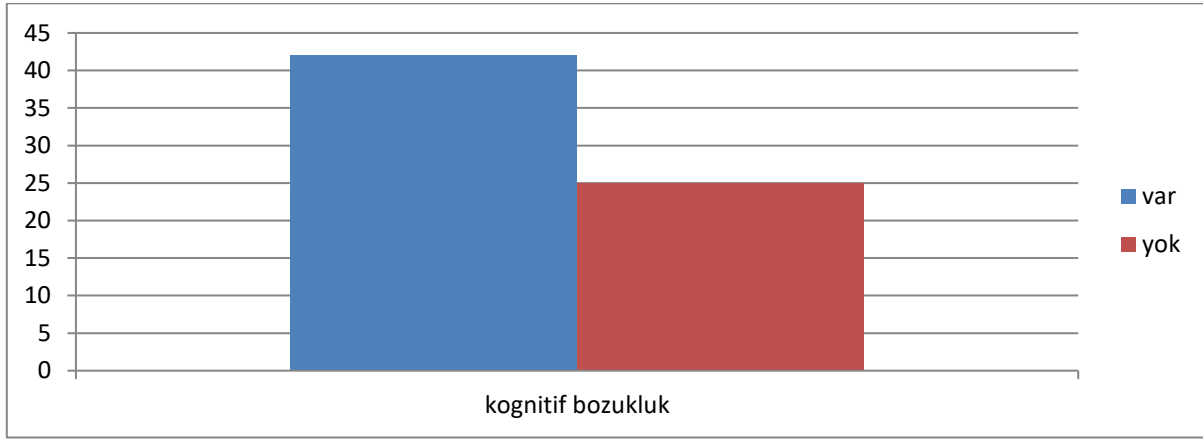
		MNA			X ² =3,570 p=,467
		Malnutrisyon var n %	Malnutrisyon riski var	Normal Nütrisyonel Durum	
Yaş	31(46,3)	1(1,5)	9(13,4)	21(31,3)	X ² =5,309 p=,070
65- 74 yaş	29(43,3)	0	13(19,4)	16(23,9)	
75-84 yaş	7(10,4)	0	4(6,0)	3(4,5)	
85 yaş ve üstü					
Cinsiyet	18(26,9)	0	11(16,4)	7(10,4)	X ² =2,584 p=,312
Kadın	49(73,1)	1(1,5)	15(22,4)	33(49,3)	
Erkek					
Medeni durum	56(85,6)	10(15,3)	23(34,8)	22(33,2)	X ² =1,254 p=,723
Bekar	11(16,4)	5(7,5)	4(6,1)	2(3,1)	
Evli					
Eğitim durumu	11(16,5)	2(3,1)	6(8,7)	3(4,4)	X ² =2,021 p=,289
Okur-yazar değil	40(59,7)	10(15,3)	18(26,8)	12(17,9)	
İlköğretim	6(9,0)	0	3(4,4)	3(4,4)	
Lise	10(14,9)	2(3,1)	5(7,5)	3(4,4)	
Üniversite					
Çalışma durumu	0	0	0	0	X ² =10,124 p=,115
Evet	67 (100)	12(17,9)	30(44,7)	25(37,4)	
Hayır					
Gelir Durumu	17(25,4)	0	10 (15,3)	7(10,6)	X ² =71,713 p=,000
Gelir >Gider	34(50,7)	0	23(34,8)	11(16,7)	
Gelir=Gider	16(23,9)	0	7(10,6)	9(12)	
Gelir<Gider					
BKİ	19(28,8)	1(1,7)	11(16,7)	7(10,6)	X ² =71,713 p=,000
Normal kilolu	26(39,4)	0	8(12,3)	18(26,8)	
Fazla kilolu	19(28,8)	0	7(10,6)	14(21,3)	
Obez					

Yaşlılarda yapılan bu çalışmada MNA ortalaması 23,23 +3,03; MMT ortalaması 21,01+5,07 ve Katz ortalaması 5,32+1,41 olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Ölçeklere ait tanımlayıcı istatistikler

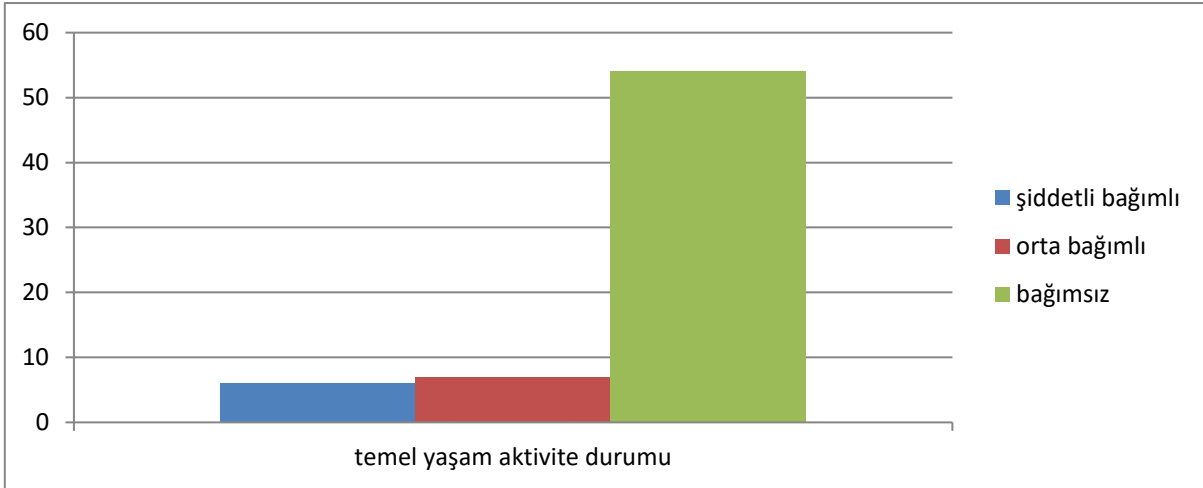
	N	Minimum	Maximum	Ort.	Std. Deviation
Mini nütrisyonel değerlendirme testi (mna)	67	15,50	30,00	23,23	3,03
Mini mental durum testi	67	8,00	30,00	21,01	5,07
Katz günlük yaşam aktiviteleri ölçeği	67	1,00	6,00	5,32	1,41

Katılımcıların mental durum değerlendirmesi sonuçlarına göre %37,3'ünde kognitif bozukluk yok iken %62,7'sinde kognitif bozukluk saptanmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. MMT'ye Göre Hastaların Kognitif Durumlarının Değerlendirilmesi

Katılımcıların yaşam aktiviteleri değerlendirildiğinde; %80,6'sının günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız olduğu; %10,4'ünün orta bağımlı %9'unun ise şiddetli bağımlı olduğu saptanmıştır (Şekil 2).



Şekil 2. Katz'a Göre Hastaların Bağımlılık Durumlarının Değerlendirilmesi

Yapılan korelasyon analizine göre nütrisyonel değerlendirme testi ölçek puan ortalaması ile hem mini mental durum testi ölçek puan ortalaması arasında hem de Katz günlük yaşam aktiviteleri ölçeği puan ortalaması arasında orta düzeyde pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Mini Nütrisyonel Değerlendirme Testi, Mini Mental Durum Testi ve Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeğinin Korelasyon Tablosu

		Mini Nütrisyonel Değerlendirme Testi (MNA)	Mini Mental Durum Testi	Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği
Mini nütrisyonel değerlendirme testi (MNA)	Pearson Correlation	1	,280*	,265*
	Sig. (2-tailed)	.	0,022	0,030
Mini mental durum testi	Pearson Correlation	,280*	1	,443**
	Sig. (2-tailed)	0,022	.	0,000
Katz günlük yaşam aktiviteleri ölçeği	Pearson Correlation	,265*	,443**	1
	Sig. (2-tailed)	0,030	0,000	.

*p<0,05 **p<0,01 Korelasyon 0.01 düzeyinde önemlidir (2-tailed).

TARTIŞMA

Bu çalışmada bir kamuya bağlı Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezinde kalan yaşlıların beslenme durumları incelenmiş; mental durum ve günlük yaşam aktivitelerinin beslenme durumuna etkisine ilişkin sonuçlar açıklanmıştır.

Bu çalışma sonucunda MNA ortalama puanının $25,11 \pm 3,32$ olduğu yapılan analizler ile yaşlıların yarısından fazlasının normal nutrisyonel durumda olduğu saptanmıştır. Huzurevlerinde kalan yaşlılarda malnütrisyon görülme oranlarının % 1.5- % 66.5 arasında değiştiği bildirilmektedir (Bell ve ark., 2015). Perkisas ve arkadaşları (2018) huzurevinde yaşayan yaşlıların % 83.8'inin normal beslenme durumuna sahip olduğunu bildirmiştir. Madeira ve arkadaşları (2018) ise benzer bir çalışmada huzurevindeki yaşlıların %56,5'inde beslenme durumunun normal olduğunu tespit etmiştir. Ülkemizde yapılan bir başka çalışmada huzurevi sakinlerinin %53'ünün normal beslenme durumuna sahip olduğu belirlenmiştir (Saka.,2012). Pérez Cruz ve arkadaşları (2014) 96 yaşlının %11,32' ünde malnütrisyon saptamış; katılımcıların % 72.2'sinde malnütrisyon riski olduğunu bildirmiştir. Ülkemizde yapılan bir araştırmada ise yaşlı bireylerin %49.2'sinin malnütrisyon riski bulunduğu, %5.8'inin ise malnutre olduğu belirlenmiştir (Şahin ve ark, 2013). Literatürde farklı sonuçlar bulunmaktadır. Katılımcıların çoğunluğunun normal nutrisyonel durumda olması kurumda ikamet etmelerinden kaynaklanmış olabilir.

Araştırma sonunda katılımcıların mini nütrisyonel değerlendirme testi puanları ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Sri Lanka'da yapılan bir çalışmada benzer şekilde yaş gruplarına göre beslenme durumları arasında bir fark saptanmamıştır (Damayanthi ve ark, 2018). Espinosa Del Pozo ve arkadaşları da (2018) yaş gruplarına göre beslenme durumları arasında anlamlı fark saptamamıştır. Portekiz'de yapılan çalışmada ise malnütrisyon riskinin yaşa bağlı artış gösterdiği saptanmıştır (Madeira ve ark, 2018). Cinsiyete bakıldığında farklı araştırma sonuçları bulunmaktadır. İspanya'da yapılan çalışmada MNA toplam puanı kadınlarda daha düşük olarak belirlenmiştir (Serrano-Urrea ve Garcia-Meseguer, 2013). Madeira ve arkadaşları (2018) da benzer şekilde kadınlarda malnütrisyon riskinin ve görülme sıklığının daha fazla olduğunu bildirmiştir. Literatürde farklı sonuçlar bulunmaktadır. Bu sonuçların nedeninin malnutre olan birey sayısının azlığından kaynaklı olduğu düşünülmüştür. Çalışmamızda BKİ grubuna göre nutrisyonel durumda istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Kilolu bireylerde normal nutrisyonel durumun daha fazla görüldüğü belirlenmiştir. Rocaspana-García ve arkadaşları (2018) benzer sonuçlar elde etmiş; malnütrisyonun normal kilolu bireylerde de görülebileceğini bildirmiştir. Slavíková ve arkadaşları (2018) yaptıkları çalışmada katılımcıların beslenme durumu ile arasında pozitif ilişki saptamıştır. Bir başka çalışma sonucuna göre BKİ'yi yüksek olan bireylerde malnütrisyon görülebileceği bildirilmiştir (Bahat ve ark., 2012). Bu sonuçlar yaşlı bireylerin beslenme durumlarının değerlendirilmesinde BKİ'nin yetersiz kalabileceğini, yaşlıların beslenme durumlarını etkileyen diğer faktörlerin belirlenmesi amacıyla ek değerlendirme araçlarının kullanılması gerektiğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda yaşlıların yarısından fazlasında kognitif bozukluk tespit edilmiştir. Sertel ve arkadaşları (2016) benzer sonuçlar bildirmiştir. Dağhan ve ark (2017) ise katılımcı yaşlı bireylerin %18,8'inin normal bilişsel işleve sahip olmadığını bildirmiştir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada bizim çalışmamızdan daha fazla yaşlının (%81.2) normal bilişsel işleve sahip belirlenmiştir (Dağhan ve ark,2017). İran'da ise bu oran yaklaşık %69 olarak belirlenmiştir. Beslenme durumu ile mental durum arasındaki ilişkiye bakıldığında katılımcıların MNA puan ortalaması ile MMT puan ortalaması arasında pozitif yönlü ilişki belirlenmiştir. Buna göre mental sağlık bozuldukça beslenme durumu da kötüleşmektedir. Literatürde benzer araştırma sonuçları bulunmaktadır (Espinosa ve ark, 2018; Mazzola ve ark, 2017; Rocaspana-García ve ark, 2018). Mazzola ve ark (2017) benzer şekilde malnütrisyonu olan bireylerde kognitif bozulmanın daha fazla görüldüğünü bildirmiştir. Bilişsel fonksiyonlarda bozulma yaşlı bireyin besine ulaşma, yemek hazırlama, beslenme davranışlarını olumsuz etkilemektedir.

Günlük temel yaşam aktiviteleri değerlendirilen katılımcıların çoğunluğunun bağımsız olduğu belirlenmiştir. Pehlivanoglu ve ark (2018) araştırmaya dahil ettikleri yaşlı bireylerin %60'ının bağımsız olduğunu belirlemiştir. İki çalışmada ise birbirine benzer şekilde yaşlıların yaklaşık %18'inin bağımlı olduğu belirlenmiştir (Khan ve ark, 2018; Soubeyran ve ark, 2012). Çalışmamızda günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık arttıkça beslenme durumunun da kötüleştiği belirlenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma sonucuna göre yaşlı bireylerin nutrisyonel durumu BKİ'ne göre farklılık göstermektedir. Fazla kilolu olan yaşlıların arasında malnutrisyon riski yüksektir. Yaşlı bireylerde bilişsel bozukluk arttıkça malnutrisyon riski artmaktadır. Benzer şekilde günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyi arttıkça malnutrisyon riski artmaktadır.

Hastalık ve sakatlığın etkilerini minimuma indirmek ve başarılı bir yaşlanma için; esnetilebilir diyet önerileri, hassas gıda ve beslenme hizmetleri, fiziksel aktivite ve destekleyici bakım gerekli olmaktadır. Tüm yaşlı yetişkinlerin ihtiyaçlarını karşılamak için lisanslı diyetisyenler yaşlılıkta yaşam kalitesi ve sağlığın korunması, hastalığın tedavi edilmesi ve önlenmesinde var olmalı ve uygulama alanlarını genişletmelidir. Geriatrik popülasyonda beslenme taraması ve girişimsel programlar için uygun rehberlerin geliştirilmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Çıkar Çatışması Beyanı

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederiz.

Finansal Destek

Bu çalışma finansal olarak desteklenmemiştir.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: ANŞ, DKK; Materyal, metot ve veri toplama: ANŞ, DKK; Analiz ve yorum: ANŞ, SGE
Yazım ve eleştirel değerlendirme: ANŞ, DKK, SGE

KAYNAKLAR

- Agarwal, E., Miller, M., Yaxley, A., Isenring, E. (2013). Malnutrition in the elderly: A narrative review. *Maturitas*, 76(4):296-302.
- Bahat, G., Tufan, F., Saka, B., Akin, S., Ozkaya, H., Yucel, N., Erten, N., Karan, M.A. (2012). Which body mass index (BMI) is better in the elderly for functional status? *Archives of gerontology and geriatrics*, 54(1):78-81. Doi:10.1016/j.archger.2011.04.019.
- Balcı, E., Şenol, V., Eşel, E., Günay, O., Elmalı, F. (2012). 65 Yaş ve Üzeri Bireylerin Depresyon ve Malnutrisyon Durumları Arasındaki İlişki. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 10(1).
- Bell, C. L., Lee, A. S., & Tamura, B. K. (2015). Malnutrition in the nursing home. *Current opinion in clinical nutrition and metabolic care*, 18(1), 17–23. <https://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000130>
- Dağhan, Ş., Arabacı, Z., Hasgül, E. (2017). Yaşlılarda ev kazalarının bilişsel durum ve ilişkili faktörlere göre incelenmesi. *Sosyal politika çalışmaları dergisi*, 17(39): 75-95.
- Damayanthi, H. D. W. T., Moy, F. M., Abdullah, K. L., & Dharmaratne, S. D. (2018). Prevalence of malnutrition and associated factors among community-dwelling older persons in Sri Lanka: a cross-sectional study. *BMC geriatrics*, 18(1), 199. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0892-2>
- De Lima, C.B.V., Moraes, F.L., Souza, L.A.C. (2012). Nutritional Status and Associated Factors in Institutionalized Elderly. *Journal of Nutritional Disorders & Therapy*, 2(3).
- spinosa Del Pozo, P. H., Espinosa, P. S., Donadi, E. A., Martinez, E. Z., Salazar-Uribe, J. C., Guerrero, M. A., Moriguti, J. C., Colcha, M. C., Garcia, S. E., Naranjo, R., Altamirano, W. E., & Koek, A. Y. (2018). Cognitive Decline in Adults Aged 65 and Older in Cumbayá, Quito, Ecuador: Prevalence and Risk Factors. *Cureus*, 10(9), e3269. <https://doi.org/10.7759/cureus.3269>
- Faramarzi, M., Zarin Kamar, M., Kheirkhah, F., Karkhah, A., Bijani, A., & Hosseini, S. R. (2018). Psychosocial Predictors of Cognitive Impairment in the Elderly: A Cross-Sectional Study. *Iranian journal of psychiatry*, 13(3), 207–214.
- Gökçe Kutsal, Y. (2012). Ülkemizde Yaşlı Sağlığı. *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics*, 3(6), 1-8
- Guigoz, Y., & Vellas, B. J. (1997). Malnutrition im Alter: Das Mini Nutritional Assessment (MNA) [Malnutrition in the elderly: the Mini Nutritional Assessment (MNA)]. *Therapeutische Umschau. Revue therapeutique*, 54(6), 345–350.
- Guyonnet, S., & Rolland, Y. (2015). Screening for Malnutrition in Older People. *Clinics in geriatric medicine*, 31(3), 429–437. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2015.04.009>
- Güngen, C., Ertan, T., Eker, E., Yaşar, R., Engin, F. (2002). Standardize Mini Mental Test'in Türk toplumunda hafif demans tanısında geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(4):273-281.
- Kaiser, M. J., Bauer, J. M., Rämisch, C., Uter, W., Guigoz, Y., Cederholm, T., Thomas, D. R., Anthony, P. S., Charlton, K. E., Maggio, M., Tsai, A. C., Vellas, B., Sieber, C. C., & Mini Nutritional Assessment International Group (2010). Frequency of malnutrition in older adults: a multinational perspective using

- the mini nutritional assessment. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(9), 1734–1738. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2010.03016.x>
- Katz, S., Downs, T. D., Cash, H. R., & Grotz, R. C. (1970). Progress in development of the index of ADL. *The Gerontologist*, 10(1), 20–30. https://doi.org/10.1093/geront/10.1_part_1.20
- Kefeli, B., Başarır, G., uygun, S., Taban, Ö., Kavaklı, Y. (2016). Sağlıklı Yaş Alabilmek İçin Beslenme, In: Yaşlılık, Hastalıkları ve Beslenme (1), Göksu Şeker E(eds), Hatipoğlu Yayınları, Ankara, s 2-3.
- Khan, Z. A., Singh, C., & Khan, T. (2018). Correlates of physical disability in the elderly population of Rural North India (Haryana). *Journal of family & community medicine*, 25(3), 199–204. https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM_160_17.
- Kucuk, Ö.E., Kapucu, S. (2017). Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Malnutrisyon. *Konuralp Tıp Dergisi*,9(3),46-51.
- Madeira, T., Peixoto-Plácido, C., Sousa-Santos, N., Santos, O., Alarcão, V., Goulão, B., Mendonça, N., Nicola, P. J., Yngve, A., Bye, A., Bergland, A., Amaral, T. F., Lopes, C., & Gorjão Clara, J. (2018). Malnutrition among older adults living in Portuguese nursing homes: the PEN-3S study. *Public health nutrition*, 1–12. Advance online publication. <https://doi.org/10.1017/S1368980018002318>
- Marshall, S., Young, A., Bauer, J., & Isenring, E. (2016). Nutrition Screening in Geriatric Rehabilitation: Criterion (Concurrent and Predictive) Validity of the Malnutrition Screening Tool and the Mini Nutritional Assessment-Short Form. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(5), 795–801. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2015.06.012>
- Mazzola, P., Ward, L., Zazzetta, S., Brogini, V., Anzuini, A., Valcarcel, B., Brathwaite, J. S., Pasinetti, G. M., Bellelli, G., & Annoni, G. (2017). Association Between Preoperative Malnutrition and Postoperative Delirium After Hip Fracture Surgery in Older Adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65(6), 1222–1228. <https://doi.org/10.1111/jgs.14764>.
- Özer, E., Kapucu, S. (2013). Yaşlılarda Görülen Yetersiz Beslenme ve Risk Faktörleri. *Akad Geriatri*, 5: 5-11.
- Özkan Pehlivanoglu, E.F., Özkan, M.U., Balcioğlu, H., Bilge, U., Ünlüoğlu, İ. (2018). Yaşlılar için Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması ve Güvenilirliği. *Ankara Medical Journal*, (2):219-23. Doi: 1017098/amj.435264 <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/499940>
- Pérez Cruz, E., Lizárraga Sánchez, D. C., & Martínez Esteves, M.delR. (2014). Asociación entre desnutrición y depresión en el adulto mayor [Association between malnutrition and depression in elderly]. *Nutricion hospitalaria*, 29(4), 901–906. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.29.4.7228>
- Perkisas, S., De Cock, A. M., Vandewoude, M., & Verhoeven, V. (2019). Prevalence of sarcopenia and 9-year mortality in nursing home residents. *Aging clinical and experimental research*, 31(7), 951–959. <https://doi.org/10.1007/s40520-018-1038-2>
- Rocaspana-García, M., Blanco-Blanco, J., Arias-Pastor, A., Gea-Sánchez, M., & Piñol-Ripoll, G. (2018). Study of community-living Alzheimer's patients' adherence to the Mediterranean diet and risks of malnutrition at different disease stages. *PeerJ*, 6, e5150. <https://doi.org/10.7717/peerj.5150>
- Rodríguez-Tadeo, A., Wall-Medrano, A., Gaytan-Vidaña, M. E., Campos, A., Ornelas-Contreras, M., & Novelo-Huerta, H. I. (2012). Malnutrition risk factors among the elderly from the US-Mexico border: the "one thousand" study. *The journal of nutrition, health & aging*, 16(5), 426–431. <https://doi.org/10.1007/s12603-011-0349-1>
- Saka B. (2012). Yaşlı Hastalarda Malnutrisyon. *Klinik Gelişim*, 25: 82-89.
- Serrano-Urrea R, Garcia-Meseguer MJ. Malnutrition in an elderly population without cognitive impairment living in nursing homes in Spain: study of prevalence using the Mini Nutritional Assessment test. *Gerontology*. 2013;59(6):490-8. Doi: 10.1159/000351763.
- Slavíková, M., Procházka, B., Dlouhý, P., Anděl, M., & Rambousková, J. (2018). Prevalence of malnutrition risk among institutionalized elderly from North Bohemia is higher than among those in the Capital City of Prague, Czech Republic. *Central European journal of public health*, 26(2), 111–117. <https://doi.org/10.21101/cejph.a4944>
- Soubeyran, P., Fonck, M., Blanc-Bisson, C., Blanc, J. F., Ceccaldi, J., Mertens, C., Imbert, Y., Cany, L., Vogt, L., Dauba, J., Andriamampionona, F., Houédé, N., Floquet, A., Chomy, F., Brouste, V., Ravaud, A., Bellera, C., & Rainfray, M. (2012). Predictors of early death risk in older patients treated with first-line chemotherapy for cancer. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology*, 30(15), 1829–1834. <https://doi.org/10.1200/JCO.2011.35.7442>
- Şahin, H., Çiçek, B., Yılmaz, M., Ongan, D., Kaya, N., İnanç, N. (2013). Kayseri İlinde Yaşayan 65 Yaş ve Üzeri Bireylerde Beslenme Durumu ve Yaşam Kalitesinin Saptanması, *Turkish Journal of Geriatrics*, 16 (3) 322-329.
- TÜİK (2022) Türkiye İstatistik Kurumu <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2021-45636>
- Vellas, B., Guigoz, Y., Garry, P. J., Nourhashemi, F., Bennahum, D., Lauque, S., & Albarede, J. L. (1999). The Mini Nutritional Assessment (MNA) and its use in grading the nutritional state of elderly patients. *Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)*, 15(2), 116–122. [https://doi.org/10.1016/s0899-9007\(98\)00171-3](https://doi.org/10.1016/s0899-9007(98)00171-3)

Verbrugge, M., Beeckman, D., Van Hecke, A., Vanderwee, K., Van Herck, K., Clays, E., Bocquaert, I., Derycke, H., Geurden, B., & Verhaeghe, S. (2013). Malnutrition and associated factors in nursing home residents: a cross-sectional, multi-centre study. *Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland)*, 32(3), 438–443. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2012.09.008>

World Health Organization, Ageing - World Health Organization (WHO) <https://www.who.int> > ageing 07.12.2022)