

HASTANEDE TEDAVİ GÖREN 65 YAŞ ÜSTÜ BİREYLERİN GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ*

Melike DEMİR DOĞAN¹, Serap ÜNSAR²

ÖZET

Bu çalışma dahiliye kliniklerinde tedavi gören 65 yaş üstü bireylerin günlük yaşam aktivite düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlandı. Veriler kişisel bilgi formu, Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi ve Lawton ve Brody'nin Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri indeksi kullanılarak toplandı. Veriler; yüzdeler, ortalama, Mann Whitney U testi, Spearman korelasyon ve Kruskal Wallis varyans testi ile analiz edildi. Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması $73,0 \pm 6,1$ olarak bulundu. Hastaların %56'sı kadın %44'ü erkekti. Katz günlük yaşam aktiviteleri indeksi puan ortalaması $15,2 \pm 4,0$, Enstrümental günlük yaşam aktiviteleri indeksi ortalaması $18,3 \pm 5,4$ idi. Kadınların günlük yaşam aktiviteleri puan ortalamaları erkeklerde göre daha yüksek bulundu ($p < 0,001$). Yaş arttıkça hastaların günlük yaşam aktiviteleri ve enstrümental günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyleri de arttı ($p < 0,001$). Kadınların erkeklere göre günlük yaşam aktivitelerinin daha iyi olduğu bulundu. Yaş arttıkça hastaların günlük yaşam aktivitelerine bağımlılık düzeyleri de artmaktaydı. Hemşirelerin; kronik sağlık sorunları nedeniyle hastanede tedavi gören bireylere bakım verirken bireyin yaşını göz önünde bulundurmasının günlük yaşam aktiviteleri düzeyinde iyileşmeye katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Günlük Yaşam Aktiviteleri, Kronik Hastalık, Hemşirelik, Hastane, Yaşlılık

*Bu çalışma 12. Ulusal Hemşirelik Kongresi. 20- 24 Ekim Sivas, 2009'de Poster bildirisi olarak sunulmuştur.

¹ Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Yrd. Doç. Dr.

² Trakya Üniversitesi, Edirne Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doç. Dr.

İletişim / Corresponding Author: Melike DEMİR DOĞAN

Tel: 0456 233 1000/3810 **e-posta:** melekdmd@gmail.com.

Geliş Tarihi / Received : 04.07.2014

Kabul Tarihi / Accepted : 09.03.2015

ACTIVITIES OF DAILY LIVING IN HOSPITALIZED PEOPLE OVER 65 YEARS

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the risk factors influencing dependency and levels of dependent in activities of daily living of 65 years and affecting factors. Data were collected by socio-demographic question form, Katz Index of Activities of Daily Living and Lawton and Brody's instrumental Index of Activities of Daily Living. Data were analyzed by percentage, mean, Mann Whitney-U test, Spearman Correlation analyses, and Kruskal Wallis test. The average age of the patients was 73.0 ± 6.1 years. Female patients were 56 % and 44% patients were male. Activities of Daily Living scores of female had higher than man. ($p < 0.001$). Katz index of activities of daily living's mean score was 15.2 ± 4.0 and index of instrumental activities of daily living's mean score was 18.3 ± 5.4 . Dependency levels of patients with activities of daily living activities and instrumental activities of daily living was increasing with age. Female's activities of daily living had better than men. Activities of daily living dependency levels of people increased with age. The individual at the level of the daily life activities are expected to contribute to the improvement when nurses consider to the individuals age who receiving treatment in hospital due to chronic health problems while taking care.

Key Words: Activities Of Daily Living, Chronic Disease, Nursing, Hospital, Elderly

GİRİŞ

İnsan yaşamının giderek uzamasıyla yaşlı nüfus toplam nüfus içinde artış göstermekte ve yaşlı sağlığı daha da önem kazanmaktadır (1,2,3). Ülkemiz nüfus yapısı olarak genç ve dinamik bir yapıya sahiptir ancak yapılan öngörüler gelecekte yaşlı nüfusunun hızla artacağı yönündedir.

Türkiye nüfusunun gelecek 10-15 yılda değişerek gelişmiş ülkelerinin nüfusuna benzer bir dağılıma ulaşacağını öngörülmektedir (4,5). Türkiye İstatistik Kurumunun 2013 yılı adrese dayalı nüfus sayımı verilerine göre 60-64 yaş arası birey sayısı toplam nüfusun %3,6'sını oluştururken 65-69 yaş bireyler toplam nüfusun %2,7'sini oluşturmaktadır. Bu verilere göre ülkemizde 70 yaş ve üzeri bireyler toplam nüfusun %5'ini oluşturmaktadır (6). Popülasyonun gittikçe yaslanması kronik hastalıkların oranında artışa neden olmaktadır. Hipertansiyon, dislipidemi, diyabetes mellitus, koroner arter hastalığı v.b. hastalıkların toplumda görülme sıklığının artmasına ek olarak yaşlılığın getirdiği fiziksel değişimde bireylerin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmelerinde sıkıntılar yaşamalarına neden olmaktadır (7).

Yaşlılarda bağımlılık için çok sayıda risk etmeni tanımlanmıştır. Demografik olarak risk faktörleri; kadın cinsiyetine sahip olmak, ileri yaşta olmak, düşük eğitim seviyesi, bekar olmak, düşük gelire sahip olmak, kol gücü isteyen işlerde çalışmak, güvenliksiz ev ortamına sahip olmaktır. Tıbbi risk faktörleri; yürüme/denge bozuklukları, demans, depresyon, hipertansiyon, koroner arter hastalığı, idrar inkontinansı, görme sorunları, kötü sağlık algısı, yüksek veya düşük beden kitle indeksi vb. olarak ifade edilmektedir (8,9,10).

Yaşlılık doğası gereği yaşlı hastalar hastaneye yatmayla sonuçlanan çok sayıda ve kompleks sağlık problemlerine sahip olabilirler (11). Bu hastalıkların birçoğu kişinin bağımsız olarak yaşamını sürdürmesini engellemektedir (8). Amerika federal kurumlarının yaşlanma ile ilgili 2002 yılı istatistiklerine göre 65-74 yaş arası kadınların %20'si, erkeklerin ise %13'ü en az bir günlük yaşam aktivitesinde bağımlıdır. Bu yüzdeler 85 yaş ve üstü kadınlarda %58'e yükselirken, 85 yaş ve üstü erkeklerde ise % 35 kadar yükselmektedir (12).

Özdemir ve arkadaşlarının 2005 yılında yaşlı nüfusta kronik hastalık prevalansını belirlemek amacıyla yaptıkları bir çalışmada en az bir kronik hastalığa sahip olma oranının %78 olduğu ifade edilmektedir (13). Demir ve Ünsar'ın kalp yetersizliği hastaları üzerinde yaptığı çalışmada ise daha önce hastaneye yatan hastaların yaşam kalitelerinin yatmayanlara göre daha düşük olduğunu ve kalp yetersizliği şiddetinin artmasıyla günlük yaşam

aktivitelerindeki bağımlılık düzeyinin de arttığı belirtilmektedir (14). Dolayısıyla kronik hastalıklara sahip olan ve hastaneye yatan hastaların günlük yaşam aktivitelerinin etkilendiği görülmektedir.

Yaşlılara kaliteli sağlık bakım hizmeti sunulabilmesi için, hemşirelerin 65 yaş ve üzeri bireylerin bağımlılık düzeylerini ve bağımlılığı etkileyen etmenleri bilinmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışma iç hastalıkları kliniklerinde tedavi gören 65 yaş üstü bireylerin günlük yaşam aktivite düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlandı.

MATERYAL VE METOD

Bu çalışma dahiliye kliniklerinde tedavi gören 65 yaş üstü bireylerin günlük yaşam aktivitesi düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kesitsel olarak tasarlandı. Araştırmanın örnekleme 1 Mayıs–31 Mayıs 2009 tarihleri arasında bir Devlet Hastanesinin Dahiliye kliniklerinde (genel dahiliye, nöroloji, kardiyoloji) tedavi gören (en az bir kronik sağlık sorunu bulunan), herhangi bir iletişim sorunu olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 100 hasta alınmıştır. Çalışmanın yapıldığı Mayıs ayından bir ay önce hastanede çalışmanın yapılacağı servislerde yatan kişi sayısına göre örneklem belirlenmiştir. Hastane istatistiklerinde 350-400 hastanın serviste yattığı tespit edilerek bu sayının %25 olacak şekilde örneklem sayısı belirlenmiştir. Hastalardan sözlü onam alınmıştır.

Veriler kişisel bilgi formu, Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) İndeksi, Lawton ve Brody'nin Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri (EGYA) indeksi kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu; ilgili literatür incelenerek oluşturulmuştur. Form; hastaların yattığı servis, hastalık tanısı, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, medeni durum, sosyal güvence, düzenli egzersiz yapma durumu, sürekli ilaç kullanma durumu, gözlük ve baston kullanma durumu olmak üzere on iki sorudan oluşmaktadır.

Katz'ın Günlük Yaşam Aktiviteleri indeksi (GYA); banyo, giyinme, tuvalet, hareket, boşaltım, beslenme aktiviteleri ile ilgili bilgileri içeren 6 sorudan oluşmaktadır. Birey günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak yapıyorsa 3 puan, yardım alarak yapıyorsa 2 puan, hiç yapamıyorsa 1 puan verilerek değerlendirme yapılmaktadır. GYA indeksinde 0-6 puan bağımlı, 7-12 puan yarı bağımlı, 13-18 puan bağımsız olarak değerlendirilmektedir (15, 16, 17).

Lawton ve Brody'nin Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri indeksi (EGYA); 8 sorudan oluşmaktadır. Bunlar; telefon kullanma, yemek hazırlama, alışveriş yapma, günlük ev işlerini yapma, çamaşır yıkama, ulaşım aracına binebilme, ilaçları kullanabilme ve para idaresidir. Yaşam aktivitelerini bağımsız olarak yapıyorsa 3 puan, yardım alarak yapıyorsa 2 puan, hiç yapamıyorsa 1 puan verilerek değerlendirme yapılmaktadır. EGYA de 0-8 puan bağımlı, 9-16 puan yarı bağımlı, 17-24 puan bağımsız olarak değerlendirilmektedir (15, 16, 17).

Verilerin analizinde SPSS 15.0 programı kullanılmış ve $p < 0,05$ olan değerler anlamlı kabul edilmiştir. Verilerin analizinde yüzdeler, ortalama, Mann Whitney U testi, Spearman korelasyon analizi ve Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların kişisel özellikleri Tablo 1'de görülmektedir. Hastaların yaş ortalaması $73,0 \pm 6,1$ olarak bulunmuştur. Araştırma grubunun %56'sını kadın, %44'ü erkek hastalar oluşturmuştur. Medeni durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında; hastaların %64'ünün evli, %30'unun bekar ve %3'ünün dul olduğu belirlenmiştir. Çalışma grubunun %74'ü ilköğretim mezunu iken %18'inin okuryazar olmadığı saptanmıştır. Sağlık güvencesi olan hastalar grubun %89'unu oluşturmuştur. Hastaların %71'inin düzenli egzersiz yaptığı ve %46'sının gözlük kullandığı belirlenmiştir. Baston kullananlar hastalar grubun %23'ünü oluştururken, hastaların %71'inin düzenli olarak kullandığı ilacının olduğu saptanmıştır.

Hastaların % 56'sının dahiliye, % 28'inin nöroloji servisinde, %16'sının ise kardiyoloji servisinde tedavi gördüğü belirlenmiştir. Grubun %35'inin kardiyovasküler hastalık (hipertansiyon, akut koroner sendrom vb.), %18'inin serebrovasküler hastalık tanısı ile hastanede yatmakta olduğu görülmüştür (Tablo 2). Günlük toplam ilaç sayısının ortalama $2,4 \pm 2,6$ olduğu bulunmuştur. Katz günlük yaşam aktiviteleri indeksi puan ortalamasının $15,2 \pm 4,0$, Enstrümental günlük yaşam aktiviteleri indeks ortalamasının ise $18,3 \pm 5,4$ olduğu saptanmıştır.

Hastaların günlük yaşam aktiviteleri puan ortalamaları ile hastaneye yatış tanısı, hastaneye yattığı servis ve cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,004$; $<0,001$; $0,048$; sırasıyla). Kadınların erkeklere göre günlük yaşam aktivite düzeyleri daha iyi bulunmuştur.

Tablo 1: Kişisel Özellikler (n=100)

Özellik	Yüzde (%)
Cinsiyet	
Kadın	56
Erkek	44
Medeni durum	
Evli	64
Bekar	30
Dul	6
Eğitim	
Okur yazar değil	18
İlköğretim	74
Ortaöğretim	5
Üniversite	3
Sosyal güvence	
Var	89
Yok	11
Düzenli egzersiz yapma	
Evet	29
Hayır	71
Sürekli ilaç kullanma	
Evet	71
Hayır	29
Gözlük kullanma	
Evet	46
Hayır	54
Baston kullanma	
Evet	27
Hayır	73

Enstrümental günlük yaşam aktiviteleri puan ortalamaları ile hastaların hastaneye yatış tanısı ve hastaneye yattığı servis arasında anlamlı fark bulundu ($p= 0,001; 0,002$; sırasıyla) (Tablo 2). Nöroloji kliniğinde yatan hastaların diğer hastalara göre günlük yaşam aktiviteleri ve enstrümental günlük yaşam aktivite düzeylerinin daha kötü olduğu saptandı. Düzenli egzersiz yapma ile günlük yaşam aktiviteleri puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunurken ($P= 0,001$), enstrümental günlük yaşam aktiviteleri puan ortalaması ve egzersiz yapma arasında anlamlı fark olmadığı saptandı ($p>0,05$).

Tablo 3’de görüldüğü gibi yaş ile Katz günlük yaşam aktiviteleri puan ortalamaları ve Enstrümental günlük yaşam aktiviteleri puan ortalamaları arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p< 0,001$). Yaş arttıkça hastaların günlük yaşam aktivitelerinde ve enstrümental günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyleri de artmaktadır.

Tablo 2: Günlük Yaşam Aktivitelerini Etkileyen Etmenler (n=100)

Özellikler	Yüzde (%)	GYA X ± SS	p	EGYA X ± SS	p
Servis					
Dahiliye	56	16,23 ± 2,78		19,96 ± 3,37	
Kardiyoloji	28	16,14 ± 3,74	p< 0,001*	17,42 ± 5,45	0,002*
Nöroloji	16	9,75 ± 3,83		13,23 ± 5,65	
Tanı					
Kardiyovasküler sistem hastalıkları	35	15,87 ± 3,62		17,69 ± 5,18	
Solunum sistemi hastalıkları	13	17,76 ± 0,59	0,004*	22,00 ± 2,54	0,001*
Endokrin sistem hastalıkları	18	17,16 ± 2,00		20,88 ± 3,69	
Gastrointestinal sistem hastalıkları	9	13,44 ± 4,09		17,11 ± 5,44	
Üriner sistem hastalıkları	7	16,28 ± 2,36		18,71 ± 5,37	
Nörolojik sistem hastalıkları	18	10,90 ± 4,30		13,80 ± 5,97	
Cinsiyet					
Erkek	56	14,53 ± 4,39	0,048**	17,39 ± 5,56	0,25**
Kadın	44	15,97 ± 3,36		19,42 ± 4,94	
Düzenli egzersiz yapma					
Evet	29	17,14 ± 2,04	0,001**	19,71 ± 4,40	0,11**
Hayır	71	14,37 ± 4,33		17,70 ± 5,64	

*Kruskall-Wallis Varyans analizi ** Man-Whitney-U testi

Tablo 3: Günlük Yaşam Aktiviteleri İle Kişisel Özellikler Arasındaki Korelasyon

Özellik	GYA (r _s p*)	EGYA(r _s p*)
Yaş	-,347 p< 0,001	-,427 p< 0,001

GYA: Günlük Yaşam Aktiviteleri EGYA: Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri,
*Spearman korelasyon analizi

TARTIŞMA

2013 yılı verilerine göre 65-69 yaş bireyler toplam nüfusun %2,7'sini ve 70 yaş ve üzeri bireyler toplam nüfusun %5'ini oluşturmaktadır (6). Bizim çalışmamızda hastaların yaş ortalaması 73,0 ± 6,1 olarak bulundu. Çalışmamızda Katz günlük yaşam aktiviteleri puan

ortalaması $15,2 \pm 4,0$, Enstrümental günlük yaşam aktiviteleri puan ortalaması ise $18,3 \pm 5,4$ olarak saptandı. Yıldırım ve Karadakovan'ın (18) çalışmalarında günlük yaşam aktiviteleri puan ortalamasını $11,56 \pm 1,09$ olarak bildirmiştir. Buna göre çalışmamıza katılan hastaların günlük yaşam aktivitelerinde daha bağımsız oldukları söylenebilir. Bu farkın Yıldırım ve Karadakovan'ın çalışmalarını bakım evinde yürütmesine bağlı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda kadınların günlük yaşam aktivite düzeylerinin erkeklere göre daha iyi olduğu görüldü. Şahbaz ve Tel'in (19) çalışmasında günlük yaşam aktivitelerinde erkeklerin kadınlara daha bağımsız olduğu bildirilmiştir. Ulusel ve arkadaşlarının çalışmasında mesane kontrolü, merdiven kullanma ve banyo işlevlerinin tümünde kadınların daha bağımlı durumda oldukları ifade edilmiştir (8). Yapılan diğer çalışmalarda ise günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık düzeyleri açısından cinsiyetler arasında anlamlı fark olmadığı belirtilmiştir (14,15).

Özdemir ve arkadaşlarının 2005 yılında yaşlı nüfusta kronik hastalık prevalansı üzerine yaptıkları çalışmada ise en az bir kronik hastalığa sahip olma oranı %78 bulunmuştur (13). Bizim çalışmamızda ise kardiyovasküler hastalıkların % 35, sinir sistemi hastalıklarının % 18 oranında olduğu saptandı. Berberoğlu ve arkadaşlarının (16) çalışmasında hipertansiyon (% 35,5), serebrovasküler olay (% 19,5) ve kalp yetersizliği (% 16,5) ilk sıralarda yer almaktadır. Bu sonuca göre bizim çalışmamızda sinir sistemi hastalıklarının oranının benzer olduğu ancak kalp hastalıklarının tam tersi şekilde daha az görüldüğü görülmektedir.

Hastalarımızın yattığı servis ile günlük yaşam aktiviteleri arasında anlamlı fark bulundu. Puan ortalamalarına bakıldığında nöroloji servisinde yatan hastaların günlük yaşam aktiviteleri puanlarının daha düşük olduğu bulundu. Dolayısıyla diğer servislerde yatan hastalara göre nöroloji servisinde yatan hastaların günlük yaşam aktivitelerinde daha bağımlı olduğu görüldü. Nöroloji servisinde yatan hastalarımızın büyük çoğunluğunun inme hastası olduğu göz önüne alınca; bu sonucun nörolojik sistem hastalıklarının çoğunun bıraktığı fiziksel hasar nedeniyle olduğu düşünülebilir. Nitekim Er ve arkadaşları (20) Multiple sklerozu olan hastalarda yaptıkları çalışmada yeti yitiminin artması ile günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılığında arttığını belirtmişlerdir.

Çalışmamızda kardiyovasküler hastalığı olanlar günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık durumu açısından ikinci sıradadır. Karaca ve arkadaşlarının (21) kalp yetersizliği olan hastalarda yaptıkları çalışmada günlük yaşam aktiviteleri puan ortalaması $15,61 \pm 3,13$ olarak bulunmuştur ve Demir ve Ünsar'ın çalışmasında da (14) kalp yetersizliği şiddetindeki artışın günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık düzeyini de arttırdığı görülmüştür. Diğer bir

çalışmada ise sahip olunan kronik hastalık sayısındaki artışın günlük yaşam etkinliklerindeki bağımlılık riskini arttırdığı ifade edilmektedir (8). Dolayısıyla kronik hastalığı olan bireylerde günlük yaşam aktiviteleri etkilendiği ve bu etkilenmenin şiddetinin hastalığın şiddeti ile ilişkili olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda yaş arttıkça günlük yaşam aktivitelerindeki ve enstrümental günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık düzeyinin de arttığı görüldü. Şahbaz ve Tel'in (19) çalışmalarında da yaşla birlikte günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyinin attığını belirtilmiştir. Aynı şekilde yapılan birçok çalışmada da yaşla birlikte günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyinin arttığını bildirilmiştir (18,20,21,22,23). Özellikle 75 yaş üstü bireylerin daha erken yaştaki bireylere göre günlük yaşam aktivitelerinde daha bağımlı olduğunu gösteren çalışmalar vardır (24,25). Yaşlılığın doğan süreci gereği de bireyler aktivitelerde bağımlı hale gelmektedir. Artan yaşa ek olarak, kronik hastalıklarında etkisiyle bu sonuç olağan karşılanabilir.

Çalışmamızda genel olarak bakıldığında hastaların günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız oldukları görüldü. Yaş arttıkça günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık düzeyinin arttığı, kadınların günlük yaşam aktivite düzeylerinin daha iyi olduğu bulundu.

Günlük yaşam aktiviteleri düzeyleri değerlendirilirken yaş, cinsiyet vb. gibi kişisel özelliklerin ve hastalığa ilişkin özelliklerinin (klinik tanı vb.) değerlendirmede dikkate alınması önerilmektedir. Hemşirelerin kronik hastalığı olan hastalara bakım verirken günlük yaşam aktivitelerinin etkileneceğini göz önünde bulundurarak bakımlarını planlamasının bakım kalitesini artıracığı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Zincir H, Taşçı S ve ark. Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesi Ve Depresyon Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler. Sağlık Bilimleri Dergisi 2008; 17 (3): 168-174.
2. Akça K.N, Taşçı S. 65 Yaş Üstü Yaşlılara Bakım Veren Bireylerin Yaşadıkları Sorunların Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Dergisi 2005; 14: 30-36.
3. Güneş G, Demircioğlu N ve ark. Malatya Şehir Merkezinde Yaşayan Yaşlı Kadınların Günlük Yaşam Aktiviteleri, Sosyal Ve Psikolojik Fonksiyon Düzeyleri. Türk Geriatri Dergisi 2005; 8 (2): 78-83.

4. Oğlak S. Uzun Süreli Evde Bakım Hizmetleri Ve Bakım Sigortası. Turkish Journal of Geriatrics 2007; 10 (2): 100-108.
5. Aylaz R, Güneş G ve ark. Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Sosyal, Sağlık Durumları ve Günlük Yaşam Aktivitelerinin Değerlendirilmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2005; 12 (3): 177-183.
6. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, TİK Matbaası, Ankara 2014.http://www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT_ID=11&KITAP_ID=139.
7. Demir M, Ünsar S. Kalp Yetmezliği ve Evde Bakım. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008; 3 (8): 121-130.
8. Ulusel B, Soyer A ve ark. Toplum İçinde Yaşayan Yaşlılarda Günlük Yaşam Etkinliklerinde Bağımlılık Düzeyi Ve Etkileyen Risk Etmenleri. Türk Geriatri Dergisi 2004; 7 (4): 199-205.
9. Jiang J, Tang Z et al. Demographic Determinants For Change In Activities Of Daily Living: A Cohort Study Of The Elderly People Living In Beijing. J Epidemiol 2002; 12 (3): 280-6.
10. Rantanen T, Penninx B.W et al. Depressed Mood And Body Mass Index As Predictors Of Muscle Strength Decline In Old Men. J Am Geriatr Soc 2000; 48 (6): 613-617.
11. Dahlin S, Sonn U et al. Disability in Daily Life Activities And Visual İmpairment: A Population Study Of 85-Year-Old People Living At Home. Scandinavian Journal of Occupational Therapy 2000; 7: 148-155.
12. Wallace M, Shelkey M. Monitoring Functional Status in Hospitalized Older Adults. AJN 2008; 108 (4): 64-71.
13. Özdemir L, Koçoğlu G ve ark. Sivas İl Merkezinde Yaşlı Nüfusta Bazı Kronik Hastalıkların Prevelansı ve Risk Faktörleri. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2005; 27 (3): 89-94.
14. Demir M, Unsar S. Assessment Of Quality Of Life And Activities Of Daily Living İn Turkish Patients With Heart Failure. International Journal of Nursing Practice 2011; 17: 607-614.
15. Cingil D, Bodur S. Karaman İl Merkezinde Yaşayan Yaşlıların Bağımlılık Düzeyleri, Demografik Ve Medikal Özelliklerinin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 11 (3): 33-39.

16. Berberoğlu U, Gül H ve ark. Edirne Huzurevi'nde Kalan Yaşlıların Kimi Sosyo-Demografik Özellikleri Ve Katz İndeksine Göre Günlük Yaşam Etkinlikleri. *Turkish Journal of Geriatrics* 2002; 5 (4): 144-149.
17. Mollaoğlu M. Diyaliz Hastalarında Yeti Yitimi, Günlük Yaşam Aktiviteleri ve Öz Yeterlilik Durumu. *TAF Prev Med Bull* 2011; 10 (2): 181-186.
18. Yıldırım Y, Karadakovan A. Yaşlı Bireylerde Düşme Korkusu İle Günlük Yaşam Aktiviteleri Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki. *Türk Geriatri Dergisi* 2004; 7 (2): 78-83.
19. Şahbaz M, Tel H. Evde Yaşayan 65 Yaş Ve Üzeri Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerinde Bağımlılık Durumu İle Ev Kazaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Turkish Journal Of Geriatrics* 2006; 9 (2): 85-93.
20. Er F, Mollaoğlu M. Multiple Sklerozlu Hastalarda Yeti Yitimi ve Günlük Yaşam Aktivitelerinin İncelenmesi. *Journal of Neurological Sciences [Turkish]* 2011; 28 (2): 190-203.
21. Karaca S, Mert H. Kalp Yetersizliği Olan Hastaların Hastaneye Tekrar Yatış Sıklığı Ve Nedenlerinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011; 14 (3): 1-7.
22. Covinsky K, Palmer R et al. Loss of Independence in Activities of Daily Living in Older Adults Hospitalized with Medical Illnesses: Increased Vulnerability with Age. *JAGS* 2003; 51: 451-458.
23. Akın B, Emiroğlu O.N. Evde Yaşayan Yaşlılarda Mobilitede Yeti Yitimi Ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi. *Geriatrici* 2003; 6 (2): 59-67.
24. Çiv S, Tanrikulu M.Z. Yaşlılarda Bağımlılık Ve Fiziksel Yetersizlik Düzeyleri İle Kronik Hastalıkların Prevalansını Saptamaya Yönelik Epidemiyolojik Çalışma. *Geriatrici* 2000; 3 (3): 85-90.
25. Konno K, Katsumata Y et al. Functional Status And Active Life Expectancy Among Senior Citizens In A Small Town In Japan. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2004; 38 (2): 153-66.