

**İhmal Edilen Bir Sorun:
Yaşlıların Kendini İhmali ve Halk Sağlığı Hemşireliği ***

A Neglected Problem: Elder Self Neglect and Public Health Nursing

 **Dr. Öğr. Üyesi Melike YALÇIN GÜRSOY^{1**}**

¹ Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim dalı, Çanakkale, Türkiye.

Öz

Tıbbi gelişmeler, doğumda beklenen yaşam süresini önemli ölçüde artırmış, nüfusun yaşlanması ise kendini ihmal gibi halk sağlığı konularını gündeme getirmiştir. Yaşlıya yönelik şiddetin en yaygın şekli olarak görülen kendini ihmal, bir yaşlının sağlığını ve güvenliğini tehdit eden, temel kişisel bakım görevlerini yerine getirememesi durumu olarak tanımlanmaktadır. Kendini ihmal olgularının en zorlayıcı yönü, erken dönemde tanımlanmasının güç olmasıdır. Kendini ihmal, erken dönemde tanımlanmadığında ise mortalite ve morbidite artış dahil olmak üzere çok ciddi sağlık sonuçlarıyla karşılaşabilmektedir. Halk sağlığı hemşireleri toplumla iç içe oldukları ve yaşlıları kendi yaşadıkları ortamlarda görme fırsatına sahip oldukları için kendini ihmal riski taşıyan yaşlıları belirleme ve değerlendirme adına anahtar bir konumdadır. Hemşirelerin, yaşlılarda kendini ihmal öngören risk faktörlerini bilmeleri, kendini ihmalin neden olabileceği olumsuz sağlık sonuçlarının uygun şekilde tanımlanması ve önlenmesi açısından önemlidir. Ulusal literatürde konu ile ilgili kaynaklar çok sınırlı olmakla birlikte, bu derlemenin amacı, ihmal edilen bir sorun olan yaşlının kendini ihmalinin, belirtileri, yaygınlığı, risk faktörleri ve sonuçlarıyla birlikte halk sağlığı hemşireliğinin tanımlama ve değerlendirmedeki rollerinin ele alınmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Hemşire, Kendini İhmal, Halk sağlığı hemşireliği

*Geliş Tarihi:10.09.2020 / Kabul Tarihi:16.10.2020

** Sorumlu Yazar e- mail: myalcin@comu.edu.tr

Atf; Yalçın-Gürsoy, M. (2020). İhmal edilen bir sorun: Yaşlıların kendini ihmal ve halk sağlığı hemşireliği. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(3): 223-231.

Abstract

Medical developments have significantly increased life expectancy at birth, and the aging of the population has brought public health issues such as self-neglect to the agenda. Self-neglect, seen as the most common form of violence against the elderly, is defined as the inability of an elderly person to fulfill basic personal care duties that threaten their health and safety. The most challenging aspect of self-neglect is that neglect is difficult to define in its early stages. Self-neglect can have serious consequences, including increased mortality and morbidity, when the early period is not identified. Public health nurses are in a key position in identifying and evaluating elderly people at risk of self-neglect, as they are intertwined with the community and have the opportunity to see the elderly in their own living environment. It is important for nurses to know the risk factors that predict self-neglect in the elderly, in order to properly identify and prevent the negative health consequences that may be caused by self-neglect. Although the resources on the subject are very limited in the national literature, the purpose of this review is to address the roles of public health nursing in diagnosis and evaluation by addressing the current situation of the neglected problem of the elderly together with the symptoms, prevalence, risk factors and consequences of self-neglect.

Key words: Elderly, Nurse, Self-neglect, Public health nursing

GİRİŞ

Yaşam süresinin uzaması ve doğurganlığın azalması gibi nedenlerle yaşlı nüfus oranı artmaktadır. 2019 yılında dünyada 65 yaş ve üzerinde 703 milyon kişi olduğu ve 2050 yılında ise bu sayının iki kat artarak 1,5 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir (UN, 2019). Ülkemizde ise yaşlı nüfus, diğer yaş gruplarına oranla daha hızlı bir artış göstermektedir. Nüfus projeksiyonlarına göre, 2018 yılında %8,8 olan yaşlı nüfus oranının, 2023 yılında %10,2'e yükseleceği ve Türkiye'nin "çok yaşlı" nüfuslu ülkeler arasında yer alacağı tahmin edilmektedir (TUİK, 2018). Yaşlı nüfustaki artış, yaşlılıkla ilgili sorunlarla daha sık karşılaşılmasını kaçınılmaz kılmaktadır (Kurt ve ark., 2010). Bu sorunlardan bir tanesi de yaşlının kendini ihmal olarak kabul edilmektedir. Kendini ihmal, bir kişinin sağlığını ve güvenliğini tehdit eden temel kişisel bakım görevlerini yerine getirememesi durumu olarak tanımlanmaktadır (Papaioannou ve ark., 2012). Bu olgularının en zorlayıcı yönü, erken dönemde tespit edilmesinin güç olmasıdır. Kendini ihmal eden yaşlılar erken dönemde tespit edilip tedavi edilmediğinde ise yaşlının kolayca önlenebilecek veya kontrol altına alınabilecek sağlık sorunları daha da kötüleşebilmektedir (Johnson, 2018).

Kendini ihmal yaygınlığının yaşlı nüfusunun artmasına paralel olarak artması beklenmektedir (Mardan ve ark. 2014). Halk sağlığı hemşireleri, kendini ihmal riski taşıyan yaşlıları erken dönemde belirleme ve değerlendirme adına anahtar bir konumdadır (Day ve ark., 2015). Ayrıca, yaşlıyı kendini ihmalden koruma, uygun bakım planı geliştirme ve sağlık eğitimleri düzenleme, yaşlı bireyi destek alabileceği resmi ve sivil toplum kuruluşlarına yönlendirme gibi önemli işlevleri vardır. Bu derlemenin amacı; belirtileri, yaygınlığı, risk faktörleri ve sonuçlarıyla birlikte yaşlının kendini ihmalinin ve halk sağlığı hemşireliğinin rollerinin ele alınmasıdır.

Yaşlının Kendini İhmalinin Tanımı

Kendini ihmal kavramı ilk kez 1950'lerde tanımlanmış ve o zamandan beri de literatürde ihmal tanımlama için "Diyojen sendromu" (Clark ve ark 1975) ve "Squalor sendromu" (Shah, 1995) gibi terimler kullanılmıştır (Lauder ve ark., 2009). Kendini ihmalin uluslararası veya ulusal standartlaştırılmış bir tanımı yoktur (Day ve ark., 2013). Ancak 2010 yılında kabul edilen Yaşlı Adalet Yasası'nda kendini ihmal; "*yaşlının fiziksel veya zihinsel bozukluk veya azalan kapasite nedeniyle; temel gıda, giysi, barınak ve tıbbi bakım almak; fiziksel sağlık, zihinsel sağlık veya genel güvenliği sağlamak için gerekli mal ve hizmetleri elde etmek veya kendi mali işlerini yönetmek dahil olmak üzere temel kişisel bakım görevlerini yerine getirememesi*" olarak tanımlanmıştır (Elder Justice Act, 2010). Bu durum yaşlı bireyin güvenliğini ve bağımsızlığını tehdit edebilecek yaralanmalara, tehlikelere ve tıbbi bakım eksikliğine neden olabilmektedir (Papaioannou ve ark., 2012).

Yaşlının Kendini İhmalinin Yaygınlığı

Yaşlılarda kendini ihmalin, tüm dünyada önemli sayıda insanı etkileyebilecek ve çeşitli sosyoekonomik veya kültürel geçmişlerde ortaya çıkabilen, büyüyen bir salgın olduğu tahmin edilmektedir (Dong, 2017). 2019 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde Yaşlı Koruma Merkezleri'ne (APS) bildirilen yaşlı istismarı vakalarının birincil türünün kendini ihmal (yaklaşık %50) olduğu bildirilmiştir (McGee ve Urban, 2020). 19 çalışmanın dahil edildiği bir sistematik derlemede toplumda yaşayan yaşlılarda kendini ihmal yaygınlığının %18,4 ile %29,1 arasında değiştiği görülmüştür (Yu ve ark., 2020). Chicago'da gerçekleştirilen başka bir çalışmada ise, genel yaygınlığının %29,1 olduğu, bunun %18,2'sinin hafif ve %10,8'inin orta şiddetli olduğu belirtilmiştir (Dong, 2014). Ayrıca yaşlının kendini ihmal ile ilgili yapılan çalışmalarda yaygınlık oranları; Güney Kore'de %22,8 (Lee & Kim 2014), Amerika

Birleşik Devletleri'nde %26,3 (Thomson ve ark., 2011) ve İran'da %11,5 (Mohseni ve ark., 2019) olarak belirlenmiştir. Türkiye'de konu ile ilgili yapılmış olan çalışmalar sınırlı olmakla birlikte İlhan ve arkadaşları (2018) tarafından İstanbul'da yapılan bir çalışmada, yaşlıların %16,8'inin kendini ihmal ettiği görülmüştür. Nüfus yaşlandıkça kendini ihmal vakalarının da artacağı tahmin edilmektedir (Mardan ve ark., 2014).

Yaşlının Kendini İhmalinin Belirtileri

Kendini ihmalin tanımlanması son derece zor olmakla birlikte, çeşitli belirtileri mevcuttur. Papaioannou ve arkadaşları (2012) kendini ihmalin yaygın göstergelerini; kişisel temizlikte yetersizlik (kirli saçlar, tırnaklar, giysiler); cilt problemleri (döküntüler, çürükler, yaralar, enfeksiyonlar); yardım gereçlerini kullanmada yetersizlik (gözlük, işitme cihazları, takma dişler, protez ve yürüme yardımcılarında yetersizlik); boşaltım sorunları (üriner /fokal inkontinans); ev ortamı (kirli zemin ve duvarlar, idrar veya dışkı varlığı; arızalı cihazlar); fonksiyonel yetenek (günlük yaşam aktiviteleri indekslerinde azalma); bilişsel durum (kognitif bozukluk); eşlik eden hastalıklar (depresyon, deliryum, psikoz, yetersiz beslenme, dehidrasyon, idrar yolu enfeksiyonu); sağlık bakımı ve kullanılan ilaçlar (uygunsuz ilaç tedavisi, ilaç almayı reddetme) olmak üzere dokuz başlık altında özetlemişlerdir. Kendini ihmalin belirlenmesi konusunda halk sağlığı hemşirelerinin konumu çok değerlidir. Alanda çalışan hemşirelerin kendini ihmalin belirtilerinin farkında olması ve yaşlıları bu bağlamda değerlendirmeleri önemlidir.

Yaşlının Kendini İhmalinin Risk Faktörleri

Kendini ihmal, tıbbi, psikolojik ve sosyal risk faktörleri arasındaki karmaşık etkileşimlerden kaynaklanmaktadır (Lee ve Kim, 2014). Kendini ihmalin risk faktörlerinin bilinmesi yaşlıya yapılacak girişimlerin daha etkili olmasını sağlayabilmektedir (Choi ve ark 2009). Depresyon, yaşlının kendini ihmal için bilinen en yaygın risk faktörlerinden birisidir (Gomes & O'Brien 2018). Kendini ihmal eden yaşlıların %51'inde depresyon görüldüğü bildirilmektedir (Burnett ve ark., 2006). Ayrıca bilişsel bozukluk önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Abrams ve arkadaşlarının (2002) gerçekleştirdikleri bir çalışmada, demansı olan bireylerin kendini ihmal etme riskinin 4 kat (OR: 4.24; %95 CI: 2.32-9.23), hem demans hem de depresyon mevcutsa 8,6 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir. Aynı çalışmada ileri yaş, yalnız yaşama, gelirin düşük olması, kalça kırığı, diyabet ve inme öyküsü kendini ihmal etme ile ilişkili diğer faktörler arasında yer almaktadır. Ayrıca kendini ihmal eden yaşlılarda alkolün kötüye kullanımı yaygın olarak görülmektedir. Alkol ve madde bağımlılığına eşlik eden tıbbi sorunlar, yetersiz beslenme ve yoksulluk yaşlının kendini ihmaline neden olabilmektedir (Spensley, 2008).

Yaşlının kendini ihmal ile ilgili diğer bir risk faktörü yaşlının sosyal kaynaklarının azalmasıdır. Yapılan çalışmalarda kendini ihmal eden yaşlıların sosyal faaliyetlere katılımının ve sosyal desteklerinin az olduğu (Burnett ve ark., 2012; Dyer ve ark., 2007), fiziksel işlevlerindeki azalmanın, kendini ihmal riskinin artmasıyla ilişkili olduğu görülmüştür (Dong ve ark., 2010). Türkiye'de kendini ihmal belirlemeye yönelik çalışmalar sınırlı olup, ihmale zemin hazırlayan durumlarla ilgili çalışmalar yapılmıştır. Örneğin yapılan çalışmalarda, kendini ihmalin en önemli risk faktörlerinden olan bilişsel bozukluk yaygınlığı %30,1-%43,3 arasında değişmektedir (Çuhadar ve ark 2006; Şahin ve ark 2005; Dokuzcan ve ark., 2019). Konya'da yapılan bir çalışmada, yaşlıların %68,6'sında mobilite de yeti yitimi olduğu belirlenmiştir (Akın & Emiroğlu 2003).

Yaşlıının kendini ihmalinin sonuçları

Yaygın bir yaşlı öz bakım sorunu olan kendini ihmal, yaşlıların sağlığını ciddi şekilde etkileyebilmekte ve mortalite riskini artırabilmektedir (Dong ve ark., 2009). Lach ve arkadaşları (1998) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, kendini ihmalin tüm nedenlere bağlı ölüm riskini artırdığı, kendini ihmal eden yaşlıların dokuz yıllık mortalitesinin, kontrol grubuna göre yaklaşık iki kat daha fazla olduğu belirtilmiştir (OR:1.7; %95CI:1.2-2.5). Dong ve arkadaşları tarafından (2009) gerçekleştirilen başka bir araştırmada, kendini ihmalin; kardiyovasküler, pulmoner, nöropsikiyatrik, endokrin, metabolik ve neoplastik hastalıklarda artan mortalite riski ile ilişkili olduğu görülmüştür (Dong ve ark., 2009).

Kendini ihmal, diğer geriatrik sendromlar gibi, hipertansiyon, demans, diyabet, artrit, inme, depresyon, idrar kaçırma ve deliryum gibi önemli komorbiditeler ile ilişkilidir (Dyer ve ark 2007). Kendini ihmal eden yaşlılarda verilen tedaviye uyumsuzluk önemli bir diğer sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Turner ve arkadaşları (2012), kendini ihmal eden 100 yaşlı ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında, yaşlıların %90'ının kullanmaları gereken ilaçları kullanmadıkları, bunun reçeteli ilaç sayısı ve düşük fiziksel fonksiyon ile ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Bununla birlikte, Dong (2017) bu tür olumsuz sonuçların sağlık ve sosyal hizmetlerin daha fazla kullanımına neden olabileceğini belirtmiştir. Sonuç olarak yaşlıının kendini ihmal, yaşlıının sağlığını önemli ölçüde tehlikeye atarak, mevcut yaşam kalitesini olumsuz şekilde etkileyebilmektedir (Dahl ve ark., 2018).

Yaşlıının Kendini İhmali ve Halk Sağlığı Hemşireliği

Yaşlıının kendini ihmal yaygın ve ciddi bir sorundur. Kendini ihmal eden yaşlılar, genellikle yaşadıkları durumu yaşamlarının bir parçası olarak gördüklerinden dolayı sağlık hizmet almayı reddedebilmektedirler (Day & Leahy-Warren, 2008). İhmal, erken dönemde tanımlanıp tedavi edilmediğinde ise kolayca önlenilecek veya kontrol altına alınabilecek sağlık koşulları daha da kötüleşebilmektedir (Johnson, 2018; Gunstone, 2003). Day ve arkadaşları (2015), önceki 12 aylık dönemde, halk sağlığı hemşireleri ile diğer sağlık bakım profesyonellerinin %89'unun kendini ihmal vakalarıyla temasa geçtiğini ortaya koymuştur. ABD'de ise kendini ihmal vakalarının %60'ının halk sağlığı hemşireleri tarafından Yetişkin Koruma Hizmetlerine bildirildiği belirtilmektedir (Miller, 2005). Hemşirelerin yaşlılarda kendini ihmal öngören risk faktörlerini bilmeleri, kendini ihmalin neden olabileceği olumsuz sağlık sonuçlarının uygun şekilde tanımlanması ve önlenmesi açısından önemlidir (Burnett ve ark., Halk sağlığı hemşireleri toplumu iç içe oldukları ve yaşlıları yaşadıkları ortamlarda değerlendirme fırsatına sahip oldukları için ihmal önlemek, tanımlamak ve müdahale etmek için eşsiz bir konumdadır (Day ve ark., 2012). Ancak yapılan çalışmalarda, hemşirelerin kendini ihmal vakalarıyla nasıl başa çıkacaklarını bilmedikleri ve konu ile ilgili eğitime ihtiyaç duydukları belirtilmiştir (Band-Winterstein, 2016).

Yaşlı bireylerin sağlığını korumak, geliştirmek veya rehabilitasyonunu sağlamak için birincil, ikincil ve üçüncül koruma basamakları takip edilebilmektedir (CHN 2014). Birincil koruma, en erken müdahaledir ve yaşlıının sağlık sorunlarıyla ilgili risk faktörlerini önlemeyi amaçlayan tüm programları içerir (Donder ve ark., 2015). Yaşlı ile etkili iletişim kurmak ve sürdürmek için; yaşlıının kültürel değerlerine ve yaşam tarzına saygı gösterilmesi, kendisinin ve ailesinin kararlara dahil edilmesi, uygun bir sağlık eğitimi ve rehberlik sağlanması önemlidir (Leff & Sonstegard-Gamm, 2006).

İkincil korumada amaç, sorunun erken dönemde tespit edilerek kötüye gitmesinin önlenmesidir (Donder ve ark., 2015). Yaşlıının kendini ihmal ile ilgili bütün risklerin tamamen dikkate alınmasını sağlamak için kapsamlı bir değerlendirme yapılması

önerilmektedir (Noblett, 2019). Değerlendirmenin içeriğinde ayrıntılı bir sosyal ve tıbbi geçmiş; kendini ihmalin tanımı, kişinin durumunu algılaması ve desteği kabul etme istekliliği yer almalıdır (Day & Leahy-Warren 2008). Değerlendirmede kullanılabilen çeşitli araçlar mevcuttur. Bunlardan bir tanesi ‘Yaşlılarda Kendini İhmal Ölçeği’dir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama alışması Özmete ve arkadaşları (2018) tarafından yapılmıştır. 60 maddeden oluşan ölçek; sosyal aę, fiziksel sağlık, çevresel sağlık ve ruh sağlığı olmak üzere dört ana faktörden oluşmaktadır. Diğer bir değerlendirme aracı ise İlhan ve arkadaşları (2018) tarafından toplumda yaşayan yaşlıların taranması amacıyla geliştirilen 11 soruluk ‘İstanbul Tıp Fakültesi Yaşlının Kendi Kendini İhmalini Tarama Ölçeği’dir (IMSelf-neglect questionnaire). Ayrıca yaşlının mental durumunu değerlendirmek için ‘Standardize Mini-Mental Test’; beslenme durumunu değerlendirmek için ‘Mini Nutrisyonel Değerlendirme’; depresyon durumunu değerlendirmek için ‘Geriatrik Depresyon Ölçeği’ ve günlük yaşam aktivitelerini değerlendirmek için ‘Yaşlılar için Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği’ gibi değerlendirme araçları kullanılabilir (Güngen ve ark., 2008; Sarıkaya ve ark., 2015; Durmaz ve ark., 2018; Özkan Pehlivanoglu ve ark., 2018).

Üçüncül korumanın amacı, yaşlının kendini ihmalinin önüne geçmek ve yeniden gerçekleşmesini önlemektir (Donder ve ark 2015). Yaşlıları daha fazla kendine zarar vermektan korumak için uygun müdahalelerin geliştirilmesi çok önemlidir (Turner ve ark., 2012). Risk faktörlerinin tanımlanmasından ve değerlendirilmesinden sonra ele alınacak sorunlar ve öncelikler belirlenerek bakım planı geliştirilmelidir (Leff & Sonstegard-Gamm 2006). Bu nedenle, tıbbi koşulları tedavi etmek, yaşam ortamını düzenlemek ve sosyal desteği güçlendirmek için multidisipliner ekip tarafından sunulan, kişiselleştirilmiş bakım planlarının uygulanması önerilmektedir (Dahl ve ark., 2018). Ayrıca halk sağlığı hemşirelerinin vaka yöneticisi rolü ile yaşlı bireylerin kullanabileceği toplumsal kaynakları bilmeleri ve bu kaynaklarla iletişim içinde olmaları önemlidir. Yaşlının kendi bakımına katılımının desteklenmesi, yaşlı merkezli ve güçlendirici bir yaklaşımı benimsemesi süreklilik adına en önemli girişimlerden biridir (Papaioannou ve ark., 2012). Uygun girişimler ile kendini ihmalin önüne geçilerek yaşlının yaşam gücü ve kalitesi artırılabilir (Kıssal ve Beşer 2009).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşlının kendini ihmali, büyüyen ciddi ve karmaşık bir halk sağlığı sorunudur. Artan yaşla ilişkili fonksiyonel ve bilişsel kapasitede azalma, depresyon varlığı yaşlıların kendini ihmali ile ilgili önemli risk faktörleri arasında yer almaktadır. Yaşlıları yaşadıkları ortamlarda değerlendirme fırsatına sahip olan halk sağlığı hemşireleri, kendini ihmal eden yaşlıları erken dönemde belirleme, değerlendirme ve uygun girişimleri planlama adına önemli bir konumda yer almaktadır. Bu nedenle alanda çalışan hemşirelerin yaşlılarda kendini ihmalin risk faktörlerini bilmesi, birey merkezli bütüncül bir yaklaşım kullanarak değerlendirmesi ve öncelikli sorunları belirleyerek uygun girişimlerde bulunması gerekmektedir. Hemşirelere konu ile ilgili farkındalık ve eğitim çalışmalarının düzenlenmesi, ülkemizde yaşlının kendini ihmalini ve risk faktörlerini ortaya koyan bilimsel çalışmaların yapılması, alanda kullanabilecek değerlendirme araçlarının geliştirilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Abrams, R. C., Lachs, M., McAvay, G., Keohane, D. J., & Bruce, M. L. (2002). Predictors of self-neglect in community-dwelling elders. *American Journal of Psychiatry*, 159(10), 1724-1730. -30
- Akın, B., & Emiroğlu, O. N. (2003). Mobility related disability and associated factors in the elderly living at home. *Turk J Geriatr*, 6(2), 59-67.

- Band-Winterstein, T., Doron, I. I., & Naim, S. (2012). Elder self neglect: A geriatric syndrome or a life course story?. *Journal of Aging Studies*, 26(2), 109-118.
- Burnett, J., Achenbaum, W. A., Hayes, L., Flores, D. V., Hochschild, A. E., Kao, D., ... & Dyer, C. B. (2012). Increasing surveillance and prevention efforts for elder self-neglect in clinical settings. *Aging health*, 8(6), 647-655.
- Burnett, J., Coverdale, J. H., Pickens, S., & Dyer, C. B. (2006). What is the association between self-neglect, depressive symptoms and untreated medical conditions?. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 18(4), 25-34.
- CHN, 2014. Aging. In: *Community Public Health Nursing*. Wolters Kluwer, 350-400.
- Choi, N. G., Kim, J., & Asseff, J. (2009). Self-neglect and neglect of vulnerable older adults: Reexamination of etiology. *Journal of Gerontological Social Work*, 52(2), 171-187.
- Clark, A. N. G., Mankikar, G. D., & Gray, I. (1975). Diogenes syndrome: a clinical study of gross neglect in old age. *The Lancet*, 305(7903), 366-368.
- Çuhadar, D., Sertbaş, G., & Tutkun, H. (2006). Relationship between level of cognitive functions and activities of daily life at elderly people who live in rest home. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 7(4), 232-239.
- Dahl, N., Ross, A., & Ong, P. (2018). Self-neglect in older populations: A description and analysis of current approaches. *Journal of Aging & Social Policy*, 1-22.
- Day, M. R., & Leahy-Warren, P. (2008). Self-neglect 2: Nursing assessment and management. *Nursing Times*, 104(25), 28-29.
- Day, M. R., Leahy-Warren, P., & McCarthy, G. (2013). Perceptions and views of self-neglect: A client-centered perspective. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 25(1), 76-94.
- Day, M. R., Mulcahy, H., Leahy-Warren, P., & Downey, J. (2015). Self-neglect: A case study and implications for clinical practice. *British Journal of Community Nursing*, 20(3), 110-115.
- Dokuzcan I, Özyurda ZF, & Kızıllı TEÖ. (2019). Bir yaşlı hizmet merkezine kayıtlı yaşlılarda depresif belirti, bilişsel bozukluk durumu ve etkili faktörler. *Nobel Med*. 2019; 15(3): 5-11.
- Donder, L., De Witte, N., Brosens, D., Dierckx, E., & Verté, D. (2015). Learning to detect and prevent elder abuse: the need for a valid risk assessment instrument. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 191, 1483-1488.
- Dong, X. (2014). Self-neglect in an elderly community-dwelling US Chinese population: findings from the population study of Chinese elderly in Chicago study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 62(12), 2391-2397.
- Dong, X. (2017). Elder self-neglect: research and practice. *Clinical Interventions in Aging*, 12, 949.
- Dong, X., Simon, M., De Leon, C. M., Fulmer, T., Beck, T., Hebert, L., ... & Evans, D. (2009). Elder self-neglect and abuse and mortality risk in a community-dwelling population. *Jama*, 302(5), 517-526.
- Dong, X., Simon, M., Fulmer, T., Mendes de Leon, C. F., Rajan, B., & Evans, D. A. (2010). Physical function decline and the risk of elder self-neglect in a community-dwelling population. *The Gerontologist*, 50(3), 316-326.

- Durmaz, B., Soysal, P., Ellidokuz, H., & Isik, A. T. (2018). Validity and reliability of geriatric depression scale-15 (short form) in Turkish older adults. *Northern Clinics of Istanbul*, 5(3), 216.
- Dyer, C. B., Goodwin, J. S., Pickens-Pace, S., Burnett, J., & Kelly, P. A. (2007). Self-neglect among the elderly: a model based on more than 500 patients seen by a geriatric medicine team. *American Journal of Public Health*, 97(9), 1671-1676.
- Elder Justice Act. (2010). Patient protection and affordable care act. Public Law 111-148. Washington, DC: United States Government.
- Gomes JP, O'Brien JG. (2018). Medical perspectives of self-neglect: an issue for health and social care. In: Day MR, McCarty G, Fitzpatrick JJ, eds. *Self-Neglect in Older Adults: A Global, Evidence-Based Resource for Nurses and Other Healthcare Providers*. Springer Publishing Company; 2018. p:147-162.
- Gunstone, S. (2003). Risk assessment and management of patients whom self-neglect: a 'grey area' for mental health workers. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10(3), 287-296.
- Güngen, C., Ertan, T., Eker, E., Yaşar, R., & Engin, F. (2002). Reliability and validity of the standardized Mini Mental State Examination in the diagnosis of mild dementia in Turkish population. *Turkish Journal of Psychiatry*, 13(4), 273.
- İlhan, B, et al. (2018). A new screening tool for self-neglect in community-dwelling older adults: IMSelf-neglect questionnaire. *Aging Mal*, 5, 1-8.
- Johnson Y. (2018). Home care nurses and self-neglect. An issue for health and social care in: Day MR, McCarty G, Fitzpatrick JJ eds. *Self-Neglect in Older Adults: A Global, Evidence-Based Resource for Nurses and Other Healthcare Providers*. Springer Publishing Company. p:147-162.
- Kıssal, A., & Beşer, A. (2009). Yaşlı istismar ve ihmalinin değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4), 357-364.
- Kurt, G., Beyaztas, F., & Erkol, Z. (2010). The problems of aged people and the life satisfaction. *Turkish Journal of Forensic Medicine*, 24(2), 32-39.
- Lachs, M. S., Williams, C. S., O'brien, S., Pillemer, K. A., & Charlson, M. E. (1998). The mortality of elder mistreatment. *Jama*, 280(5), 428-432.
- Lauder, W., Roxburgh, M., Harris, J., & Law, J. (2009). Developing self-neglect theory: analysis of related and atypical cases of people identified as self-neglecting. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(5), 447-454.
- Lee, M., & Kim, K. (2014). Prevalence and risk factors for self-neglect among older adults living alone in South Korea. *The International Journal of Aging and Human Development*, 78(2), 115-131.
- Leff, E. W., & Sonstegard-Gamm, J. (2006). The home care team approach to self-neglecting elders. *Home Healthcare Now*, 24(4), 249-257.
- Mardan, H., Hamid, T., & Ma'rof Redzuan, R. I. (2014). Correlate of self-care and self-neglect among community-dwelling older adults. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(7 Suppl1), S71.
- McGee, L. & Urban, K. (2020). Adult Maltreatment Data Report 2019. Submitted to the Administration for Community Living, U.S. Department of Health and Human Services.

- Miller, C. A. (2005). Elder abuse: The nurse's perspective. *Clinical Gerontologist*, 28(1-2), 105-133.
- Mohseni, M., Rashedi, V., Iranpour, A., Naghibzadeh Tahami, A., & Borhaninejad, V. (2019). Prevalence of elder abuse and associated factors among community-dwelling older adults in Iran. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 31(4-5), 363-372.
- Noblett, K. (2019). Clinical implications of self-neglect among patients in community settings. *British Journal of Community Nursing*, 24(11), 524-526.
- Özkan Pehlivanoğlu, E., Özkan, M. U., Balcıoğlu, H., Bilge, U., & Ünlüoğlu, İ. (2018). Adjustment and Reliability of Katz Daily Life Activity Measures for Elderly in Turkish. *Ankara Medical Journal*, 18(2), 219-223.
- Özmete, E., Duru, S., & Yildirim, H. (2018). Yaşlılarda Kendini İhmal Ölçeği: Türkçeye uyarlama çalışması. *Psychiatry*, 19(2), 87-95.
- Papaioannou, E. S. C., Răihă, I., & Kivelä, S. L. (2012). Self-neglect of the elderly. An overview. *The European Journal of General Practice*, 18(3), 187-190.
- Sarikaya D, Halil M, Kuyumcu ME, Kilic MK, Yesil Y, Kara O et al. Mini nutritional assessment test long and short form are valid screening tools in Turkish older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2015; 61(1):56-60.
- Shah, A. (1995). Squalor syndrome: a viewpoint. *Australian Journal on Ageing*, 14(4), 160-162.
- Spensley, C. (2008). The role of social isolation of elders in recidivism of self-neglect cases at San Francisco Adult Protective Services. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 20(1), 43-61.
- Şahin, E.M, Özer, C., Ölüç, F., Tunç, Z. (2005). Dementia and depression among nursing home residents, *Türk Geriatri Derg.*, 8: 22-24.
- Thomson, M. J., Lietzau, L. K., Doty, M. M., Cieslik, L., Williams, R., & Meurer, L. N. (2011). An analysis of elder abuse rates in Milwaukee County. *WMJ: Official Publication of the State Medical Society of Wisconsin*, 110(6), 271.
- Turner, A., Hochschild, A., Burnett, J., Zulfiqar, A., & Dyer, C. B. (2012). High prevalence of medication non-adherence in a sample of community-dwelling older adults with adult protective services-validated self-neglect. *Drugs & Aging*, 29(9), 741-749.
- TÜİK. İstatistiklerle Yaşlılar, 2018.
- UN. World Population Ageing 2019. United Nations New York, 2019.
- Wieland, D. (2000). Abuse of older persons: An overview. *Holistic Nursing Practice*, 14(4), 40-50.
- Yu, M., Gu, L., Shi, Y., & Wang, W. (2020). A systematic review of self-neglect and its risk factors among community-dwelling older adults. *Aging & Mental Health*, 1-12.