

Huzurevi ve evde kalan yaşlılarda su tüketimi ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi

Water consumption and related factors in elderly people who lived in nursing home and home

Gamze MUZ¹, Kamuran ÖZDİL¹, Gülyeter ERDOĞAN², Fatma SEZER¹

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, evde ve huzurevinde yaşayan 60 yaş ve üzeri yaşlı grubun su tüketimi ve ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

Yöntem: Bu araştırma, yaşlılarda su tüketimi ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Örneklem seçimi yapılmamış olup araştırmaya katılmayı kabul eden bütün bireyler araştırmaya dahil edilmiş, araştırma 90 kişi ile sonlandırılmıştır. Veriler, yapılan araştırmalar incelenerek hazırlanan sosyo-demografik özellikler ve su tüketim durumlarını değerlendirme anket formu, enstrümental günlük yaşam aktiviteleri anketi, geriatrik depresyon ölçeği, dehidratasyon bulgularına yönelik fizik muayene uygulanarak toplanmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi için, ilgili kurumlardan yazılı izin, üniversite etik kurul izni, katılımcılardan sözel onam alınmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler ve ki kare testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan bireylerin günlük su tüketim durumları benzer olup; huzurevinde yaşayan yaşlıların %77,1'inin evde yaşayanların ise %72,7'sinin dört bardaktan az su tükettiği görülmektedir. Her iki grupta da katılımcıların yarıdan fazlası "yeterince su tüketmediğini ifade etmiştir. Yaşlıların eğitim durumları ve tüketilen su miktarı arasındaki ilişki yalnızca

ABSTRACT

Objective: The aim of the study is to determine water consumption and related factors in elderly people who were 60 years and over, lived in nursing home and home.

Methods: This study was conducted to determine water consumption and related factors in elderly as descriptive. Sample was not chosen, all participants who accepted to participate to the study were included in and the study was completed with 90 people. Data was collected with a questionnaire form that evaluates socio-demographic characteristics and water consumption of elder by screening researches Instrumental activities of daily living scale, geriatric depression scale and physical examination related to dehydration symptoms. For the study, written consent from required institute, University Ethical Committee consent and verbal consents of the participants were recruited. Data was evaluated by using descriptive statistics and chi-square tests.

Results: Water consumption statuses of the participants were similar; 77.1% of elder lived in nursing home and 72.7% of elder lived in home consumed less than four glasses of water, daily. In both two groups, more than half of the participants stated that "they didn't consume enough water". The relation between education statuses and consumed water in elders in

¹Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksek Okulu, NEVŞEHİR

²Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, NEVŞEHİR

İletişim / Corresponding Author : Kamuran ÖZDİL

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi/Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksek Okulu/Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Nevşehir - Türkiye

Tel : +90 507 154 36 42 E-posta / E-mail : kamuranozdil@nevsehir.edu.tr

DOI ID : 10.5505/TurkHijyen.2017.46503

Muz G, Özdil K, Erdoğan G, Sezer F. Huzurevi ve evde kalan yaşlılarda su tüketimi ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi

Türk Hij Den Biyol Derg, 2017; 74(EK-1): 143-150

huzurevinde yaşayan yaşlılarda anlamlı; suya olan ilgi ile tüketilen su miktarı arasında ise evde yaşayan yaşlılarda anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Yaşlıların günlük su tüketimi ve yeterince sıvı alıp almadığına dair bireysel görüşleri incelendiğinde evde yaşayan yaşlılarda anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Sonuç: Kurumsal bakım alan ve evde yaşayan yaşlı bireylerin su tüketim durumları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada her iki grupta da su alımının yetersiz olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: yaşlı, su tüketimi, dehidrasyon, hemşirelik, geriatri hemşireliği

nursing home was significant; the relation between attention for water and consumed water in elders in home was significant ($p<0.05$). When their daily water consumption and individual views related to taking or not enough water were investigated; a significant relation was found in elders lived in home ($p<0.05$).

Conclusion: It is found that water consumption in two groups were not enough in this study that was conducted to determine water consumption and effective factors in elders who take institutive care and live in home.

Key Words: elder, water consumption, dehydration, nursing, geriatric nursing

GİRİŞ

Önemli bir besin ve yaşamın temel elementi olarak tanımlanan su, insan vücut ağırlığının %70'ini oluşturur ve hücrel homeostazisin sağlanmasında önemli yere sahiptir (1,2). Total su alımı, kayıpları dengeleyen ve dokularda yeterli hidrasyonu sağlayan, insan sağlığı ve yaşamı için gerekli sıvı miktarı olarak tanımlanır (3,4). Dehidratasyon, vücudun gereksiniminden daha az miktarda sıvının alınması ya da daha fazla sıvı kaybı ile görülen sıvı açığı sonucunda meydana gelen dengesizlik olarak tanımlanır (3). Yaşlı insanlarda fizyolojik ve bilişsel değişiklikler yüzünden dehidratasyon gelişme riskinin daha yüksektir (4,6,7). Yaşlılarda susama hissi, böbrek fonksiyonları, konsantrasyon kabiliyeti, su ve tuz metabolizmasının hormonal modülatörleri yaşlıda sıklıkla bozulmuştur. Yaşa bağlı bu değişikliklerin yanı sıra kronik hastalıklar yaşlı hastalardaki su metabolizmasının bozulmasına sıklıkla eşlik eder. Bu da yaşlıyı su ve tuz metabolizmasını etkileyen morbid ve iatrojenik olaylara daha duyarlı yapar (6-8). Dehidratasyon, ABD'de yaşlıların hastaneye başvurularından en sık sorumlu tanılardan biri olup 65 yaş üstü hastaların hastaneye yatırımlarının %6,7'sinden sorumludur.

Bu durum artmış mortalite, morbidite ve yılda 1.14 milyar tahmini maliyete sebep olmaktadır (7). İngiltere'de yapılmış olan bir çalışmada; yaşlı bireylerden %30'unda dehidratasyon olduğu tespit edilmiştir(9). Kanada ve ABD'de uzun süreli bakım tesislerinde yaşayan 65 yaş ve üzeri yaşlılarda yapılan çalışmada ise, yaşlıların %79'unun arasında yetersiz sıvı alımı olduğu, yine bu çalışmada yaşlıların %26,7'sinde dehidratasyon olduğu saptanmıştır (10). Türkiye'de ise bakım evinde kalan yaşlı bireylerin sıvı alım durumu ve etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada yaşlı bireylerin %84,4'ünde sıvı açığı olduğu ve yeterli sıvı almadıkları bulunmuştur (11). Yapılan çalışmalarında ortaya koyduğu gibi yaşlılarda yetersiz sıvı alımı ve dehidratasyon önemli bir sorun olup yeterli sıvı alımının sağlanması ile yaşlıların fiziksel ve zihinsel durumu desteklenerek; düşme, bilişsel bozukluk, konfüzyon, kabızlık ve laksatif kullanımı ve tekrarlı hospitalizasyon riski azaltılabilir (12). Bu çalışma evde ve huzurevinde yaşayan 60 yaş ve üzeri yaşlı grubun su tüketimi ve ilişkili faktörleri değerlendirmek amacı ile tanımlayıcı olarak tasarlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu araştırma yaşlılarda su tüketimi ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırma huzurevi ve evde yaşayan yaşlılarda olmak üzere iki ayrı grupta gerçekleştirilmiştir. Huzur evinde yaşayan yaşlılar için; araştırmanın evrenini Nevşehir İli Hacıbektaş İlçesi Rifat Kartal Huzurevinde yaşayan 60 yaş üstü 60 birey oluşturmaktadır. Bu bireylerden 35'i araştırmaya dahil edilme kriterlerini sağlamaktadır. Dahil edilme kriterlerini sağlayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 35 birey araştırma kapsamına alınmış, örneklemin %100'üne ulaşılmıştır. Evde yaşayan yaşlılar için; araştırmanın evrenini Nevşehir ilçeleri arasında TÜİK verilerine göre 60 yaş üstü bireyin en fazla olduğu Avanos ilçesinde yaşayan ve hemşirelik bölümü tarafından ev ziyareti ile takip edilen 66 birey oluşturmuştur (13). Evde yaşayan yaşlılarda araştırma dahil edilme kriterlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 55 birey alıştırma kapsamına alınmış, örneklemin %83'üne ulaşılmıştır.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri:

60 yaş ve üzerinde olması, mental fonksiyonlarını etki edecek tanı konulmuş psikiyatrik ve nörolojik bozukluğa sahip bir hastalığın olmaması, sıvı kısıtlaması gerektirecek bir hastalığının olmaması, sıvı volüm durumunu olumsuz olarak etkileyecek sağlık probleminin olmaması, tüple besleniyor olmaması, yatağa bağımlı olmaması, kayıt yapmasını engelleyecek herhangi bir görme sorununun olmaması.

Veri Toplama Araçları

Anket Formu: Bu form konu ile ilgili literatür (1-12) taranarak oluşturulmuştur. Form toplam 16 sorudan oluşmaktadır.

Mini Mental Test (MMT): MMT yönelim testi Folstein ve ark. (14), tarafından geliştirilmiştir. Test 11 maddeden oluşmakta ve toplam puan 30 üzerinden değerlendirilmektedir Türkiye için geçerlik güvenilirliği Güngen ve ark. (15), tarafından çalışılmıştır.

Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi (EGYA): EGYA; Lawton ve Brody tarafından geliştirilmiştir (16). İndekste 0-8 puan bağımlı, 9-16 puan yarı bağımlı, 17-24 puan bağımsız olarak değerlendirilmektedir (17).

Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ): Ölçek Yesevage ve ark. (17), tarafından 1983 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik araştırması Ertan ve ark. (18), tarafından 1997 yılında yapılmıştır.

Fizik Muayene Kartı: Fizik muayene kartı araştırmacılar tarafından literatür taranarak form oluşturulmuştur (3-5,19-20).

Verilerin Toplanması: Veriler, 01.11.2016 - 01.12.2016 tarihleri kurum ve ev ziyaretleri sırasında hemşirelik son sınıf öğrencileri ve öğretim elemanları tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin toplanmasından önce araştırmacılar tarafından hemşirelik son sınıf öğrencilerine eğitim verilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırma verileri bilgisayar ortamında değerlendirilmiş ve katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, sağlık durum özellikleri sayı ve yüzdelik olarak verilmiştir. Su tüketim durumu ve diğer değişkenler arasında yüzde ve ki-kare testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu: Araştırmanın uygulanabilmesi için, ilgili kurumlardan yazılı izin, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi'nden Etik Kurul izni alınmıştır. Araştırmaya alınan her iki gruptaki yaşlı bireylere huzurevinde ve evlerinde ziyaret edilerek araştırma hakkında ayrı ayrı bilgi verilmiş ve araştırmaya katılma onamı alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1'de yaşlıların yaşadığı yer ile günlük tüketilen su miktarı arasındaki ilişki verilmiştir. Araştırmaya göre ev ve huzurevinde yaşayan yaşlıların sıvı tüketimleri arasındaki fark anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$)

Tablo 1. Yaşanılan yer ve yaşlıların günlük tükettiği su miktarı arasındaki ilişki

Yaşanılan yer	Günlük Tüketilen Su Miktarı					
	<4 Bardak		4-8 Bardak		p	x ²
	n	%	n	%		
Ev	40	72,7	15	27,3	0,640	0,219
Huzurevi	27	71,1	8	22,9		

Yaşlıların eğitim durumları ve tüketilen su miktarı arasında yalnızca huzurevinde yaşayan yaşlılarda anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 2). Suya olan ilgi ile tüketilen su miktarı arasında, günlük su tüketimi ve yeterince sıvı aldığı düşünme durumu ile evde yaşayan yaşlılarda anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Tablo 3'te tüketilen sıvı miktarı ile depresyon durumu, mental durum ve günlük yaşam aktivitelerini karşılayabilme durumu arasındaki ilişki verilmiştir. Araştırmaya göre evde ve huzurevinde yaşayan bireylerin tüketilen sıvı miktarı ile GDÖ, MMT ve EGYA arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 2. Huzurevi ve evde kalan yaşlıların günlük tükettiği su miktarının sosyo-demografik özellikleri, ilaç kullanımı ve yeterince sıvı aldığı düşünme durumu ile ilişkisi

	Yaşlıların Yaşadığı Yer							
	Huzurevi				Ev			
	<4 bardaktan				<4 bardaktan		4-8 Bardak	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Eğitim Durumu								
Okur-yazar değil	17	94,4	1	5,6	12	66,7	6	33,3
Okur-yazar	2	50	2	50	5	62,5	3	37,5
En az ilkokul mezunu	8	61,5	5	38,5	23	79,3	6	20,7
p	0,039*				0,644			
İlaç Kullanımı								
4'den az	16	84,2	3	15,8	23	69,7	10	30,3
4 ve daha fazla	11	68,8	5	31,2	17	77,3	5	22,7
p	0,071				0,372			
Yeterince Sıvı Aldığını Düşünenler								
Evet	10	66,7	5	33,3	10	50,0	10	50,0
Hayır	17	85,0	3	15,0	30	85,7	5	14,3
p	0,246				0,010			

Tablo 3. Huzurevi ve evde kalan yaşlıların tüketilen sıvı miktarı ile gdö, mmt ve egya ölçekleri arasındaki ilişki

	Yaşlıların Yaşadığı Yer							
	Huzurevi				Ev			
	<4 bardaktan		4-8 Bardak		<4 bardaktan		4-8 Bardak	
	n	%	n	%	n	%	n	%
GDÖ								
Depresyon var	16	80,0	4	20,0	21	72,4	8	27,6
Olası depresyon	6	75,0	2	25,0	4	66,7	2	33,3
Depresyon yok	5	71,4	2	28,6	15	75,0	5	25,0
<i>p</i>	1				1			
MMT								
Hafif demans	9	75,0	3	25,0	11	91,7	1	8,3
Ciddi demans	18	78,3	5	21,7	29	67,4	14	32,6
<i>p</i>	1				0,147			
EGYA								
Bağımlı	3	60,0	2	40,0	13	72,2	5	27,8
Yarı bağımlı	13	81,2	3	18,8	16	64,0	9	36,0
Bağımsız	11	76,6	3	21,4	11	91,7	1	8,3
<i>p</i>	0,738				0,238			

TARTIŞMA

Araştırmamızda, huzurevinde yaşayan yaşlıların %71,7'sinin dört bardaktan az su tükettiği görülmektedir. Bakımevinde yaşayan yaşlıların sıvı tüketimlerinin incelendiği araştırmada yaşlıların %84,4'ünün alması gerekenden daha az sıvı aldıkları belirtilmektedir (11). Bu oranın araştırmamızdan yüksek olması alzheimer, demans gibi tanılara sahip olan yaşlıların çoğunlukla bakımevlerinden kalmaları ve bununla birlikte su tüketim kriterindeki farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Yapılan araştırmalarda, yaşlılarda su tüketimim bazı ilişkili semptomlarla da incelendiği dikkati

çekmektedir. Huzurevinde yaşayan yaşlılarda konstipasyon durumunun incelendiği bir araştırmada yaşlılarının %62,9'unun gün boyunca yetersiz sıvı aldığı belirtilmektedir (21). Araştırmada; yaşlıların %44,6'sının günde dört bardaktan az su tükettiği belirtilmektedir (22). Huzurevinde yaşayan yaşlıların idrar kaçırma problemlerinin incelendiği bir araştırmada ise idrar kaçırma problemi olanların olmayanlara göre daha az su içtiği ancak anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmektedir (23). Araştırmamızda yaşlıların eğitim durumları ve tüketilen su miktarı arasındaki ilişki yalnızca huzurevinde yaşayan yaşlılarda anlamlı olup, her iki grupta da okur-yazar

olmaya yaşlıların dört bardaktan az su tüketim su tüketim oranlarının oldukça yüksek olduğu dikkati çekmektedir. Ertuğ'un (24) araştırmasında hastanede yatan okur-yazar olan bireylerin su ve diğer sıvıları günlük tüketiminin okur-yazar olmayan hastalardan fazla olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir. Eğitim durumunun su tüketimini etkileyen faktör olduğunu göstermiştir. Güleç'in (11) bakımevinde yaşayan yaşlılarda yaptığı araştırmasında; tüketilen ilaç sayısı ve su tüketimi arasında anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür. Bu sonuç araştırmamızla paralellik göstermektedir. Araştırmamızda, dört ve daha fazla ilaç kullanan yaşlılar arasında evde yaşayanların su tüketim oranlarının huzurevinde yaşayanlara göre daha az olduğu dikkati çekmiştir. Özellikle diüretik ilaç kullanımı ile birlikte ilerleyen yaş, polifarmasi ve mobilite yetersizliği gibi faktörlerin biraya gelmesinin yaşlılarda dehidratasyon riskini artıracığı belirlenmiştir (25). Yaşlıların günlük su tüketimi ve yeterince sıvı almadığına dair bireysel görüşleri incelendiğinde evde yaşayan yaşlılarda günlük su tüketimi ve yeterince sıvı aldığını düşünme durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Günlük yeterli sıvı tüketmediğini düşünen ve evde yaşayan yaşlıların %85,7'sinin dört bardaktan az su tükettiği, huzurevinde yaşayan yaşlılarda ise bu oranın %85 olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2). Yaşlı bireylerde sıvı tüketimi oldukça önemli bir yere sahiptir. Özellikle kullanılan ilaçlara bağlı olarak böbrek fonksiyonlarını etkilemesine bağlı olarak suyun geri emilme düzeyinde azalma yaratması, bu dönemde yaşlı bireylerde meydana gelen susama hissini azalmasına bağlı olarak yeterince sıvının tüketilememesi gibi nedenlerden dolayı bireyler yeterli sıvı alamamaktadırlar (26, 27). Bu sonuçlar doğrultusunda susama hissinde ve tuvalet ihtiyacındaki değişime bağlı olarak

yaşlı bireylerin sıvı tüketim alışkanlığının değişime uğradığı düşünülebilir. Literatürde yaşlı bireylerin susama hissi olmasa da mutlaka su tüketmelerinin önemli bir yere sahip olduğu bildirilmektedir (26). Araştırmamızda, her iki grupta olası depresyon ve depresyon saptanan yaşlıların dört bardaktan az su tüketme oranlarının oldukça yüksek olduğu bulunmuştur. Huzurevinde yaşayan ve depresyon saptanan yaşlıların %80'i, olası depresyonu olan yaşlıların %75'inin dört bardaktan daha az su tükettiği görülmektedir. Literatürde yaşlılarda depresyon ve demans durumlarında kilo ve sıvı kaybının görülebileceği belirtilmektedir (28, 29). Araştırmamızda, hafif demansı olan evde yaşayan yaşlıların %91,7'si; huzurevinde yaşayan hafif demansı olan yaşlıların %75'inin dört bardaktan az su tükettiği görülmüştür. Tayvan'da bir bakımevinde yapılan araştırmada demansı olan yaşlıların günlük su tüketimlerin diğerlerine göre daha az olduğu ve demansa bağlı bilişsel engelleri nedeniyle dehidratasyon açısından daha riskli oldukları tespit edilmiştir (30). 2000 yılında Kaliforniya'da yapılan bir başka araştırmada da dehidratasyon açısından riskli gruplar arasında demans hastalarının olduğu bulunmuştur (31). Araştırmamızda EGYA ölçeği puanlarına göre her iki grupta da bağımlı olan yaşlıların yarıdan fazlasının dört bardaktan daha az su tükettiği belirlenmiştir. Literatürde yaşlılarda sıvı alımının önündeki engeller arasında bağımlılık düzeyinin olduğu belirtilmektedir (11, 32).

SONUÇ

Kurumsal bakım alan ve evde yaşayan yaşlı bireylerin su tüketim durumları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada her iki grupta da su alımının yetersiz olduğu bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına göre yaşlılarda su tüketiminde etkili olan faktörler arasında eğitim durumu ve yeterince sıvı aldığını

düşünme durumu yer almaktadır. Sıvı tüketimi ile GDÖ, MMT ve EGYA arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda evde yaşayan yaşlılarda yalnız yaşama ve profesyonel bakım hizmeti almama nedenleri mevcut durumu daha da önemli kılmaktadır. Bu

bağlamda birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev alan hemşire ve diğer sağlık çalışanlarının su tüketimi ve önemine ilişkin gerekli izlemleri yapması ve eğitim programları düzenleyerek toplumsal bilinç ve duyarlılığı artırmada rol alması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Turgay N. Yaşlılarda sağlıklı beslenme-sağlıklı su tüketimi. *Ege Tıp Derg*, 2015;54 (Ek sayı): 12-15.
2. Popkin BM, D'Anci KE, Rosenberg IH. Water, hydration, and health. *Nutr Rev*, 2010;68(8):439-58.
3. Anonymous. Draft dietary reference values for water. Scientific Opinion of the Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies, EFSA. 2010;8(3):5-39.
4. Mistura L, D'Addezio L, Turrini A. Beverage consumption habits in Italian population: association with total water intake and energy intake. *Nutrients*, 2016;8(11):674.
5. Anonymous. World Federation of Hydrotherapy and Climatotherapy (FEMTEC). Water and Health. How Water Protects and Improves Health Overall. Hydrolife definition of a global framework for hydration. https://www.hydratationlab.it/pdf/Consensus_Paper_eng.pdf, Erişim Tarihi: 01 Kasım 2016.
6. Mentis J. Oral hydration in older adults: greater awareness is needed in preventing, recognizing and treating dehydration, *Am J Nurs*, 2006;106(6):40-9.
7. Sfera A, Cummings M, Osorio C. Dehydration and cognition in geriatrics: a hydromolecular hypothesis. *Front Mol Biosci*, 2016;3:18.
8. Erdinçler DS. Yaşlıda hiponatremi. 10. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi. Ekim,15-19, Antalya-Türkiye. 2008.
9. Kenkmann A, Price GM, Bolton J, Hooper L. Health, wellbeing and nutritional status of older people living in UK care homes: an exploratory evaluation of changes in food and drink provision. *BMC Geriatrics*, 2010; 10:28.
10. Craig LA. The prevalence of dehydration and inadequate fluid intake in dysphagic elderly on thickened fluids in Canadian and United States long-term care facilities. Doctoral dissertation, D'youville College, 2013.
11. Güleç E. Bakımevinde kalan yaşlı bireylerin sıvı alım durumları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2016.
12. Scherer R, Maroto Sánchez B, Palacios G, González Gross M. Fluid intake and recommendations in older adults: More data are needed. *Nutr Bull*, 2016;41(2):167-74.
13. Anonymous. Nevşehir il merkezi ve ilçeleri 60 yaş üstü nüfus oranı. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi. Ankara: TÜİK. 2015.
14. Folstein MF, Folstein S, Mc Hugh PR. Mini mental state. a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician, *J Psychiatr Res*, 1975;12:189-98.
15. Güngen C, Ertan T, Eker E, Yaşar R, Engin F. Standardize Mini Mental Test'in Türk toplumunda hafif demans tanısında geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg*, 2002;13(4): 273- 81.
16. Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*, 1969; 9:179-86.

17. Ziajahromia S, Neale PA, Rintoul L, Leusch FDL. Wastewater treatment plants as a pathway for microplastics: development of a new approach to sample wastewater-based microplastics. *Water Res*, 2017;112:93-99.
18. Ertan T, Eker E, Şar V. Geriatrik depresyon ölçeğinin türk yaşlı nüfusunda geçerlik ve güvenilirliği. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 1997; 34 (1): 62-71.
19. Aydın A. Dehidratasyon ve intravenöz sıvı tedavisi. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Yaz İshalleri-Besin Zehirlenmesi Sempozyumu, Haziran, 8-9, İstanbul: 45-6. 1998.
20. Karadakovan A. Yaşlılık ve Bakım. In: Karadakovan A, Eti Aslan F, eds. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. 3. Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, 2014;105-23.
21. Yönt GH, Türk G, Khorsid L, Eşer İ. Huzurevinde kalan yaşlı bireylerde konstipasyon tanısının değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Derg*, 2011;19(2):83-8.
22. Bilgiç Ş, Dilek F, Arslan HS, Ünal A. Bir huzurevinde yaşayan yaşlıların konstipasyon durumları ve etkileyen faktörler. *Int J Basic Clin Med*, 2016; 4(1):9-16.
23. Cankurtaran F, Soyuer F, Akın S. Huzurevinde kalan yaşlılarda idrar kaçırma problemi ve mobilite ile ilişkisi. *Gümüşhane Üni Sağlık Bil Derg*, 2015; (4):594-602.
24. Ertuğ N. Hastaların su ve diğer sıvıları tüketme durumu. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bil Derg*, 2011;14(4): 47-53.
25. Wotton K, Crannitch K, Munt R. Prevalence, risk factors and strategies to prevent dehydration in older adults. *Contemp Nurse*, 2008; 31(1): 44-56.
26. Rakıcioğlu, N. Yaşlılara Verilen Beslenmeye Yönelik Hizmetler. Kutsal, YG, ed. *Temel Geriatri*. Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri, 2007:151-64.
27. Rakıcioğlu N. Yaşlılık Döneminde Sağlıklı Beslenme. <http://gidabilgi.com/Kategori/Detay/yaslilik-doneminde-beslenme-02c5bf>, Erişim Tarihi: 31.03.2017.
28. Muskin P, Dickerman A. *Geriatric Psychiatry*. 8th ed. USA: American Psychiatric Association Publishing. 2017.
29. Eliopoulos C. *Gerontological Nursing*. 8th ed. New York: Lippincott Williams & Wilkins. 2013:218.
30. Wu SJ, Wang HH, Yeh SH, Wang YH, Yang YM. Hydration status of nursing home residents in Taiwan: a cross sectional study. *J Adv Nurs*, 2011; 67(3): 583-90.
31. Bennett JA, Thomas V, Riegel B. Unrecognized chronic dehydration in older adults: examining prevalence rate and risk factors. *J Gerontol Nurs*, 2004; 30(11):22-8.
32. Feliciano L, LeBlanc LA, Feeney BJ. Assessment and management of barriers to fluid intake in community dwelling older adults. *J Behav Health Med*, 2010;1(1): 3-14.