

**YAŞLILARIN BESLENME DURUMU VE BU DURUMU ETKİLEYEN
ETMENLERİN İNCELENMESİ**

Ismet EŞER*

ÖZET

Temmuz-Ağustos 1994 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Araştırma ve uygulama Hastanesi Göz Hastalıkları. Üroloji. Ortopedi ve Dermatoloji Kliniklerinde yatmakta olan veya polikliniklerine başvuran 65 yaş ve üstündeki 200 hasta ve hasta refakatçisi araştırma kapsamına alındı. Veriler anket formu kullanılarak, görüşme tekniği ile toplandı.

Yaşlıların 75.50'sinin en az bir kronik hastalığının bulunduğu. 47.00'sinin diyet uyguladığı. 42.50'sinin ağız ve diş. 39.00'unun konstipasyon problemlerinin bulunduğu. 72'sinin iştahının iyi olduğu 34'ünün öğün attadığı. 58.50'sinin yeterli beslenme için gerekli paraya sahip olmadığı. 58.00'inin günde 1-2 kez sebze-meyve. 54.00'ünün günde 2 ve daha fazla defa süt/süt ürünleri. 48.50'sinin haftada 1-2 kez et. 52.00'sinin hergün tahıl grubu yiyecekler tükettikleri ve besin grupları ID tüketme sıklığı ile ekonomik durum arasında önemli bir ilişki bulunduğu saptandı.

GİRİŞ

Nüfusun. 65 yaş üstünde alanlarının oranı 1980'de. 1900'dekinin üç katına çıkmıştır. Doğumdan itibaren beklenen yaşam sür sinde de 25-30 yıllık artış olmuştur. Beslenme. beklenen yaşam süresini etkileyen önemli etmenlerden biridir (3). Diyetin günlük enerji. karbonhidrat. yağ ve protein değeri kadar yeme sıklığı da beslenme yönünden etkilidir

(16) .

• Ege Üni. Hemş. yük, Ok. Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı Arş, Gör,

•• Bu çalışma II, Geriatri Kongresin'de sunulmuştur.

Tad ve doku duyusunun kaybı yaşlılarda iştahı azaltabilir (1. 10. 15). iştahsızlık yeter iz b sı nmenin önemli bir nedeı idir (6). Kalp hastalıkları. akciğer hastalıkları. kronik infeksiyon v artrit gibi hastalıklar. demaris. alkollzrn. depr syon. kanser ve ilaçlar ya lının iştahını azaltabilen ve y t rsiz beslenmeye neden olabilen etmeni rdlr (4. 5. 15).

Sadece kronik hastalık. v ya ilaç-besin etkileşimleri sonucu sindirim milim veya besinlerin kullanımındaki bozulma nedeniyle değil fakat aynı zamanda yaşlılıkta besin alımının niteliğini ve niceliğini sınırlandırabilen e itli sosyo-ekonomik ve clavramı sal etm nı lin de bir sonucu olarak ya lıların beslenmesi risk altındadır (7).

So YCJI ilişkinin olmaması. yalnızlık. yakın zamanda sevilen bir kişinin kaybı. hem sosyal. hem de fiziksel olarak akuf olmamanın yaşlılarda y tersiz diyet alma ile ilgili olduğu birçok araşırmacınınu çalışmalarında ortaya konmuştur (7).

AMAÇ

Araşırma 65 yaş ve üstündeki yaşlıların beslenme durumları ve bunları etkiley bileceği düşünölen etmenleri ine lerne k amacı il planlanlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

T mmuz-Ağustos 1994 tarihleri arasında Ege Üniv rsitesi Ara tırma v Uygulama Hastanesi Göz Hastalıkları. Üroloji. Ortop di ve Dennatoloji Kliniklerinci yatrnakta olan veya polikliniklin başvuru olasıksız örneklem tekniği ile seçilmiş 65 ya ve üstündeki 200 hasta ve hasta ır İakatçtst araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırmanın sonu larını etkileyebil ceği düşünöle- rek tedavisinde diyete yer verilen hastalıkların (diabet. kap hastalığı. siroz vb.l tedavi edildiği kltrık ve po- liklinilure (iç hastalığı. kardiyoloji. gastroenteroloji l diniki ri vb.) ba vuran hastalar ara tırna kapsamına alınmamışlardır.

Tablo i. Yaşlıların so ya-demografik özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Sayı	Yüzde
<u>Yaş</u>		
65-70	10	55.00
71-75	43	21.50
76 ve üstü	47	23.50
<u>Cinsiyet</u>		
Kadın	89	44.50
Erkek	111	55.50
<u>Eğitim Durumu</u>		
okur-yazar değil	65	32.50
Okur-yazar	10	5.00
ilkokul	80	40.00
Ortaokul-lise	33	16.50
Yüksekokul	12	6.00
<u>Medeni Durum</u>		
Evli	130	65.00
Dul	67	33.50
Bekar	3	1.50
<u>Birlikte Yaşadıkları İhtiyarlılar</u>		
Eş ve çocuk	130	65.00
Çocuk	36	18.00
Akraba/ arkadaş	9	4.50
Yalnız	25	12.50
Toplam	200	100.00

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların 55.00'i 65-70 yaş grubunda yer almakta olup yaş ortalaması 71'dir. Yaşlıların 55.50'si kadın, 40.00'i ilkokul mezunu olup 32.50'si okur-yazar değildir. Yüksekokul mezunlarının oranı ise 6.00'dır. Yaşlıların eğitim düzeylerinin çok düşük olduğu görülmektedir. Yaşlıların çoğunluğu evli olup eş ve çocukları ile birlikte yaşarken çocuklarıyla birlikte yaşayanların oranının yalnız yaşayanlardan yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 11. Posner ve arkadaşları, yalnız yaşayan yaşlıların oranının 43 olduğunu bildirmektedir (11)).

Tablo 2. Yaşlıların sosyo-ekonomik durumlarına göre dağılım

Özellikler	Sayı	Yüzde
<u>Kendine ait gelir sahiQ olma durumu</u>		
Gelir vCU'	152	76.00
Geliri yok	48	24.00
<u>Ekonomik Durum</u>		
Gelir giderden yüksek	8	4.00
Gelir ilc gider dengeli	92	46.00
Gelir giderden az	100	50.00
<u>~oeuğundan konomik yardım alma durumu</u>		
Yardım alan	66	33.00
Yardım almayan	134	67.00
<u>olma durumu</u>		
Sa!iib olan	164	82.00
Sahib olmayan	36	18.00
Toplam	200	100.00

Yaşlıların sosyo-ekonomik durumlarına göre dağılımları incelendiğinde (Tablo 2), yaşlıların 76.00'sinin kendine *ait* bir gelirinin bulunduğu, 50.00'sinin gelirinin giderden az olduğu. geliri giderden yüksek olanların oranının ise 4.00 olduğu görülmektedir. çocuğundan ekonomik yardım alan yaşlıların oranı ise 33.00'dür. Bu bulgular yaşlıların çoğunluğunun kendilerine *ait* bir gelirlerinin bulunmasına karşın ekonomik sıkıntı çektiklerini düşündürmektedir.

Yaşlıların 82.00'si sosyal güvenceye sahiptir. Bu bulgu Türkıstanlı'mın bulgularıyla benzerdir (14). Sosyal güvenceye sahip olanların oranının yüksek olması, kendisi bir sosyal güvenlik kurumuna bağlı olmayan yaşlıların çocuklarının bağlı bulunduğu sosyal güventik kurumundan yararlanıyor olmalarına bağlanabilir (Tablo 2).

Tablo 3. Yaşlıların kronik hastalık görülme durumuna göre dağılımı

Durumu	Hipertansiyon		Kalp list.		Kas-iskelet		Sindirim Sis.		Diabet	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Görülen	60	30.00	48	24.00	38	19.00	25	12.50	25	12.50
Görülmeyen	140	70.00	152	76.00	162	81.00	175	87.50	175	87.50
Toplam	200	100.00	200	100.00	200	100.00	200	100.00	200	100.00

Araştırma sonucunda yaşlıların 73.50'sinin bir en az bir kronik hastalığının bulunduğu saptanmıştır. Bir literatürde bu oran 63.00 olarak bildirilmektedir (3). Yaşlılarda görülen kronik hastalıkların dağılımı Tablo 3'de görülmektedir. Özbayır, ve Dramalı; Türkistanlı; Posner ve arkadaşlarının çalışmalarında da bu araştırmanın sonuçlarına benzer şekilde yaşlılarda en sık görülen kronik hastalıkların kalp-damar ve kas-iskelet sistemi hastalıkları olduğu bulunmuştur (12. 13. 14).

Tablo 4. Yaşlıların sindirim sistemi ile ilgili yakınmalarına göre dağılımı

Yakınma	Ağız- Diş Prob.		Sindirim Güçlüğü		Konstipasyon	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Var	85	42.50	36	18.00	78	39.00
Yok	115	57.50	164	82.00	22	61.00
Toplam	200	100.00	200	100.00	200	100.00

Yaşlılıkta meydana gelen birçok fizyolojik değişiklikler sindirim sistemini etkiler. Yaşlıların sindirim sistemi ile ilgili yakınmaları incelendiğinde, 42.50'sinin ağız ve diş problemleri nedeni ile çiğneme güçlüğü çektikleri görülmektedir. Bu sorun yaşlıların yiyecek seçimini sınırlandırır. Yaşlıların sindirim sistemi ile ilgili ikinci yakınmaları konstipasyondur (39.00). Bu bulgu Kocaman ve arkadaşlarının sonuçları ile benzerlik göstermektedir (9). Özbayır ve Dramalı'nın çalışmasında konstipasyon'dan yakınan yaşlıların oranı 48.67 olarak bildirilmektedir (12). Sindirim güçlüğü çeken yaşlıların oranı 18.00 olarak bulunmuştur (Tablo 4). Sindirim güçlüğü önlemek için pek çok yaşlının öğün sayısını azalttığı veya öğünlerde az miktarda yemek yediği araştırmacı tarafından gözlenmiştir.

Tablo 5. Yaşlıların beslenme ile ilgili çeşitli özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Sayı	Yüzde
<u>Dişlerin Durumu</u>		
Eksiksiz Dişleri var	41	20.50
Protez	136	68.00
Hiç Dişi Yok	23	11.50
<u>İştah</u>		
İyi	144	72.00
Kötü	66	28.00
<u>Diyet Uygulama</u>		
Uygulayan	94	47.00
Uygulanmayan	106	53.00
<u>Yemek Yediği Kişi</u>		
Aile/Akraba vb.	165	82.50
Yalnız	35	17.50
<u>Öğün Düzeni</u>		
Üç öğün yiyor	132	66.00
İki öğün yiyor	68	34.00
<u>Yiyecek satın almak için yeterli paraya sahip olma</u>		
Sahib olan	83	41.50
Sahib olmayan	117	58.50
<u>Alışveriş/yemek yapabilme</u>		
Yapabilen	146	73.00
Yapamayan	54	27.00
<u>Hergün ilaç alma</u>		
Alan	111	55.50
Almayan	89	44.50
<u>Vitamin Kullanma</u>		
Kullanan	5	2.50
Kullanmayan	195	97.50
<u>Alkol kullanma</u>		
Kullanan	3	1.50
Kullanmayan	197	98.50
Toplam	200	100.00

Tablo 6'de yaşlıların beslenme ile ilgili çeşitli özellikleri görülmektedir. Yaşlıların 68.00'inin dişleri çıkarılabilir protezdir. Bu sonuç Baykan ve Pekcan'ın yaptığı çalışmanın sonucu ile benzerlik göstermektedir (2). Yaşlıların 72.00'sinin iştahı iyidir. Özbayır ve Dramalı'da benzer sonucu elde etmişlerdir (12). Yaşlıların 47.00'si kronik hastalıklar nedeni ile diyet uygulamaktadır. Bu oran Özbayır ve Drarnah'run elde ettiği orandan düşüktür (12). Yaşlıların 82.50'i yemeğini ailesi veya bir yakını ile birlikte yemektedir. Kişinin yemek yemeğe zaman ayırmaması veya öğün atlaması sağlıklı beslenme yönünden hatalıdır (16). Günde üç öğün düzenli yemek yiyen yaşlıların oranı 66.00 iken, 34.00'ü öğün atlamaktadırlar. Düşük sosyo-ekonomik gruplardaki yaşlılar beslenme ile ilgili yüksek risk grubunda yer almaktadırlar (7). Yaşlıların 58.50'si dengeli beslenme için gerekli olan yeterli paraya sahip olmadıklarını belirtmektedirler. Bu bulgu yaşlıların yarısından çoğunun yetersiz beslenme riski ile yüz yüze olduğunu göstermektedir. Özbayır ve Dramalı düşük gelir nedeni ile istediği yiyecekleri satın alamayan yaşlıların oranını 39.33 olarak belirtmektedirler (12). Genel fiziksel güçsüzlük yetersiz beslenmenin önemli bir nedenidir (6, 15). Yaşlıların 73.00'ü gerekli alışverişini kendileri yapabilmektedir.

Yaşlıların 55.59'si hergün ilaç almaktadır. Bu sonuç Türkistanlı'nın sonuçları ile benzerlik göstermektedir (14). Yurt dışında yapılan bir çalışmada bu oran 80.00 olarak bulunmuştur (8). Vitamin kullanan yaşlıların oranı çok düşüktür (2.50). Yaşlılar arasında alkol kullananların oranı (% 2.50). Türkistanlı'nın çalışmasında olduğu gibi çok düşük bulunmuştur (14). Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan bir çalışmada 75 yaş ve üzerindeki yaşlıların 30.00'unun alkol aldığı saptanmıştır (6).

2.

Tablo 6. Yaşlıların besin gruplarını tüketme sıklığına göre dağılım

Besin gruplarını tüketme sıklığı	Sayı	Yüzde
<u>Sebze-meyve</u>		
Günde 3 kez ve/	47	23.50
Günde 1-2 kez	116	58.00
Hergün tüketmiyor	37	18.50
<u>Süt/Süt ürünleri</u>		
Günde 2 kez ve/	108	54.00
Günde 1 kez	68	34.00
Hergün tüketmiyor	24	12.00
<u>Et Grubu</u>		
Hergün 1-2 kez	33	16.50
Haftada 1-2 kez	97	48.50
Ara-Sıra	70	35.00
<u>Tahıl Grubu</u>		
Hergün bir kez ve/	104	52.00
Hergün tüketmiyor	96	48.00
Toplam	200	100.00

Tablo 6'da yaşlıların besin gruplarını tüketme sıklığına göre dağılımları görülmektedir. Yaşlıların çoğunluğunun günde bir ve daha fazla kez sebze-meyve tükettikleri görülmektedir. Bu oran, Baykan ve Pınar'ın çalışmasıyla benzerlik gösterirken, Özbayır ve Dramalı'nın bulgularından farklıdır (2, 12).

Yaşlıların çoğunluğu hergün süt/süt ürünleri tüketmektedir.

Süt/süt ürünlerinin iğneme güçlüğü çeken yaşlılar için tüketim ve sindirimini kolaylaştırması, toplumumuzda kahvaltıda peynir yeme alışkanlığı bulunmasının tüketimi arttırdığı düşünülmektedir. Nit kim Baykan, bu grupta en fazla (80.6) tüketilen besin peynir olduğunu bildirmiştir (2).

Hergün et tüketen yaşlıların oranı (16.50) oldukça düşüktür.

Haftada 1-2 kez tüketenlerin oranının 48.50 olması, bu gruptaki yaşlıların da düşük miktarlarda yemeklere katarak tükettikleri ara ürünleri tarafından gözlenmektedir. Yaşlıların 35.00'inin ise ara-sıra (onbeş üde, ayda bir kez veya daha seyrek) et tüketiyor olması dikkat çekici bir bulgudur.

Yaşlıların 52.00'si tahıl grubundaki b inleri hergün en az bir defa tüketmektedir.

Tablo 7. Yaşlıların yiyecek satın almak için yeterli paraya sahip olma durumları ile sebze-meyve tüketme sıklıkları arasındaki ilişki

Sebze Meyve Tüketme Sıklığı

Para Durumu	Günde 3 kez ve/ ayı	Günde 1-2 Sayı	Hergün yemem Sayı	Toplam Sayı
Yeterli	23 27.71	49 59.04	13 13.25	83 100.00
Yeterli Değil	24 20.51	67 57.26	26 22.22	117 100.00
$\chi^2 = 3.208$		50.1	$P > 0.05$	

Yaşlıların yiyecek satın almak için yeterli paraya sahip olma durumları ile sebze-meyve tüketme sıklıkları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($\chi^2 = 3.208$, 50.1, $P > 0.05$) (Tablo 7). Sebze ve meyvenin bol bulunması ve diğer yiyeceklere göre daha ucuz olmasının her iki gruptaki yaşlılar tarafından benzer oranlarda tüketilmesine neden olduğu düşünülmektedir.

Tablo 8. Yaşlıların yiyecek satın almak için yeterli paraya sahip olma durumları ile tahıl tüketme durumları arasındaki ilişki

Tahıl Tüketme Sıklığı

Para Durumu	Her gün en az 1 kez Sayı	Hergün yemem Sayı	Toplam Sayı
Yeterli	37 44.58	46 55.42	83 100.00
Yeterli Değil	70 59.83	47 40.17	117 100.00
$\chi^2 = 4.540$		50.1	$P < 0.05$

Yaşlıların yiyecek satın almak için yeterli paraya sahip olma durumları ile tahıl tüketme sıklıkları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($\chi^2 = 4.540$, 50.1, $P < 0.05$). Köyde yaşamaya köyden göçetmiş ailelerin kilerlerinde kendi

ürettikleri tahıl grubu yiyceklerin bulunmasının dar gelirli olan bu ile rd tahıl grubunun daha fazla tüketilmesine neden olabileceği düşünülmektedir.

Tablo 9. Yaşlıların yiycek, satın almak için yeterli paraya sahip olma durumları ile ür-süt ürünleri tüketme sıklıklarının arasındaki ilişki

Sütl-sütl Ürünleri Tüketme Sıklığı

Para Durumu	Günde 2 kez ve/		Günde 1 kez		Hergün i niem		Toplam	
	Sayı		Sayı		Sayı		Sayı	
Yeterli	59	71.09	19	22.89	5	6.02	83	100.00
Yeterli Değil	50	43.73	48	41.03	19	16.24	117	100.00
		$\chi^2 = 16.149$		SD.2		P < 0.01		

Yaşlıların dengeli beslenme için yeterli paraya *sahib* olma durumu ile ür tüketme sıklığı karşılaştırıldığında aralarında çok anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($\chi^2 = 16.149$, SO.2, p<0.01) (Tablo 4). Süt ve süt ürünlerinin nispeten pahalı yiycekler olmasının, parası yeterli olmayan yaşlılar tarafından tüketimini azalttığı görülmektedir.

Tablo 10. Yaşlıların yiyecek satın almak için yeterli paraya sahip olma durumları ile et tüketme sıklıkları arasındaki ilişki

Et Tüketme Sıklığı

Para Durumu	Hergün 1-2 kez		Haftada i -2 kez		Ara- ara		Toplam	
	Sayı		Sayı		Sayı		Sayı	
Yeterli	23	27.71	53	63.86	7	8.43	83	100.00
Yeterli Değil	50	43.73	47	40.17	59	50.43	117	100.00
		$\chi^2 = 40.969$		SD.2		P < 0.01		

Yaşlıların dengeli beslenme için yeterli paraya sahip olma durumu ile et tüketimi sıklığı karşılaştırıldığında aralarında çok anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($\chi^2 = 40.969$, SO.2, p<0.01) (Tablo 10). Etin çok pahalı bir besin olmasının, dar gelirli yaşlıların et tüketimini azalttığı düşünülmektedir.

Hastalık, yemeğini yalnız yeme v ilaç kullanmanın yaşlıların i lahı üzerindeki etkisini incelemek amacı ile yapılan İstatistiksel analizde anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($x^2 = 0.011$ SO.2. $p > 0.05$: $x^2 = 0.648$. SO.2. $p < 0.05$: $x^2 = 2.140$. SO.2. $p > 0.05$).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yeterli ve dengeli beslenme için günlük diyetin her öğünde tüm besin gruplarını içermesi gerekmektedir (6. 16). Araştırma sonucunda yaşlıların et grubu başla olmak üzere, besin gruplarını islenen sıklıkla tüketmediideri ve bunda parasal etkenlerin büyük roloynadığı saptanmıştır. Kronik hastalıkların yanı sıra diyet uygulama, öğün atlama, ağız ve diş problemleri ile konsupasyonun sık dörüldüülü, yaşlıların çoğunun alış veri ini yapabildiği bulunmu tur.

Araştırma sonu ları dikkate alındığında:

_ Beslenme eğitimi verilerek, yaşlıların sahlb oldukları parayı en yararlı şekilde kullanrnasmırı.

_ H mşire, hekim, diyetisyen ve sosyal çalışmaemin işbirliği il sorunlu yaşlıların saptanıp sosyal yardım v sağlık kurumlarından yararlanmalarının sağlanması önerilmektedir.

SUMMARY

A Study on The Nutritional Status of Elderly People and The Factors Effected It

In this study 200 patients and their compantes over 65 years who applied elintes and outpatient clinics of Eye Diseases, Urology, Dermatology, Orthopaedics. of Ege University Hosprtal in Bornova wer exarnined. The data were obtained by questionnaires.

It was concluded that 73.50 of old er people had at least on chronic disease, 47.00 diet. 42.50 moulh or tOOUI probl rris. 72.00 good appetite. 53,00 eat two or fewer meals per day and 58.50 handrı't enough money and th ir food consumption wasn't enough. There was relatlonship between financial status and foocl consumption of elderlies.

KAYNAKLAR

1. Bada ch. S.A.. Ch sebro, D. : E sensuals For The ursing
A sistant in Lang Term-Car . Delmar Publishers Ine .. 1990. pp. 170.
2. Baykan S.: Pek an G. : "Ankara'rın Ç itli S mtlelinde Ya ayan Elltb Ya Üslü üfus
Grubundaki Bir ylerтті Besi nme Alı karılıkları ve Sağlık Durumları". Hacett pe Tıp-
Cer. BÜlt. 15 : 1. ss. 75-81. 1982.
3. Bay al A. : B lenm. 4. basım. Hacett pe Üni. Yayınları. *Ai 13*. ağ Malbaası. Ankara.
1983. ss. 440-445.
4. Chaprrıan KM.: elson R.A. : "Lass of Appetite ; Mai aging Unwanted W lght Loss
In Older Paüeni", Geriatrics 49 : 3. pp. 54-59. 1994.
5. -- "Determining Your Elderly Patierıt's Uutralonal Health". ursing-93. pp 32C-32F.
1993.
6. Dw yer J.T .. *Callo* J.J.: Reichel W. ; "As essing nutrıtıonal tatus in eld rly
patients", 47: 3. pp. 613-620. 1993.
7. Horwarth C.C .. " utrltıııı Coals for Old r Adults R view", The gerontologist, 31 :
6. pp. 811-821. 1991.
8. Iaca plrıo A. : Wathen W.F. : "Gerialric Prosthodonlics : An O erview. P rtl.
Pretreatment onslderaüons" Quint. Int m .. 21 : 4. pp. 259-266 .. 1993.
9. Kocamarı C.: Sucuoğlu F' Özm n D. : "Ya ılarda Kabızlık Sorununu İn eley n Bir
Çalı ma". "Sağlıklı ya lanrna" Uluslararası H mştreler Birliğı 1992 Teması S mpozy
ırrn Kitabı. Hacettep Üniversitesi H rnşir lik Yüksek Okulu. 26-27 Kasım. 1992.
Ankara. ss. 283-287.
10. Lehmann A.B. : "Review: Unclernulrition in Elderly People". Are and Aging.] 8:
ss. 339-353. 1989.
11. O'Hara-Deveraux M.: Andrus L.H.: Scott C. : Elder are A Pratical Guid to
Clinical Gertatrics, Grune and Stratıorı. San Frarıısco. 1980. pp.200.
12. Özbayı r T.: Drarnah A. : 'Toplumda Yaşlı Bireylerin Sağlık ve Beslenme Durumları
v Bu Konuda Bilgilerinin Saptanması".

"Sağlıklı Yaşlanma" Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması Sempozyum 47 Kitabı, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu. 26-27 Kasım. 1992. Ankara. ss. 238-241.

13. Posner B.M., Jette A.M., Smith K.W., Miller O.R.. "Nutrition and Health Risks in the Elderly: The Nutrition Screening Initiative". *American Journal of Public Health*. 83 : 7 pp. 972-978. 1993.

14. Türkistanlı E.. "Atatürk Mahallesi'ndeki Yaşlı Bir Yılların Sağlık Sorunları ve Alışkanlıklarının Belirlenmesi", "Sağlıklı Yaşlanma" Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması. Sempozyum kitabı. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu 26-27 Kasım ■ 1992, Ankara. ss. 242-245.

15. Williams E.I. : *Caring For Elderly People in the Community* 2nd ed. Chapman Hall. London. 1991. pp. 140- 145.

16. Yücesan S. : "Sağlıklı Yaşlanma". "Sağlıklı Yaşlanma Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması Sempozyum Kitabı. 26-27 Kasım. Ankara. 1992, ss. 37-40.