



## ARAŞTIRMA MAKALE

# 65 Yaş ve Üzeri Bireylerde Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi<sup>1</sup>

Rukuye AYLAZ<sup>a</sup>, Nuri YILDIRIM<sup>b</sup> & Fidan BALKAYA<sup>c2</sup>

<sup>a</sup>İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD Malatya / Türkiye

<sup>b</sup>Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi Mardin / Türkiye

<sup>c</sup>İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD Malatya / Türkiye

ORCID: [0000-0002-4287-932X](https://orcid.org/0000-0002-4287-932X) ORCID: [0000-0002-0605-4750](https://orcid.org/0000-0002-0605-4750) ORCID: [0009-0007-8896-6131](https://orcid.org/0009-0007-8896-6131)

### ÖZET

Dünya üzerinde yaşam süresinin uzaması ve cinsiyet, yaş gibi demografik değişkenler yaşlılarda depresyon sıklığını artırabilmektedir. Bu çalışma Şırnak'ın Uludere ilçesinde yaşayan 65 yaş ve üzeri bireylerin depresyon düzeylerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Şırnak'ın Uludere ilçesinde, tanımlayıcı türde yapılan bu çalışmada evreni bilinen örneklem hesaplama formülü kullanılmıştır. Bu nedenle araştırma, Temmuz-Eylül 2017 tarihleri arasında Türkiye'nin bir ilçesinde yaşayan 65 yaş ve üzeri 333 birey ile tamamlanmıştır. Çalışma verilerini toplamak için "Kişisel Bilgi Formu" ve "Geriatri Depresyon Ölçeği" kullanılmıştır. Analizlerinde ise tanımlayıcı istatistik, bağımsız gruplarda t testi, Kruskal-Wallis ve Varyans analizi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak alınmıştır. Katılımcıların %73,58'i 65-74 yaş grubu, %60,06'sı erkek, %97,28'i evli ve %34,90'ı ev hanımıdır. Katılımcıların %68,20'inin depresyonda olduğu, %15,60'sunun ise depresyon riski taşıdığı belirlenmiştir. Eğitim, yanında yaşadığı kişiler, geçim kaynağı, kronik hastalık durumu ile Geriatri Depresyon Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Çalışmada okur-yazar olmayan, yalnız yaşayan, 65 yaş aylığı ile geçinen ve birden fazla kronik hastalığı olan yaşlıların ortalama depresyon puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Katılımcıların ölçek puan ortalaması değerlendirildiğinde ( $17,24 \pm 6,13$ ) çoğunluğunun depresyonda olduğu tespit edilmiştir. Depresyon puanı yüksek olan bireylerin hekime yönlendirilmesi, sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi ve yaşının kapasitesine uygun aktiviteleri yapması için teşvik edilmesi önerilmektedir.

### MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 22 Mart 2024

Kabul 23 Aralık 2024

### ANAHTAR KELİMELE

Depresyon

Depresif bozukluk

Yaşlı

Yaşlılık

## Examination of Depression Levels in Individuals Aged 65 and Over

### ABSTRACT

Increasing life expectancy and demographic variables such as gender and age may increase the prevalence of depression in the elderly. This study was conducted to examine the depression levels of individuals aged 65 years and older, living in a district of a province in the Eastern Anatolia Region of Turkey. In this descriptive study, sample calculation formula with known universe was utilized. Therefore, the research was conducted with 333 individuals aged 65 and over, residing in a district of Turkey, between July and September 2017. "Personal Information Form" and "Geriatric Depression Scale" were employed to collect study data. Descriptive statistics, independent samples t-test, Kruskal-Wallis, and analysis of variance were utilized in the analysis. Significance level of  $p < 0,05$  was adopted. 73,58% of the participants were 65-74 years old, 60,06% were males, 97,28% were married, and 34,90% were housewives. It was found that 68,20% of the participants were depressed and 15,60% were at risk of depression. It was also found that there was a statistically significant difference between the mean scores of the Geriatrics Depression Scale and education, people living with them, source of income, and chronic disease status. In the study, it was found that the mean depression scores of the participants who were illiterate, living alone, living on 65-year-old pension and having more than one chronic disease were higher. When the mean scale score of the participants was evaluated ( $17,24 \pm 6,13$ ), it was revealed that the majority of them were depressed. It is recommended that the individuals with high depression scores be directed to a physician, social support networks should be strengthened, and the elderly should be encouraged to engage in activities appropriate to their capacity.

### ARTICLE HISTORY

Received 22 March 2024

Accepted 23 December

2024

### KEYWORDS

Depression

Depressive disorder

Elderly

Old age

<sup>1</sup> Bu makalenin özet kısmının benzeri I. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresinde (29 Haziran- 1 Temmuz 2017, Aydın) sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>2</sup> Sorumlu Yazar E-mail: [fidan.balkaya@inonu.edu.tr](mailto:fidan.balkaya@inonu.edu.tr)

**Makalenin Kaynak Olarak Gösterimi (Cite):** Aylaz, R., Yıldırım, N., & Balkaya, F. (2024). 65 yaş ve üzeri bireylerde depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) / Elderly Issues Research Journal (EIRJ)*, 17(2), 79-87.

## 1.GİRİŞ

Yaşlılık, yapısal ve fonksiyonel değişikliklerin yaşandığı, bunlara bağlı olarak çoğunlukla korunma, gözetim ve bakım gereksiniminin arttığı bir dönemdir (Palteki, Aykaç, Yükselen, Mammadova, Çakırlı & Hayran, 2021; Yanardağ & Şahin, 2019). Yaşlanan toplum ise yaşlı nüfusunun hızla artış gösterdiği ve üretkenliğin azaldığı topluluk olarak karşımıza çıkmaktadır (Palteki vd., 2021; Zubaroğlu-Yanardağ & Say-Şahin, 2019). Bu nedenle yaşlanan toplumlarda, bakıma ihtiyaç duyan kişi sayısının ve sağlık sorunlarının arttığı görülmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2050 yılında 60 yaş üstü nüfusun, dünya nüfusunun %22'sini oluşturacağını ve mevcut yaşlı sayısının gelecekte neredeyse iki katına çıkacağını tahmin etmektedir (WHO, 2024). Ancak tahmin edilen yaşlı nüfus yüzdesi, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında farklılık gösterebileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Nitekim 2022 verileri incelendiğinde, Japonya gibi gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun % 29,9'a yükseldiği, Çad gibi az gelişmiş ülkelerde bu sayının %2 olduğu görülmektedir (İstatistiklerle Yaşlılar, 2022). Öte taraftan ülkemizde yaşlı nüfusun %9,9 olduğu, toplam 8 milyon 451 bin 669 yaşlının yaşadığı ve yaşlı nüfusun %44,4'ünü erkeklerin, %55,6'sını kadınların oluşturduğu görülmektedir (İstatistiklerle Yaşlılar, 2022). Ayrıca Türkiye'de nüfus projeksiyonlarına göre yaşlı nüfus oranının 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,37, 2060 yılında %22,6, 2080 yılında ise %25,6'ya yükseleceği tahmin edilmektedir (İstatistiklerle Yaşlılar, 2022). Bu tahmin Türkiye'de insan popülasyonunun önemli derecede giderek yaşlanacağına, demografik ve sosyolojik veriler ise yaşlı nüfustaki bu artışın, göçün yavaşlaması ve doğum oranlarının düşmesiyle hızlanarak devam edeceğine işaret etmektedir. Ancak uzun yaşayan bireylerin çeşitli sebeplerle yavaş yavaş yakınlarını, tanıdık değerlerini kaybettiği, sosyal hayata, teknolojik gelişmelere ayak uyduramama gibi nedenlerle, ruhsal sarsıntı ve sık tekrarlayan depresyonlar yaşayabileceği görülmektedir (Kok & Reynolds, 2018; Serin, Görpelioğlu & Aypank, 2019; Uemura, Makizako, Lee, Doi, Lee, Tsutsumimoto, & Shimada, 2018). Ayrıca yaşlanma sonucu insanlarda bir takım fiziksel ve biyolojik değişiklikler de, bireylerin ruhsal durumunu etkilemektedir (Serin, Görpelioğlu & Aypank, 2019). Yaş ilerledikçe dolaşım sistemi hastalıkları gibi kronik hastalıklar artmakta, fiziksel hareketler gerilemekte, refleksler yavaşlamakta, kemiklerde erime ve kireçlenmeler görülmektedir. Bu özellikler ise yaşlıları güçsüz düşürebilmekte ve onların yetersiz hissetmesine yol açabilmektedir. Bunların yanı sıra yaşlının toplumsal etkinliği, gücü, itibarı, yakın ilişkileri, saygınlığı, sosyal yaşantısı ve beklentileri azalmakta, kendi ihtiyaçlarını karşılayan bir bireyken, giderek yardıma muhtaç bir birey konumuna gelebilmektedir (Serin, Görpelioğlu & Aypank, 2019). Değişen bu düzen de yaşlıyı depresyona yatkınlaştırabilmektedir. Yaşlılık döneminde bireylerde yaşanan depresyon, gençlere göre daha fazla öz kıyımaya yol açabilmektedir (Beghi M, Butera E, Cerri CG, Cornaggia CM, Febbo F, Mollica

A, ... & Lozupone, 2021). Bu nedenle yaşlılık döneminde görülen depresyon, bireyin yaşam kalitesini azaltan ve öz kıyımaya yol açabilen ciddi bir sağlık sorunudur (Aylaz & Yıldırım, 2021; Mirkana, Reta, Haile, Nassir & Sisay, 2018). Toplumda yaşlı nüfusun artması ise bu durumun ciddiyetini daha da artırmaktadır. Bu öneme istinaden ülkemizin çeşitli bölgelerinde yaşlıların depresyon düzeylerini belirlemeye yönelik çalışmalar yapılmıştır (Göçer & Günay, 2018; Palteki vd., 2021; Serin, Görpelioğlu & Aypank, 2019). Bir başka çalışma, yaşlılarda depresyon sıklığının %15-20 arasında değiştiğine yer vermektedir (Türkseven, Öner & Şimşek, 2020). Yurt dışında yapılan bir meta analiz çalışmasında ise yaşlılıktaki depresyon sıklığı %38,6 olarak bulunmuştur (Zhang, Jiang, Rao, Zhang, Qin, Ng, ... & Xiang, 2020). Çeşitli araştırmalara göre düşük sosyoekonomik durum, kırsal bölgede yaşamak, düşük eğitim düzeyi ve yalnızlık gibi faktörler depresyonla ilişkilendirilmiştir (Kasa, Lee & Chang, 2022; Maier, Riedel-Heller, Pabst & Lupp, 2021). Serin ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışma ise yaşlının yaşadığı ortamın, depresyon düzeyleri açısından farklılık oluşturabileceğini ortaya koymuştur.

Çalışmanın yapıldığı ilçede, yetkili kurumun yaptığı açıklamaya göre %75'i kırsal kesimde yaşamakta, burada yaşayan bireylerde küçükbaş hayvancılık yaparak geçimini sağlamaktadır. Ayrıca çalışmanın yapıldığı ilçenin bağlı olduğu ilde okuryazar olan kişi sayısı, ülke geneline kıyasla en az olan illerden biridir (T.C. Uludere Kaymakamlığı, 2019). Bu nedenle bölgede yaşayan yaşlıların gerek sosyal, gerekse ekonomik ve eğitim düzeyleri göz önüne alındığında, depresyona maruz kalma durumunun nicelik ve nitelik açıdan irdelenmesi önem arz etmektedir. Ancak literatür incelendiğinde çalışmanın yapıldığı bölgedeki yaşlıların depresyon düzeylerini ve durumunu belirlemeye yönelik bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu nedenle bu çalışma, bölgede yaşayan yaşlıların depresyon düzeylerini incelemek amacıyla planlanmıştır.

### Araştırma Sorusu

- Bu bölgede yaşayan yaşlılarda depresyon görülme durumu nedir?
- Yaşlı bireylerde sosyo-demografik özellikler ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

## 2.GEREÇ VE YÖNTEMLER

### 2.1.Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı tipte olan araştırma Türkiye'nin Doğu Anadolu Bölgesinde bulunan bir ilin ilçesinde bulunan Aile Sağlığı Merkezine (ASM) kayıtlı 65 yaş ve üzeri bireyler ile Temmuz- Eylül 2017 tarihleri arasında yapılmıştır.

### 2.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırmanın yapıldığı ilçe, dağlık ve engebeli bir yerleşim yerine sahiptir. Nüfusa göre sağlık hizmetleri kısmi olarak verilmekte, bir ASM ve 35 yatak

kapasitesine sahip bir Devlet hastanesinde bir iç hastalıkları ve bir de çocuk sağlığı hastalıkları uzman hekim bulunmaktadır.

### 2.3.Araştırmanın Evreni/Örnekleme

Araştırmanın yapıldığı ilçenin toplam nüfusu, 2013 adrese dayalı nüfus sayısına göre nüfusu 39329 olarak belirlenmiştir ([http://www.nufusu.com/ilce/uludere\\_sirnak-nufusu](http://www.nufusu.com/ilce/uludere_sirnak-nufusu), 2016). Araştırmanın evreni Türkiye'nin Doğu Anadolu Bölgesinde bulunan bir ilin ilçesinde yaşayan 65 yaş ve üzeri 3146 kişiden oluşmaktadır. Evreni bilinen örneklem formülü ( $n=N*t^2*p*q/d^2*(N-1)+t^2*p*q$ ) yardımıyla 333 yaşlıya ulaşılması hedeflenmiştir (Koçak, 2011). Araştırmaya sözel iletişim kurabilen, psikolojik problemi olmayan (ASM kayıtlarına göre belirlenmiştir) bireyler dahil edilmiştir.

### 2.4.Veri Toplama Araçları

Veri toplama araçları; araştırmacılar tarafından hazırlanan literatür taranarak oluşturulan kişisel tanıtıcı form ve Geriatri Depresyon Ölçeği (GDÖ) kullanılmıştır. Katılımcılara demografik özellikleri içeren 10 soru, GDÖ yardımıyla depresyon düzeylerini belirlemeye yönelik soruları içeren 30, toplamda 40 soru sorulmuştur (Elkin, 2016; Gariépy, Honkaniemi & Quesnel-Vallée, 2016).

**Kişisel bilgi formu;** yaşlı bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu gibi demografik özellikleri, birlikte yaşadıkları ve kronik bir hastalıklarının olup olmadığına yönelik toplam 10 sorudan oluşmaktadır.

**GDÖ;** bireylerin depresyon düzeylerini belirlemek için Yesevage ve arkadaşları tarafından 1983 yılında geliştirilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. GDÖ öz bildirim dayalı 30 sorudan oluşan, yaşlıların kolayca işaretleyebileceği, "evet" ya da "hayır" olarak yanıtlanabileceği biçimde hazırlanmıştır. Ölçekte 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26 ve 28'inci sorular ters anlatım içermektedir. Ölçeğin puanlamasında depresyon lehine verilen her yanıt için 1 puan, diğer yanıt için 0 puan verilmekte ve sonuçta toplam puan depresyon puanı olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin puanlaması; 0-10 puan "depresyon yok", 11-13 puan "olası depresyon", 14 ve üzeri puan "kesin depresyon" şeklinde yapılmıştır. Ölçekten alınabilecek puanlar en düşük: 1, en fazla: 30'dur. Ölçeğin ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ertan ve arkadaşları tarafından 1997 yılında yapılmıştır (Ertan, Eker & Şar, 1997). Cronbach's alfa .84 olarak belirlenmiştir. Bu araştırmada GDÖ'nün Cronbach's alfa katsayısı 0,82 bulunmuştur.

### 2.5.Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacı tarafından ASM 'ye gelen yaşlılardan Temmuz- Eylül 2017 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce 10 kişiyle pilot çalışma yapılmıştır. Yapılan pilot çalışma sonrasında veri toplama formunda bazı değişiklik

(yaşlıların çoğunun okuma yazma bilmedikleri tespit edildi ve eğitim durumuna okuryazar değil şıkkı eklendi) yapılmıştır. Pilot çalışmaya katılan kişiler araştırmaya dâhil edilmemiştir. Araştırmaya alınma kriterlerine uyan yaşlılara kişisel bilgi formu ve GDÖ uygulanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemi ile ortalama 15-20 dakikalık sürede uygulanmıştır. Yaşlı bireylerden okuma güçlüğü olan ve okuma yazma bilmeyenler için araştırmacı tarafından sorular okunarak doldurulmuştur.

### 2.6.Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri, SPSS 23.0 programı değerlendirilmiş ve verilerin değerlendirilmesinde, frekans, yüzde dağılımı ve aritmetik ortalamaları alınmıştır. Kolmogorov-Smirnov testi yapıldıktan sonra normal dağılıma uyanlar için bağımsız gruplarda t Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova), normal dağılıma uymayanlar için Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis Testi kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel anlamlılık durumu  $p<0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

### 2.7.Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkeni katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, bağımlı değişken ise GDÖ puan ortalamalarıdır.

### 2.8.Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülmesi için çalışmanın yapıldığı ilçenin bağlı olduğu ilin valiliğinden ve bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 20.06.2017 tarihinde 2017/13-13 karar numarası ile onay alınmıştır. Ayrıca çalışmanın yapıldığı kurumdan izin alınmıştır. Araştırmacı tarafından, araştırmaya katılan yaşlılara, araştırma hakkında bilgi verilip, araştırmanın yapılma amacı ve süresi açıklanarak sözel onamları alınmıştır.

## 3.BULGULAR

Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 71,  $46\pm 4$ , 67 (minimum 65, Maksimum 83), %73,58'i 65-74 yaş grubunda, %60,06'sı erkek, %39,94'ü kadın, %97,00'i evli, %62,95'inin okuryazar değil, %34,90'ının ev hanımı, %5,34'ünün ise çiftçi olduğu, katılımcıların %41,58'inin eşi ve çocuğu ile beraber yaşadığı, %74,92'sinin 65 yaş aylığı ile geçimini sağladığı, %69,06'sının en az bir kronik hastalığının olduğu ve %86,78'sinin ilaç kullandığı saptanmıştır (Tablo 1).

Katılımcıların depresyon durumlarının dağılımları incelendiğinde; %68,20'sinin depresyonda, %15,60'ının depresyon riski taşıdığı ve %16,20'sinde depresyon olmadığı görülmektedir. Katılımcıların depresyon puan ortalaması  $17,24\pm 6,13$  olarak bulunmuştur. Bu değer katılımcıların çoğunluğunun depresyonda olduklarını göstermektedir (Tablo 2).

Tablo 1. Araştırmaya katılan yaşlıların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı (N=333).

Özellikler	S	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	135	39,94
Erkek	198	60,06
<b>Yaş Grupları</b>		
65-74 yaş	241	73,58
75 yaş ve üzeri	92	26,42
<b>Minimum-Maksimum: 65-80</b>	$\bar{x} \pm Ss=71,46 \pm 4,67$	
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okuryazar değil	209	62,95
Okuryazar	109	32,83
İlkokul-ortaokul	11	3,31
Lise	4	0,91
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	323	97,00
Bekâr	10	3,00
<b>Meslek</b>		
Ev hanımı	116	34,90
Çiftçi	22	5,34
Serbest	195	59,76
<b>Berber Yaşama</b>		
Tek yaşıyor	48	14,15
Eşi ile birlikte	78	23,49
Çocuğu ile	69	20,78
Eşi ve çocuğu ile	138	41,58
<b>Geçim Durumu</b>		
Emekli maaşı ile	17	5,16
Çocuklar	41	12,38
Hayırseverler	12	3,32
Kendisi çalışarak	15	4,22
65 yaş aylığı	248	74,92
<b>Kronik Hastalık Durumu</b>		
En az 1 hastalığı olan	230	69,06
Birden çok hastalığa sahip	99	29,72
Hiç hastalığı olmayan	4	1,22
<b>İlaç Kullanma Durumu</b>		
Evet	289	86,78
Hayır	44	13,22

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre depresyon sıklıklarının dağılımı ve puan ortalamalarının karşılaştırılması incelendiğinde; kadınların %71,11'inde, 75 yaş ve üzeri yaş grubunun %82,15'in de depresyon varlığı tespit edilmiştir. Yaşlı bireylerin okuryazar olmayanların %77,51'inde depresyon varlığı tespit edilmiştir. Ancak lise düzeyinde eğitim almış katılımcılarda ise depresyon varlığı tespit edilmemiştir. Yaşlı bireylerin eğitim düzeyi arttıkça depresyon varlığı azalmaktadır. Katılımcılardan evli olanların %68,44'ünde, ev hanımı olanların %71,17'sinde, yalnız yaşayanların %80,85'inde, emekli maaşı ile geçinenlerin %70,58'inde ve 65 yaş aylığı ile geçinenlerin

%68,95'inde depresyon varlığı saptanmıştır. Katılımcıların kronik hastalık durumlarına göre depresyon sıklığına bakıldığında, birden çok hastalığı olanların %73,73'ünün, ilaç kullananların %71,62'sinde, depresyon varlığı tespit edilmiştir. Katılımcıların GDÖ puan ortalamaları ile eğitim düzeyleri, birlikte yaşadığı kişiler, geçim durumları ve bir kronik hastalığa sahip olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Ancak katılımcıların GDÖ puan ortalamaları ile cinsiyet, yaş grupları, medeni durum, meslek ve ilaç kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 3).



Tablo 2. Araştırmaya katılan yaşlıların depresyon durumlarının dağılımı

Depresyon Görülme Durumu		
Depresyon Yok (0-10 puan)	54	16,20
Depresyon Olası (11-13 puan)	52	15,60
Depresyon Var (14 ve üzeri puan)	227	68,20
<b>Toplam</b>	<b>333</b>	<b>100,00</b>
Ölçekten alınabilecek minimum-maksimum puan: 0-30	Katılımcıların minimum – maksimum puan: 2-28	$\bar{x} \pm Ss: 17,24 \pm 6,13$

#### 4.TARTIŞMA

İnsanların yaşa bağlı gelişim evreleri göz önüne alındığında üretkenliğin azaldığı hatta bazen tamamen durduğu dönem olan yaşlılık, fizyolojik rahatsızlığın beraberinde psikolojik sorunları da getirmektedir. Öyle ki son yıllarda yapılan çalışmalarda depresyonun yaşlılarda en yaygın görülen sorun olduğunu ortaya çıkmaktadır (Aylaz & Yıldırım, 2021; Türkseven, Öner & Şimşek, 2020). Bu araştırma, Türkiye'nin Doğu Anadolu Bölgesinde bulunan bir ilin ilçesinde yaşayan 65 yaş ve üzeri bireylerin depresyon düzeylerini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Bu çalışmada yaşlıların yarısından fazlasının depresyonda olduğu, altı yaşlıdan birinin ise depresyon riski taşıdığı saptanmıştır. Bu konuya ilişkin literatür tarandığında depresyon sıklığı ile ilgili farklı verilerin olduğu ortaya çıkmıştır. Türkseven ve arkadaşlarının (2020) İstanbul ilinde yaptığı çalışmada yaşlıların %26,6'sında depresyon belirtisi gözlenmiştir. Cho ve arkadaşlarının Myanmar'da yaptıkları çalışmada ise yaşlıların %21,5 'inin hafif düzeyde, %10,5'inin orta düzeyde, %3,5'inin ağır düzeyde depresyonda olduğu ortaya çıkmıştır (Cho, Saw, Than, Khaing, Khine, Kariya, Soe, Oo & Hamajima, 2021). Yılmaz'ın huzurevinde yaşayan yaşlılar üzerinde yaptığı çalışmada ise depresyon yaygınlığı %70 olarak bulunmuştur (Yılmaz, 2018). Benzer şekilde bu araştırma da yaşlıları depresyon görülme sıklığı %68,25 olarak bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmada yaşlıların GDÖ puan ortalamaları  $17,24 \pm 6,13$  iken, Polat ve Karsu'nun Güneydoğu Anadolu bölgesindeki bir ilde yaptıkları çalışmada katılımcıların aynı ölçekten aldıkları puan ortalaması  $7,08 \pm 4,12$  olarak saptanmıştır (Polat & Karasu, 2020). Yapılmış olan diğer çalışmalardan huzurevi çalışması dışındaki çalışmalara göre bu çalışmadaki yaşlı bireylerin depresyon düzeylerinin daha fazla olmasını, araştırmanın yapıldığı bölgenin, Türkiye'nin doğu bölgesinde yer alan bir ilçe olmasından dolayı, yaşlılara sunulan sosyal ve sağlık hizmetlerinin yetersizliğine bağlayabiliriz.

Bu çalışmada kadın ve erkeklerin yarısından fazlasında depresyon varlığı belirlenmiş ancak kadınların depresyon ölçeğinden aldıkları puan ortalaması, erkeklerinkine göre daha yüksek bulunmuştur. Yapılan analizlere göre cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı görülmüştür. Zubaroglu-Yanardağ ve Say-Şahin'in yaptığı çalışmada (2019), kadınların depresyon ölçeği puan ortalaması (2,23) erkeklere (2,08) kıyasla daha yüksek olmakla birlikte arada istatistiksel olarak da anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Zubaroglu-Yanardağ & Say-Şahin, 2019). Shrestha ve arkadaşlarının yaptığı (2020) çalışmada ise kadınların erkeklere nazaran depresif duygu durumunu yaşama sıklığının daha fazla ayrıca kadın ve erkek arasında depresif duygu durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir (Shrestha, Ojha, Dhungana & Shrestha, 2020). Ancak Jeong ve Park'ın yaptığı çalışmada, bu çalışmada olduğu gibi kadınlarda depresyon yaygınlığı erkeklere nazaran daha fazla görülse de, bu yaygınlığın istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmadığı saptanmıştır (Jeong & Park, 2020).

Öte yandan farklı bir ülkede yapılan bir çalışmada ise kadınların %10,4'ünde erkeklerin ise %6,3'ünde depresyon vakasına rastlanılmış, kadınların depresyona yakalanma olasılığının erkeklere kıyasla 1,65 kat daha fazla olduğu belirlenmiştir (Corrêa, Carpena, Meucci & Neiva-Silva, 2020). Yaşlı bireyler ile yapılmış, 24 çalışmanın incelendiği bir meta analiz çalışmasında ise, kadınların erkeklere oranla ortalama iki kat daha fazla (1,4-2,2) depresyon yaşadıkları ortaya çıkmıştır (Salk, Hyde & Abramson, 2017). Bu konuya ilişkin yapılan tüm çalışmalarda kadınlarda depresyon yaygınlığı erkeklere kıyasla daha fazla olsa da, çalışmalarda iki cinsiyet arasında istatistiksel açıdan birbirinden farklı sonuçlar elde edilmesinin sebebi olarak, çalışmaların yapıldığı popülasyon ve kullanılan ölçekten kaynaklandığı düşünülmektedir. Araştırmada elde edilen bu bulgu, literatürde yer alan "depresyon kadınlarda daha çok görülmektedir" ifadesini destekler niteliktedir.

Tablo 3. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre depresyon durumları ve puan ortalamalarının karşılaştırması (N=333)

Özellikler		Depresyon Durumları						$\bar{x}\pm Ss$	İstatistiksel Değerlendirme*
		Yok		Olası		Var			
		S	%	S	%	S	%		
Cinsiyet	Kadın	26	19,27	13	9,63	96	71,11	17,4±6,1	t=-1,24
	Erkek	32	16,22	40	20,00	126	63,78	16,5±6,1	p=0,677
Yaş grubu	65-74 yaş	43	17,96	37	15,38	161	66,66	16,9±6,1	t=-2,63
	75 yaş ve üzeri	8	9,52	7	8,33	69	82,15	18,9±5,8	p=0,291
Eğitim Durumu	Okuryazar Değil	27	12,93	20	9,56	162	77,51	18,5±6,0	KW=29,01 p=0,001**
	Okuryazar	23	21,11	29	26,60	57	52,29	15,1±5,7	
	İlkokul-ortaokul	3	27,27	1	9,09	7	63,63	14,5±7,5	
	Lise	1	33,33	2	66,66	0	0,00	12,0±1,7	
Medeni Durum	Evli	51	15,78	51	15,78	221	68,44	17,2±6,1	t=-0,18
	Bekâr	3	30,00	0	0,00	7	70,00	16,8±7,2	p=0,53
Meslek	Ev Hanımı	17	15,31	16	13,52	83	71,17	17,6±8,8	KW=1,06 p=0,589
	Çiftçi	4	17,65	4	17,65	14	64,70	16,3±6,3	
	Serbest	33	16,86	34	17,36	128	65,78	16,9±6,2	
Beraber Yaşama	Tek Yaşıyor	6	12,77	3	6,38	39	80,85	20,3±7,2	KW=24,81 p=0,001**
	Eşi İle Birlikte	13	16,66	8	10,27	57	73,07	17,2±5,0	
	Çocuğu İle	10	14,49	8	11,60	51	73,91	17,5±5,8	
	Eşi ve Çocuğu İle	25	18,11	33	23,91	80	57,98	15,9±5,7	
Geçinme Durumu	Emekli Maaşı İle	4	23,52	1	5,90	12	70,58	14,7±5,3	F=3,54 p=0,008**
	Çocuklar	6	14,64	7	17,07	28	68,29	16,9±6,0	
	Hayırseverler	3	27,28	0	0,00	9	72,72	16,2±5,8	
	Kendisi Çalışarak	5	35,71	3	21,44	7	42,85	12,3±6,1	
	65 Yaş Aylığı	36	14,51	41	16,53	171	68,95	17,7±6,1	
Kronik hastalık durumu	En az 1 hast. olan	47	20,44	30	13,04	153	66,52	16,9±6,2	KW=24,81 p=0,001**
	Birden çok hast. sahip	4	4,05	22	22,22	73	73,73	18,1±6,3	
	Hiç hast. olmayan	3	75,00	0	0,00	1	25,00	12,2±4,5	
İlaç kul. durumu	Evet	45	15,57	37	12,81	207	71,62	17,6±6,05	t=-5,68
	Hayır	9	20,46	15	34,09	20	45,45	14,5±6,06	p=0,058

\*t :Independent Sample t testi F: Anova KW: Kruskal-Wallis (p&lt;0,01\*\*)

Bu araştırmada, 75 yaş ve üzeri yaş grubunun depresyon ölçeği puan ortalamasının, diğer yaş grubuna göre daha fazla olduğu ancak yaş grupları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Zubaroğlu-Yanardağ ve Say-Şahin'in (2019) çalışmasında 65-74 yaş arasındaki bireylerin depresyon ölçeği puan ortalamasının, 75 ve üzeri yaş grubunda olan bireylerin depresyon ölçeği puan ortalamasına kıyasla daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Zubaroğlu-Yanardağ & Say-Şahin, 2019). Yapılmış olan bu çalışmalarda farklı ölçekler kullanılmasına rağmen hepsinde ortak olarak çıkan sonuç, yaş ilerledikçe depresyon görülme riskinin arttığıdır. Bu durumun yaş arttıkça bireylerde ki hormonal değişimler ve fiziksel yetersizliklere bağlı yaşamdan beklentilerinin azalmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada, eğitim durumlarına göre depresyon ölçek puan ortalamaları değerlendirildiğinde, eğitim durumu azaldıkça yaşlıların depresyon puan ortalamalarının arttığı ve eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Aradaki farklılığı yaratan ise en yüksek puan ortalamasıyla okuryazar olmayanlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Karpfa ve arkadaşlarının (2022) yaptıkları çalışmada, eğitim durumu ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş ve ileri düzey eğitim seviyesinin depresyonu 0,168 kat azalttığı ortaya çıkmıştır (Karpfa, Biswas, Nath, Dhali, Sarkhel & Dhali, 2022). Bu durum ileri eğitim seviyesinin, bireylere sosyal ağ geliştirme imkanı sağlaması ve kendini ifade edebilme yeteneği kazandırmasından kaynaklı daha iyi olabileceğini düşündürmektedir.

Bu araştırmada evli kişilerin depresyon ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek ve depresyon yaygınlıkları da daha fazla bulunmuştur. Ancak Karpfa ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışmada ise bekarların depresyon puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Idris ve Hasri'nin yaptıkları çalışmada da boşanmış ya da hiç evlenmemiş yaşlılarda depresyon yaşama olasılığının evli yaşlılara kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Idris & Hasri, 2023). Bangladeş'te yapılan bir çalışmada da bekar yaşlılarda depresyon görülme olasılığının evli yaşlılara göre 2,83 kat daha fazla olduğu saptanmıştır. Çalışmalar arasındaki farkın örneklem ve yöntem farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu araştırmada mesleklere göre depresyon yaygınlığı ve puan ortalaması incelendiğinde ev hanımı olan yaşlıların diğer gruplara kıyasla daha yüksek puan ortalamasına ve daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Zira Demirci ve Özer'in (2020) yaptığı çalışmada da ev hanımlarının depresyon puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (Demirci & Özer, 2020). Öte taraftan kadın cinsiyetini, depresyon risk faktörleri içine alan çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda, ev hanımlarının depresyon puan ortalamalarının fazla olması anlaşılır görülmektedir (Conde-Sala, Garre-Olmo, Calvó-Perxas, Turró-Garriga & Vilalta-Franch,

2019; Maier, vd., 2021). Araştırmadan elde edilen bu bulgu literatürü destekler niteliktedir.

Yapılan araştırmada 65 aylığı ile geçinenlerin diğer gruplara nazaran depresyon puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ancak başkasının yardımlarıyla geçinenlerde ise depresyon yaygınlığının (%72,72) daha fazla olduğu saptanmıştır. Demirci ve Özer'in (2020) yaptığı çalışmada gelir durumu ile depresyon arasında anlamlı bir farklılık bulunmasa da gelir düzeyi kötü olan yaşlıların depresyon puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Yıldız ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında da benzer şekilde gelir düzeyi ile depresyon arasında anlamlı bir farklılık olmamasına rağmen, geliri giderinden az olan yaşlıların depresyon puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (Yıldız, Varol, Elkoca, Yıldırım & Sarpdağı, 2023). Bireylerin hayatlarını devam ettirmeleri için ihtiyaç duyulan ekonomik koşulların tam anlamıyla karşılanamamasının, bireylerde depresif tabloların görülmesine sebep olduğu düşünülmektedir. Yapılan diğer çalışmaların sonuçları, bu araştırmanın sonucu ile paralellik göstermektedir.

Yaşlılarda depresyon görülme sıklığı, yaşının beraber yaşadığı kişilere göre değişebilmektedir. Bu araştırmada katılımcıların diğer kişilerle yaşama durumlarına göre depresyon yaygınlıkları ve puan ortalamaları incelendiğinde, en fazla yalnız yaşayanlarda depresyon görüldüğü saptanmış, aradaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada ailesi ile birlikte yaşayan yaşlılarda depresyon sıklığı %1-5 arasında değişirken, bakım evlerinde yaşayan yaşlılarda %20-25 arasında görüldüğü belirlenmiştir (Aylaz & Yıldırım, 2021; Yılmaz, 2018). Yaşlılığın getirmiş olduğu fizyolojik değişikliklere uyum ve kabullenme, aile desteği olmayan yaşlılarda zor olacağı için kendini daha mutsuz hissedeceği ve depresyona sebep olabileceği düşünülmektedir. Yapılmış bir sistematik derleme, aile desteğinin yaşlı bireyler için depresyona karşı koruyucu faktörler arasında yer aldığını ortaya çıkarmıştır (Maieder vd., 2021).

Bu araştırmada, katılımcıların kronik hastalık durumlarına göre depresyon puan ortalamalarına bakıldığında, depresyon puan ortalaması en fazla, birden fazla hastalığı olan yaşlılarda olduğu görülmektedir. Palteki ve arkadaşlarının (2021) yaptığı bir çalışmada da benzer şekilde kronik hastalığı olan yaşlıların depresyon puan ortalamaları, olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bunun sebebi olarak kronik hastalıkların getirmiş olduğu fizyolojik bozulma ve ağrıların bireylerin kendisini yetersiz ve mutsuz hissetmesine sebep olacağı bunun sonucunda ise bireylerin depresif belirtileri gösterdiği düşünülmektedir. Zis ve arkadaşlarının (2017) yaptıkları sistematik derleme çalışmasında kronik ağrının depresyon riskini 2,5 ila 4,1 kat artırdığı öte taraftan ise depresyonda olan bireylerin olmayanlara oranla 3 ila 6 kat daha fazla ağrı hissettikleri ortaya çıkmıştır (Zis, Daskalaki, Bountouni, Sykioti, Varrassi, & Paladini, 2017). Yapılan diğer çalışmalar, bu araştırmanın sonucu ile benzerlik göstermektedir.

Bu araştırmada ilaç kullanma durumu ile depresyon puan ortalamaları ve depresyon varlığı açısından incelendiğinde ilaç kullanan yaşlıların, kullanmayanlara göre depresyon puan ortalamasının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Doğu Hindistan'da diyabet hastaları üzerinde yapılan bir çalışmada insülin tedavisi almak ile depresyon arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu ve insülin tedavisi almanın depresyon riskini 3,5 kat artırdığı tespit edilmiştir (Kapha vd., 2022). Bu çalışmadan elde edilen sonuç bu araştırma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Bu duruma sebep olarak ilaç tedavisinin bireylerde yetersizlik duygusunu geliştirmesine ve yaşamının devamı için bir maddeye muhtaç olduklarını düşünmelerine bağlayabiliriz.

## 5.SONUÇ

Yaşlı popülasyonu gün geçtikçe dünyada ve ülkemizde giderek artmaktadır. Bu araştırmaya katılan yaşlıların yarısından fazlasının depresyon düzeyleri yüksek bulunmuştur. Ayrıca araştırma kadın, yalnız yaşayan, okur yazar olmayan, geçimini çocuklarının verdiği harçlıklar ile sağlayan ve kronik hastalığı olan yaşlıların depresyon düzeylerinin diğer gruplara kıyasla daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle özellikle kadın, okur yazar olmayan, yalnız yaşayan, geçimini çocuklarının verdiği harçlıklar ile sağlayan ve kronik hastalığı olan yaşlılarda depresyon değerlendirilmesi mutlaka yapılmalı, aile desteği sorgulanmalı, gerekli durumlarda sevk ve izlem başlatılmalıdır.

### Kısıtlılıklar

Bu çalışmanın Türkiye'nin doğusundaki illerden sadece bir ilin tek bir ilçesinde yapılmış olması, araştırma sonuçları yürütüldüğü evrenle sınırlıdır. Araştırma örneğindeki kişilerin anadili ile araştırmada kullanılan veri toplama aracının dilinin farklı olması nedeniyle soruların anlaşılması için çok fazla tekrarlar yapılması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Ayrıca bu çalışmanın diğer bir sınırlılığı da araştırmaya katılan yaşlıların kendi bildirimine dayanmasıdır. Dolayısıyla sonuçlar, araştırma kapsamına alınan yaşlıların vermiş oldukları yanıtlarla sınırlıdır.

### Teşekkür

Çalışmaya katılmayı kabul eden bireylere teşekkür ederiz.

### Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### Finansal Destek

Araştırma ile ilgili herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

### Etik Kurul Onayı

Araştırmaya başlamadan önce İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Etik Kuruldan

(2017/13-13) ve Şırnak Valiliğinden (97556840/11445) izin alınmıştır. Araştırma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

### Kaynakça

- Aylaz, R., & Yıldırım, H. (2021). *Yaşlı Ruh Sağlığı Hastalıklarında Hemşirelik Yaklaşımları. Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevleri. (s. 201-204).
- Beghi, M., Butera, E., Cerri, C. G., Cornaggia, C. M., Febbo, F., Mollica, A., ... & Lozupone, M. (2021). Suicidal behaviour in older age: A systematic review of risk factors associated to suicide attempts and completed suicides. *Neurosci Biobehav Rev*, 127, 193-211. doi:10.1016/j.neubiorev.2021.04.011
- Cho, S. M., Saw, Y. M., Saw, T. N., Than, T. M., Khaing, M., Khine, A. T., ... & Hamajima, N.(2021). Prevalence and risk factors of anxiety and depression among the community-dwelling elderly in Nay Pyi Taw Union Territory, Myanmar. *Sci Rep*, 7:9763. doi:10.1038/s41598-021-88621-w.
- Conde-Sala, J. L., Garre-Olmo, J., Calvó-Perxas, L., Turró-Garriga, O., & Vilalta-Franch, J. (2019). Course of depressive symptoms and associated factors in people aged 65+ in Europe: A two-year follow-up. *J Affect Disord*, 15, 440-450. doi:10.1016/j.jad.2018.10.358
- Corrêa, M. L., Carpena, M. X., Meucci, R. D., & Neiva-Silva, L. (2020). Depression in the elderly of a rural region in Southern Brazil. *Cien Saude Colet*, 25(6), 2083-2092. doi:10.1590/1413-81232020256.18392018
- Demirci, K., & Özer, Z. (2022). Yaşlı bireylerin ağrı inançları ve depresyon düzeylerini etkileyen faktörler. *Gevher Nesibe Tıp ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(9), 91-103. doi:10.46648/gnj.145
- Elkin, N. (2016). Bir aile sağlığı merkezine başvuran yaşlı bireylerde depresyon sıklığı ve yaşam doyumunun değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 9-21.
- Ertan, T., Eker, E., & Şar, V. (1997). Geriatri Depresyon Ölçeğinin Türk yaşlı popülasyonunda geçerlik ve güvenilirliği. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 34 (2), 62-71.
- Gariépy, G., Honkaniemi, H., & Quesnel-Vallée, A. (2016). Social support and protection from depression: systematic review of current findings in Western countries. *Br J Psychiatry*, 209(4), 284-293. doi:10.1192/bjp.bp.115.169094
- Göçer, Ş., & Günay, O. (2018). Kayseri'de bir huzurevinde yaşayan yaşlıların günlük yaşam aktiviteleri ve depresif belirti düzeyleri. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 7(3),116 124.
- Idris, H., & Hasri, S. N. (2023). Factors associated with the symptom of depression among elderly in Indonesian urban areas. *Jurnal Psikologi*, 50(1), 45-64. doi:10.22146/jpsi.72406
- İstatistiklerle Yaşlılar (2022). <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaşlılar-2022> Erişim Tarihi: 28.04.2023
- Jeong, E. H., & Park, J. H. (2020). The relationship among leisure activities, depression and quality of



- life in community-dwelling elderly Koreans. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 6. doi:10.1177/2333721420923449
- Karpha, K., Biswas, J., Nath, S., Dhali, A., Sarkhel, S., & Dhali, G. (2022). Factors affecting depression and anxiety in diabetic patients: A cross sectional study from a tertiary care hospital in Eastern India. *Annals of Medicine and Surgery*, 84, 104945. doi:10.1016/j.amsu.2022.104945
- Kasa, A. S., Lee, S. C., & Chang, H. R. (2022). Prevalence and factors associated with depression among older adults in the case of a low-income country, Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 22(1), 675. doi:10.1186/s12888-022-04282-7
- Koçak, G. (2011). *İnmeli Hastalarda Bakım Vericinin Yükü*. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Maier, A., Riedel-Heller, S. G., Pabst, A., & Luppä. M. (2021). Risk factors and protective factors of depression in older people 65+. A systematic review. *PLoS One*, 13, e0251326. doi:10.1371/journal.pone.0251326
- Mirkena, Y., Reta, M. M., Haile, K., Nassir, Z., & Sisay, M. M. (2018). Prevalence of depression and associated factors among older adults at ambo town, Oromia region, Ethiopia. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1-7. doi:10.1186/s12888-018-1911-8
- Molla, G. L., Sebhat, H. M., Hussien, Z. N., Mekonen, A. B., Mersha, W. F., & Yimer, T. M. (2016). Depression among Ethiopian adults: cross-sectional study. *Psychiatry Journal*, 1468120. doi:10.1155/2016/1468120
- Palteki, A.S., Aykaç, E.F., Yükselen, N. H., Mammadova, L., Çakırlı, Y. A., & Hayran, O. (2021). Yaşlı bakımevinde konaklayan yaşlılarda uyku kalitesi ve depresyon. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 6(2), 105-113. doi:10.35232/estudamhsd.875463
- Polat, F., & Karasu, F. (2020). Yaşlı bireylerin algıladığı yalnızlık düzeyi ile depresyon arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 8(1), 72-82. doi:10.33715/inonusaglik.70424
- Salk, R. H., Hyde, J. S., & Abramson, L. Y. (2017). Gender differences in depression in representative national samples: Meta-analyses of diagnoses and symptoms. *Psychol Bull*, 143(8), 783-822. doi:10.1037/bul0000102
- Shrestha, K., Ojha, S. P., Dhungana, S., & Shrestha, S. (2020). Depression and its association with quality of life among elderly: An elderly home-cross sectional study. *Neurology, Psychiatry and Brain Research*, 38, 1-4.
- Serin, K., Görpelioglu, S., & Aypank, C. (2019). Yaşlıların yaşadıkları ortamlara göre yaşam kalitesi ve geriatrik depresyon ölçeği sonuçları. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 23(4), 151-156. doi:10.15511/tahd.19.00450
- T.C. Uludere Kaymakamlığı. (01.07.2019). Uludere'de nüfus ve yerleşme. <http://www.uludere.gov.tr/uludere-nufus-ve-yerlesme> Erişim Tarihi: 22.01.2024
- Türkseven, E., Öner, C., & Şimşek, E. E. (2020). The relationship between geriatric depression and perceived social support in elderly: A field study. *TJFMPC*, 14(2), 203-209. doi:10.21763/tjfmpe.633760
- Uemura, K., Makizako, H., Lee, S., Doi, T., Lee, S., Tsutsumimoto, K., & Shimada, H. (2018). Behavioral protective factors of increased depressive symptoms in community-dwelling older adults: A prospective cohort study. *Int J Geriatr Psychiatry*, 33, e234-e241. doi:10.1002/gps.4776.
- World Health Organization. (2024). Aging and Health. Erişim Linki: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> Erişim Tarihi: 18.10.2024.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *J Psychiatr Res*, 17, 37. doi:10.1016/0022-3956(82)90033-4
- Yıldız, M., Varol, E., Elkoca, A., Yıldırım, M. S., & Sarpdağı, Y. (2023). Determining the correlation between old age adaptation, aging in place and depression in older adults: A descriptive correlational study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 43, 153-161. doi:10.1016/j.apnu.2023.02.004
- Yılmaz, E. (2018). Huzurevinde kalan yaşlılarda depresyon ve benlik saygısı ilişkisi. *Kalem Uluslararası Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(2), 553-578. doi:10.23863/kalem.2018.113
- Zhang, H. H., Jiang, Y. Y., Rao, W. W., Zhang, Q. E., Qin, M. Z., Ng, C. H., ... & Xiang, Y. T. (2020). Prevalence of depression among empty-nest elderly in China: a meta-analysis of observational studies. *Frontiers in psychiatry*, 11, 608.
- Zis, P., Daskalaki, A., Bountouni, I., Sykioti, P., Varrassi, G., & Paladini, A. (2017). Depression and chronic pain in the elderly: Links and management challenges. *Clin Interv Aging*, 21(12), 709-720. doi:10.2147/CIA.S113576
- Zubaroğlu-Yanardağ, M., & Say-Şahin, D. (2019). Yaşlı bireylerde sürekli kaygı ve sürekli depresyon üzerine bir inceleme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 37-55. doi:10.33417/tsh.516681