

45 ve ÜZERİ YAŞTAKİ BİREYLERİN BESİN TÜKETİM TERCİHLERİ

Ali Fuat ERSOY *

Aydan BEKAR **

Özet: Bu çalışma; Kilis ilinde yaşayan 45 ve üzeri yaştaki bireylerin bazı beslenme alışkanlıklarını, besin tüketim tercihlerini ve bu tercihlerinde etkili olan faktörleri tespit etmek amacı ile planmış ve yürütülmüştür. Soru formu kullanılarak 45 ve üzeri yaştaki 140 birey üzerinde yapılan çalışmada, bireylerin % 64.3'ü 45-64, % 35.7'si 65 ve üzeri yaştadır. % 53.6'sı okuryazar veya ilkökul mezunudur. Bireylerin % 19.3'ünün herhangi bir sağlık sorunu olmadığı, sağlık sorunu olanlarda ise en çok hipertansiyon, romatizma ve eklem hastalıkları, kadın hastalıkları/prostat ve mide hastalıkları gibi sağlık sorunları olduğu; % 67.0'sinin ise düzenli olarak ilaç kullandığı tespit edilmiştir. 45-64 yaş arası bireylerin % 40.5'inin, 65 ve üzeri yaş grubundaki bireylerin ise % 59.5'inin sürekli veya bazen öğün atladığı ($p<0.05$) ve en çok atlanan öğünün öğle yemeği olduğu belirlenmiştir. 65 ve üzeri yaş grubunun pilav, makarna ve sütlü tatlı tüketim sıklığı, 45-64 yaş grubuna göre daha fazladır ($p<0.05$). En çok tüketilen içeceklerin çay, ayran, süt ve Türk kahvesi olduğu; ayrıca hoşa gitmeme, alışkanlık olmaması, herhangi bir sağlık sorunu vb. nedenlerden dolayı kereviz, enginar, brokoli, pırasa, margarin, salam, sosis, pastırma gibi yiyeceklerin genellikle tercih edilmediği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Besin tüketim tercihi, tüketim sıklığı, beslenme alışkanlığı.

Food Consumption Preferences Of Individuals Aged Over 45 Years Old

Abstract: This research has been planned and conducted in order to determine nutrition habits, food consumption preferences and the factors effecting these preferences of individuals aged over 45 years old who live in the city of Kilis. Data have been collected from 140 participants by means of a questionnaire. The age of the 64.3 % of the participants is between 45-64, the age of the rest (35.7 %) is 65 and over. 53.6 % of the participants is literate or graduates of primary school. 19.3 % of the individuals do not have any health problems. The health problems encountered frequently by the rest of the participants are: Hypertension, rheumatism, joint complaints, gynecological diseases and stomach sicknesses. It has been detected that 67.0 % of the participants were taking medicine on a regular basis. It has been identified that 40.5 % of the participants aged between 45-64 and 59.5 % of

* Prof. Dr. G.Ü. Mesleki Eğitim Fakültesi, Aile Ekonomisi Eğitimi ABD.

** Öğr. Gör. Dr. Muğla Ü. Datça K.Y.MYO, Aşçılık Prog, aydan.bekar@gmail.com

the participants aged over 65 were skipping one meal ($p<0.05$) and the most skipped meal is lunch. The frequency of rice, pasta and milky dessert consumption is greater in the 65 and over year old age group than the 45-64 year old age group ($p<0.05$).The beverages consumed most frequently are tea, ayran, milk and Turkish coffee. Besides; it has been determined that celery root, artichoke, broccoli, leek, margarine, salami, sausage and dried garlic beef were generally not preferred because of dislike, lack of eating habit or health problems.

Keywords: Food consumption preference, food consumption frequency, nutritional habit.

GİRİŞ

Yetersiz ve dengesiz beslenme sorunları, hayatın bütün dönemlerinde bir problem olarak ortaya çıkmaktadır. Yaşlılık, oluşan fizyolojik değişikliklere bağlı olarak bireyin beslenmesini olumsuz olarak etkilese de beslenme, sağlıklı yaşlanma sürecinde önemli bir role sahiptir (Berner, 2006). Daha çok ileri yaş gruplarında görülen kalp damar hastalıkları, kanser, malnütrisyon, artrit ve osteoporoz gibi iskelet-kas sistemi rahatsızlıkları, diabetes mellitus gibi sağlık sorunlarının ortaya çıkmasında beslenme alışkanlıklarının çok önemli bir rolü olduğu bilinmektedir (Allen ve Gillespie, 2001; Rakıcıoğlu, 2003; Rakıcıoğlu ve Atilla, 2003).

Yaşın artışı ile birlikte bireylerin yaşam koşullarında, fiziksel yapılarında ve sağlık durumlarında bazı değişimler gözlenmekte ve bu değişimlere paralel olarak beslenme alışkanlıkları da değişmektedir. Özellikle yaşın ilerlemesiyle oluşan psikolojik, fizyolojik ve sosyolojik değişiklikler, kronik hastalıklar, kullanılan ilaçlar ayrıca sosyal ve ekonomik durum bireylerin besin tercihinde ve beslenmesinde etkili olmaktadır (Rakıcıoğlu ve Atilla, 2003; Aksoydan, 2006; Aksoydan, 2005; Er, 2009).

Beslenme, bireylerin yaşamı boyunca biyolojik, ekonomik, sosyal ve kültürel yapılarından etkilenen karmaşık bir süreç olduğu için beslenme alışkanlıkları ve besin tüketimleri zamanla değişiklikler gösterebilmektedir (Dölekoğlu ve Yurdakul, 2004). Özellikle ileri yaşlarda beslenmenin gereksinimlere uygun planlamasının ve uygun menülerin hazırlanmasının yaşlanma sürecine uyum sağlamada kolaylık sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışma; “orta yaşlı” sınırı olan 45 yaş ve üzerindeki bireylerin bazı beslenme alışkanlıklarını, besin tüketim tercihlerini ve bu tercihlerinde etkili olan faktörleri tespit etmek amacı ile planlanmış ve yürütülmüştür.

MATERYAL ve YÖNTEM

Yaşlılık dönemi tüm dünyada 65 yaş ve üzerindeki dönem olarak kabul edilmekle birlikte (Er, 2009; Aksoydan, 2005; Çakmur ve Kıracağı, 2000) Dünya Sağlık Örgütü, yaşlılık dönemini; orta yaşlı kişiler (45-59 yaş), yaşlılar (60-74 yaş) ve ileri derece yaşlılar (75 yaş ve üzeri) olmak üzere üçe ayırmıştır (Rakıcıoğlu ve Atilla, 2003). Türkiye İstatistik Kurumu (2010)'nun verilerine göre ülke nüfusunun yaklaşık % 25 'ini 45 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır. Yetişkinlikle yaşlılık arasında kesin bir sınır olmamakla birlikte (Bölükbaş ve Arslan, 2003), 45 yaş yaşlılığa bağlı fizyolojik değişikliklerin başlangıcı olarak kabul edilebilir. Bu nedenle bu araştırmada 45 yaş ve üzeri bireyler araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırma örneklemini Kilis il merkezinden rasgele tesadüfi yöntemle seçilen 45 ve üzeri yaş grubundaki 140 birey oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak soru formu kullanılmıştır. Soru formu, konu ile ilgili çalışmalar (Bilir vd., 2002; Sönmez vd., 2007; Aksoydan, 2006; Güngör vd., 2005; Arslan vd., 2006) incelendikten sonra hazırlanmış ve uzman görüşleri alınmıştır. Soru formunda yer alan muhtemel hataları düzeltmek ve işlemeyen soruları tespit etmek amacıyla 45 yaş üzeri 10 birey üzerinde ön çalışma yapılmış, yapılan bu ön çalışma sonrasında işlemeyen ve aksaklıklara neden olabilecek sorular gözden geçirilerek yeniden düzenlenmiştir. Soru formu, bireylerle yüz yüze görüşülerek araştırmacılar tarafından uygulanmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS 11.0“(Statistical Program for Social Science)” istatistik programı ile değerlendirilmiştir. Soruların mutlak ve yüzde değerleri alınarak; bireylerin yaşları ile sağlık durumları, beslenme alışkanlıkları ve besin tüketim tercihlerine ilişkin sorular arasında çapraz tablolar oluşturulmuştur. Bireylerin yaşları 45-64, 65 ve üzeri olarak sınıflandırılmıştır. Veriler arasındaki bir ilişki olup olmadığını tespit etmek için chi-kare (X^2) uygulanmış, önemlilik seviyesi olarak $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bireylere İlişkin Sosyo Demografik Özellikler

Araştırma kapsamına alınan bireylerin % 60.7'si kadındır. Bireylerin % 73.6'sının evli, % 25.0'inin ise eşi vefat etmiştir. Yaşlarına göre dağılımları incelendiğinde % 39.3'ü 45-54 yaş, % 25.0'i 55-64 yaş, % 16.4'ü 65-74, % 19.3''ü ise 75 ve üzeri yaş grubundadır. Araştırmada bireylerin yaşları en az 45, en fazla 92'dir. Bireylerin % 12.1'inin okuryazar olmadığı, % 35.0'inin ilköğretim mezunu, yaklaşık % 16'sının ise üniversite mezunu olduğu dikkati çekmektedir. Sahip oldukları çocuk sayısına göre dağılımı incelendiğinde % 5.0'nin çocuk sahibi olmadığı, % 25.0'inin 3, % 53.6'sının ise 4 ve üzeri çocuğa sahip olduğu görülmektedir. Herhangi bir sosyal güvencesi olmayan bireylerin oranı ise % 13.6'dır (Tablo 1).

Ersoy ve Arpacı (2002)'nin 60 ve üzeri yaştaki bireylerin aile ortamında karşılaştıkları sorunların incelenmesi amacı ile yapıları çalışmada yaşlıların

% 32.7'sinin okuryazar olmadığı, bireylerin % 11.6'nın tek çocuğa, % 23.4'ünün iki, % 22.6'sının dört, % 11.4'ünün ise altı ve daha çok sayıda çocuğa sahip olduğu belirlenmiştir. Başka bir çalışmada, 60 ve üzeri yaştaki bireylerin % 19.8'inin okuryazar olmadığı, % 48.2'sinin okuryazar veya ilkökul mezunu olduğu, ayrıca bireylerin % 7.2'sinin evli, % 65.4'ünün ise dul olduğu tespit edilmiştir (Aksoydan, 2006). Sönmez vd. (2007)'nin çalışmasında 60 ve üzeri yaş grubu bireylerin % 66.2'sinin evli, diğerlerinin dul/boşanmış/eşi vefat etmiş olduğu, % 42.3'ünün ilkökul mezunu, % 7.7'sin sosyal güvencesi olmadığı tespit edilmiştir. Yapılan bu çalışmada da bireylerin çoğunluğunun eğitim düzeyinin düşük olduğu, yarısından fazlasının 4 ve üzerinde çocuğa sahip olduğu dikkati çekmektedir.

Tablo 1. Bireylerin Sosyo Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

		N (140)	%
Cinsiyet	Kadın	85	60.7
	Erkek	55	39.3
Medeni Durum	Evli	103	73.6
	Eşi vefat etmiş	35	25.0
	Eşinden ayrılmış	2	1.4
Yaş (yıl)	45-54	55	39.3
	55-64	35	25.0
	65-74	23	16.4
	75 ve üzeri	27	19.3
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	17	12.1
	Okuryazar	26	18.6
	İlkokul	49	35.0
	Ortaokul	12	8.6
	Lise	14	10.0
	Üniversite	22	15.7
Çocuk Sayısı	Yok	7	5.0
	1	3	2.1
	2	20	14.3
	3	35	25.0
	4 ve üzeri	75	53.6
Sosyal Güvence	Var	121	86.4
	Yok	19	13.6

Bireylerin Sağlık Durumlarına İlişkin Bilgiler

Tablo 2'de görüldüğü gibi herhangi bir sağlık problemi olmayan bireylerin % 74.1'i 45-64 yaş arasındadır. Sağlık sorunu olan 45-64 yaş arası bireylerin yaklaşık % 25'inde romatizma ve eklem hastalıkları olduğu, % 23.3'ünde kadın hastalıkları, prostat vb. hastalıklar olduğu, yaklaşık % 35'inde ise hipertansiyon olduğu saptanmıştır. 65 ve üzeri yaş grubundaki bireylerde en fazla görülen sağlık probleminin romatizma ve eklem hastalıkları olduğu (% 48.0), bunu sırayla hipertansiyon, kadın hastalıkları, prostat vb. hastalıklar, mide rahatsızlıkları, kalp

damar hastalıkları ve diyabetin izlediği görülmektedir. Yaş ile romatizma ve eklem hastalıkları; ayrıca kalp damar hastalıkları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$)

Yaşlılık döneminde bireylerin yaşamlarını olumsuz etkileyen faktörlerden biri de kronik hastalıklardır. Genellikle birden çok kronik hastalığın bir arada olması bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Aksoydan, 2006; Özdemir vd., 2005). Sönmez vd. (2007)'nin çalışmasında 60 yaş ve üstü bireylerin % 75.4'ünün sağlık sorunu olduğu, sağlık sorunlarının ise sırasıyla görme problemi, işitme problemi, konstipasyon sorunu, yemekten sonra gaz sorunu, işsizlik olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Bireylerin Sağlık Durumunun Yaşlarına Göre Dağılımı

Sağlık Durumu	Yaş (yıl)						X ²	p
	45-64 yaş (n=90)		65 ve üzeri yaş (n=50)		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
Sağlık sorunu var	70	61.9	43	38.1	113	100.0	1.396	0.169
Sağlık sorunu yok	20	74.1	7	25.9	27	100.0		
Sağlık Sorunları								
Kalp damar has.	7	7.8	11	22.0	19	12.9	5.803	0.018*
Mide has.	16	17.8	14	28.0	30	21.4	1.995	0.116
Romatizma ve eklem has.	22	24.4	24	48.0	46	32.9	8.084	0.004*
Barsak has.	5	5.5	-	-	5	3.5	-	-
Diyabet	13	14.4	8	16.0	21	15.0	0.061	0.493
Böbrek has.	3	3.3	-	-	3	2.1	-	-
Hipertansiyon	31	34.4	19	38.0	50	35.7	0.177	0.405
Kadın has., prostat vb. hastalıklar	21	23.3	16	32.0	37	26.4	1.242	0.180

* $p<0.05$

Önal ve Tümerdem (2001)'in çalışmasında 65 yaş ve üzerindeki bireylerde hipertansiyon sıklığının % 68.1 olduğu; farklı bir çalışmada 60 ve üzeri yaştaki bireylerin % 77.8'inde tanı konulmuş en az bir hastalığının olduğu, en sık görülen kronik hastalıkların sırası ile hipertansiyon, kalp damar hastalıkları ve diyabet olduğu saptanmıştır (Aksoydan, 2006). Ersoy ve Arpacı (2002)'nin çalışmasında ise 60 yaş üzeri bireylerin % 62.2'sinin herhangi bir hastalığı olmadığı, % 27.1'inin birden fazla hastalığı olduğu belirlenmiştir. Bu hastalıklar sırasıyla; kalp ve damar sistemi hastalıkları (%24.6), sindirim sistemi hastalıkları (% 16.4), boşaltım sistemi hastalıkları (% 16.4), solunum sistemi hastalıkları (% 5.3), endokrin sistem hastalığı (% 1.2)'dir. Ayrancı vd. (2005)'nin çalışmasında ise yaşlılarda en sık görülen sağlık sorununun dolaşım sistemiyle ilgili sorunlar (%73.7) olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada sağlık sorunu görülme sıklığının 45-64 yaş arasında daha fazla olduğu dikkati çekmektedir. 65 ve üzeri yaştaki bireylerde en çok görülen hastalıkların

hipertansiyon, romatizma ve eklem hastalıkları olması ise diğer araştırmaları desteklemektedir.

Bireylerin ilaç kullanma durumları incelendiğinde (Tablo 3) 45-64 yaş arası bireylerin % 64.9'unun, 65 ve üstü yaştaki bireylerin % 35.1'inin ilaç kullandığı, 45-64 yaş arası ilaç kullanan bireylerin % 25.0'inin tansiyon ilacı, % 17.0'sinin ağrı kesici, % 13.8'inin diyabet ilacı, yaklaşık % 12'sinin kadın hastalıkları, prostat, sinir has. vb. hastalıklar için çeşitli ilaçları kullandıkları görülmektedir. 65 ve üzeri yaş grubunda ilaç kullanan bireylerin ise en fazla kullandıkları ilaç tansiyon ilacıdır (% 17.0). Bunu sırasıyla ağrı kesici, mide ilacı, kalp hastalıkları ilaçları, diyabet ve astım ilacı takip etmektedir. İlaç kullanma sıklığı incelendiğinde, 45-64 yaş arası bireylerin yaklaşık % 40'ı günde 1 defa, % 9.6'sı günde 2-3 defa; 65 ve üzeri yaş grubundaki bireylerin ise % 17.0'si günde 1 defa, yaklaşık % 13'ü günde 2-3 defa ilaç almaktadır. Bireylerin ilaç kullanma sıklığı yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklıdır ($p<0.05$).

Tablo 3. Bireylerin İlaç Kullanma Durumu, Kullandıkları İlaç ve İlaç Kullanma Sıklığının Yaşlarına Göre Dağılımı

		Yaş (yıl)						X ²	p
		45-64 yaş (n=90)		65 ve üzeri yaş (n=50)		Toplam			
		n	%	n	%	n	%		
İlaç kullanma	Kullanıyorum	61	64.9	33	35.1	94	100.0	0.046	0.487
	Kullanmıyorum	29	63.0	17	37.0	46	100.0		
Kullanılan ilaç	Ağrı kesici	16	17.0	11	11.7	27	28.7	0.528	0.310
	Tansiyon ilacı	24	25.5	16	17.0	40	42.6	0.732	0.262
	Mide ilacı	8	8.5	5	5.3	13	13.8	0.075	0.507
	Diyabet ilacı	13	13.8	2	2.1	15	16.0	-	-
	Kalp has. ilaçları	6	6.4	4	4.3	10	10.6	-	-
	Astım ilacı	-	-	2	2.1	2	2.1	-	-
	Kadın has., prostat, sinir sis. has. vb. ilaçları	11	11.7	2	2.1	13	13.8	-	-
Kullanma sıklığı	Günde 1 defa	37	39.4	16	17.0	55	56.4	5.936	0.005*
	Günde 2-3 defa	9	9.6	12	12.8	21	22.3		
	İhtiyaç olduğunda	15	16.0	5	5.3	20	21.3		

* $p<0.05$

Yaşlılarda uzun süreli ilaç kullanımını gerektiren kronik hastalıkların fazlalığından dolayı birden fazla ilaç kullanımı yaşla birlikte artış göstermektedir. Bilir vd. (2002) çalışmasında yaşlıların % 78.1'nin düzenli olarak ilaç kullandığı, en sık kullanılan ilaçların kardiyovasküler sistem hastalıkları (% 54.6), diyabet ilaçları (% 12.2) ve ağrı kesiciler (% 10.7) olduğu; Ersoy ve Akbulut (2006)'un

çalışmasında yaşlılarda ilaç kullanımının hastalıklara özgü olduğu, bireylerin % 10.0'unun aspirini, % 5.0'inin ağrı kesici ilaçları düzenli olarak kullandıkları saptanmıştır. Farklı bir çalışmada 60 ve üzeri yaştaki bireylerin % 84.6'sının herhangi bir hastalıktan dolayı düzenli olarak ilaç aldıkları (Sönmez vd., 2007); Güngör vd. (2005)'nin çalışmasında ise 46-84 yaş arası bireylerin % 74.6'sının düzenli olarak ilaç kullandıkları saptanmıştır. Bu çalışmada ise 65 yaş üzeri bireylerin ilaç kullanma durumunun 45-64 yaş arası bireylerden daha az olduğu dikkati çekmektedir. En çok kullanılan ilacın ise hastalığa bağlı olarak tansiyon ilacı ve ayrıca ağrı kesici olduğu görülmektedir.

Bireylerin Öğün Atlama Durumlarına İlişkin Bilgiler

Yeterli ve dengeli beslenmenin önemli unsurlarından biri de düzenli öğün tüketimidir (Baysal, 2009). Tablo 4'de görüldüğü gibi çoğunlukla öğün atlayan bireylerin % 54.5'i, bazen atlayan bireylerin % 82.4'ü 45-64 yaş arasındadır. 65 ve üzeri yaş grubunda öğün atlama durumunun daha fazla olduğu dikkati çekmektedir ($p<0.05$). Atlanan öğün ve atlama sıklığına bakıldığında en çok atlanan öğünün öğle yemeği olduğu görülmektedir. Öğle yemeğini sürekli atlayan bireylerin yaklaşık % 43'ü, ara sıra atlayanların yaklaşık % 95'i 45-64 yaş arasındadır. Akşam yemeğini ara sıra atlayan bireylerin % 55.6'sı 65 ve üzeri yaş grubundadır. Öğün atlama nedenleri incelendiğinde ise zaman yetersizliğinden dolayı atlayanların % 74.2'si, geç kalktığı için atlayanların yaklaşık % 87'si, hazımsızlık çektiği için öğün atlayanların yarısı 45-64 yaş arasındadır. 65 ve üzeri yaş grubundaki bireylerde ise en önemli öğün atlama nedenleri sırasıyla hazırlamanın zor gelmesi, hazımsızlık, zaman yetersizliği ve geç kalkmadır.

Tablo 4. Bireylerin Öğün Atlama Durumu, Öğün Atlama Sıklığı ve Öğün Atlama Nedenlerinin Yaşlarına Göre Dağılımı

			Yaş (yıl)			
			45-64 yaş (n=90)		65 ve üzeri yaş (n=50)	
Öğün atlama durumu			n	%	n	%
	Çoğunlukla atlıyor (n=22)		12	54.5	10	45.5
	Atlamıyor (n=84)		50	59.5	34	40.5
	Bazen atlıyor (n=34)		28	82.4	6	17.6
	X ² =6.573 p=0.037*					
Atlanan öğün ve sıklığı	Sabah	Ara sıra (n=9)	9	100.0	-	-
		Sürekli (n=5)	3	60.0	2	40.0
	Öğle	Ara sıra (n=18)	17	94.4	1	5.6
		Sürekli (n=14)	6	42.9	8	57.1
	Akşam	Ara sıra (n=9)	4	44.4	5	55.6
		Sürekli (n=1)	1	100.0	-	-
Öğün atlama nedeni	Zaman yetersizliği (n=31)		23	74.2	8	25.8
	Hazırlamak zor (n=4)		1	25.0	3	75.0
	Hazımsızlıktan (n=6)		3	50.0	3	50.0
	Geç kalktığım için (n=15)		13	86.7	2	13.3

*p<0.05

Güngör vd. (2005)'nin yaptığı çalışmada 65 yaş altındaki bireylerin günlük tükettikleri öğün sayısının 65 ve üzeri yaştaki bireylerden fazla olduğu, 65 yaş üstü bireylerde yaşı artmasıyla günlük tüketilen öğün sayısının azaldığı saptanmıştır (p<0.05). Ayrıca aynı çalışmada bireylerin % 33.8'inin öğün atladığı, atlamayan bireylerin % 91.5'inin günde 3-4, % 8.5'inin 1-2 öğün tükettiği belirlenmiştir. Farklı bir çalışmada bireylerin öğün tüketim durumları incelendiğinde, % 57.3'ünün öğün atladığı, atlanan öğünler arasında öğle öğününün ilk sırada yer aldığı (% 45.3) belirlenmiştir (Ersoy ve Akbulut, 2006). Bu çalışmada öğün atlayan bireylerin çoğunluğunun 65 ve üzeri yaş grubunda olduğu, bunun nedenin de yemek hazırlamanın zor gelmesi olduğu görülmektedir. Bunun nedeni, yaşlılarda çoğunlukla hareket gücü çökmesi, bazı fiziksel engeller, yardımcı birinin olmaması, yalnız yaşaması gibi nedenler olabilir.

Bireylerin Yiyecek ve İçecek Tüketim Sıklıkları

Bireylerin tükettikleri içeceklerin yaşlarına göre dağılımları incelendiğinde çayı her gün tüketenlerin % 65.4'ü 45-64 yaş arasındadır. 65 ve üzeri yaş grubundaki bireylerin % 66.7'sinin çayı gınaşırı tükettikleri görülmektedir. Sütü her gün tüketenlerin % 57.6'sı, gün aşırı tüketenlerin % 48.1'i 45-64 yaş arasındadır. 65 ve üzeri yaş grubunda ise süt tüketim sıklığının 45-64 yaş grubuna göre daha az olduğu görülmektedir. Araştırma kapsamına alınan bireylerin çoğunluğu her gün veya gınaşırı ayran tüketmektedir. Her gün tüketenlerin % 73.2'si, gün aşırı tüketenlerin

% 52.6'sı 45-64 yaş arasındadır. Kolalı içecekleri 45-64 yaş grubu bireylerin % 61.9'u her gün, % 64.5'i gınaşırı; 65 ve üzeri yaş grubundakilerin % 26.8'i her gün, % 47.4'ü gınaşırı tüketmektedir. Meyve suyu tüketiminin 65 ve üzeri yaş grubu bireylerde sık olduğu (% 64.7'si her gün), 45-64 yaş grubu bireylerin yaklaşık % 70'inin gınaşırı tükettiği belirlenmiştir. Türk kahvesi ve nescafenin tüketim sıklığının 45-64 yaş grubu bireylerde daha sık olduğu; 65 ve üzeri yaş grubunda bu içeceklerin fazla tercih edilmediği görülmektedir. Araştırma kapsamına alınan bireylerin bitki çayı tüketme sıklığına bakıldığında ise her gün tüketenlerin yaklaşık % 43'ü, gün aşırı tüketenlerin % 51.7'si 65 ve üzeri yaş grubundadır.

Vücuttan her gün yaklaşık olarak 2.5 litre (15-20 su bardağı kadar) su atılmaktadır. İdrar, ter, dışkı ve solunum yoluyla her gün vücuttan atılan bu suyun yerine konulması gerekmektedir. Vücudun ihtiyacı olan su, besinlerle, su ve diğer içeceklerle ve metabolizma sonucu oluşan su ile karşılanmaktadır (Otten vd., 2006).

Arslan vd. (2006)'nin çalışmasında (yaş ortalaması erkeklerde 53.0, kadınlarda 52.4) bireylerin % 17.8'inin sütü sık tükettiği (her gün/gınaşırı), genelde tüketimin az olduğu; ayranı % 47.3'ünün sık, % 21.3'ünün haftada 1-3 kez, % 31.4'ünün ise seyrek tükettiği saptanmıştır. Farklı bir çalışmada yaşlı bireylerin sıvı (su, çay, kahve, meyve suyu, ayran) tüketiminin önerilen düzeylerde olduğu (~2300 ml) ve sosyo-ekonomik düzeye göre sıvı tüketiminde farklılık olmadığı, fakat yüksek sosyo-ekonomik düzeyde yaşayan bireylerin kahve tüketimlerinin fazla olduğu saptanmıştır (Ersoy ve Akbulut, 2006). Bu çalışmada her iki yaş grubundaki bireyler tarafından çay, ayran ve sütün sık tüketilen içecekler olduğu, nescafe, bitki çayı ve meyve suyunun daha az tercih edildiği görülmektedir. Türk kahvesi çoğunlukla 64 yaş ve altındaki bireyler tarafından daha çok tüketilirken, 65 yaş ve üstü bireylerin ise bitki çaylarını ve meyve suyunu daha sık tükettikleri dikkati çekmektedir.

Tablo 5. Bireylerin Tükettikleri İçecekler ve Tüketim Sıklığının Yaşlarına Göre Dağılımı

İçecekler	Tüketim Sıklığı	Yaş (yıl)			
		45-64 yaş (n=90)		65 ve üzeri yaş (n=50)	
		n	%	n	%
Çay	Her gün (n=127)	83	65.4	44	34.6
	Gınaşırı (n=3)	1	33.3	2	66.7
Süt	Her gün (n=59)	34	57.6	25	42.4
	Gınaşırı (n=27)	13	48.1	14	51.9
	15 günde 1-2 defa (n=2)	1	50.0	1	50.0
	Ayda 1 defa (n=2)	1	50.0	1	50.0
Ayran	Her gün (n=82)	60	73.2	22	26.8
	Gınaşırı (n=38)	20	52.6	18	47.4
	15 günde 1-2 defa (n=2)	1	50.0	1	50.0
Kolalı İçecekler	Her gün (n=21)	13	61.9	8	38.1
	Gınaşırı (n=31)	20	64.5	11	35.5
	15 günde 1-2 defa (n=3)	2	66.7	1	33.3
	Ayda 1 defa (n=8)	2	25.0	6	75.0

Meyve Suyu	Her gün (n=17)	6	35.3	11	64.7
	Günaşırı (n=23)	16	69.6	7	30.4
	15 günde 1-2 defa (n=1)	-	-	1	100.0
Türk Kahvesi	Her gün (n=25)	22	88.0	3	12.0
	Haftada 2-3 defa (n=22)	17	77.3	5	22.7
	15 günde 1-2 defa (n=8)	7	87.5	1	12.5
	Yılda 2-3 defa (n=5)	-	-	5	100.0
Nescafe	Her gün (n=12)	9	75.0	3	25.0
	Günaşırı (n=15)	15	100.0	-	-
Bitki Çayları	Her gün (n=14)	8	57.1	6	42.9
	Günaşırı (n=29)	14	48.3	15	51.7
	Ayda 1 defa (n=10)	7	70.0	3	30.0

Tablo 6'da görüldüğü gibi çorba her iki yaş grubu bireyler tarafından sık tüketilmektedir. Çorba tüketim sıklığının yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>0.05$). Zeytinyağlı sebze yemeklerini hiç tüketmediğini belirten bireylerin % 71.4'ü, 65 ve üzeri yaş grubundadır. 45-64 yaş grubu bireylerin zeytinyağlı sebze yemeklerini daha sık tükettikleri dikkati çekmektedir. Etli sebze yemeklerinin çoğunlukla 45-64, zeytinyağlı sebze yemeklerinin ise çoğunlukla 65 ve üzeri yaş grubunda tercih edilmediği görülmektedir. Köfteyi çoğunlukla (% 75.0) tercih etmeyenlerin 45-64 yaş arası bireyler olduğu belirlenmiştir. 65 ve üzeri yaş grubunda köfte tüketiminin 45-64 yaş grubuna göre daha azdır. Balığın tüketim sıklığına bakıldığında ise diğer yiyeceklerle göre daha az tüketildiği görülmektedir. 45-64 yaş arası bireylerin % 70.0'i, 65 ve üzeri yaş grubundaki bireylerin % 30.0'u balığı hiç tüketmemektedir. Kuru baklagillerin de sık tüketilen yiyecek grupları arasında olduğu görülmektedir. Kurubaklagil yemeklerini 45-64 yaş arası bireylerin % 72.4'ü haftada 2-3 defa tüketirken; 65 ve üzeri yaş grubu tarafından daha az tercih edildiği belirlenmiştir. Pilav, makarna vb. yemeklerin ise 65 ve üzeri yaştaki bireyler tarafından daha sık tüketilmektedir. Her gün tüketenlerin % 72.2'si, haftada 2-3 defa tüketenlerin % 42.1'i 65 ve üzeri yaştadır. Pilav, makarna vb. tüketimi yaşa göre anlamlı düzeyde farklıdır ($p<0.05$). Kızartmaları hiç tüketmediğini belirten bireylerin % 60.0'ı 65 ve üzeri yaştadır. Haftada 2-3 defa tüketenlerin yaklaşık % 72'si 45-64 yaş arasındadır. Kızartmaların yaşlı bireyler tarafından daha az tüketilmesine rağmen farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu tespit edilmiştir ($p>0.05$). Salatalar ise her yaş grubu bireyler tarafından sık tüketilmektedir. Salataları her gün tüketen bireylerin yaklaşık % 67'si, haftada 2-3 defa tüketenlerin ise yaklaşık % 64'ü 45-64 yaş arasındadır. Tatlıların tüketim sıklığı incelendiğinde ise sütlü tatlıların şerbetli tatlılara göre yaşlılar tarafından daha sık tercih edildiği görülmektedir. Sütlü tatlıları hiç tüketmeyen bireylerin % 54.5'i, şerbetli tatlıları hiç tüketmediğini belirtenlerin bireylerin ise % 53.3'ü 45-64 yaş arasındadır ($p<0.05$).

Tablo 6. Bireylerin Yemek Gruplarını Tüketim Sıklığının Yaşlarına Göre Dağılımı

Yemek Grupları	Tüketim sıklığı	Yaş (yıl)			
		45-64 yaş (n=90)		65 ve üzeri yaş (n=50)	
		n	%	n	%
Çorbalar	Her gün (n=35)	20	57.1	15	42.9
	Haftada 2-3 defa (n=54)	32	59.3	22	40.7
	15 günde 1-2 defa (n=51)	38	74.5	13	25.5
	$X^2=3.694$ p=0.158				
Zeytinyağlı Sebze Yemekleri	Hiç tüketmiyorum (n=7)	2	28.6	5	71.4
	Her gün (n=31)	23	74.2	8	25.8
	Haftada 2-3 defa (n=66)	43	65.2	23	34.8
	15 günde 1-2 defa (n=26)	16	61.5	10	38.5
	Ayda 1 (n=10)	6	60.0	4	40.0
Etli Sebze Yemekleri	Hiç tüketmiyorum (n=5)	4	80.0	1	20.0
	Her gün (n=11)	6	54.5	5	45.5
	Haftada 2-3 defa (n=68)	49	72.1	19	27.9
	15 günde 1-2 defa (n=41)	23	56.1	18	43.9
	Ayda 1 (n=15)	8	53.3	7	46.7
Köfte	Hiç tüketmiyorum (n=4)	3	75.0	1	25.0
	Haftada 2-3 defa (n=21)	18	85.7	3	14.3
	15 günde 1-2 defa (n=73)	44	60.3	29	39.7
	Ayda 1 (n=42)	25	59.5	17	40.5
Balık	Hiç tüketmiyorum (n=10)	7	70.0	3	30.0
	Haftada 2-3 defa (n=14)	7	50.0	7	50.0
	15 günde 1-2 defa (n=31)	18	58.1	13	41.9
	Ayda 1 (n=52)	31	59.6	21	40.4
	Yılda 2-3 defa (n=33)	27	81.8	6	18.2
Kurubaklagil Yemekleri	Hiç tüketmiyorum (n=7)	4	57.1	3	42.9
	Haftada 2-3 defa (n=29)	21	72.4	8	27.6
	15 günde 1-2 defa (n=61)	38	62.3	23	37.7
	Ayda 1 (n=43)	27	62.8	16	37.2
Pilav, makarna	Her gün (n=18)	5	27.8	13	72.2
	Haftada 2-3 defa (n=76)	44	57.9	32	42.1
	15 günde 1-2 defa (n=46)	41	89.1	5	10.9
	$X^2=4.169$ p=0.000*				
Kızartmalar	Hiç tüketmiyorum (n=15)	6	40.0	9	60.0
	Haftada 2-3 defa (n=35)	25	71.4	10	28.6
	15 günde 1-2 defa (n=54)	34	63.0	20	37.0
	Ayda 1 (n=36)	25	69.4	11	30.6
	$X^2=5.090$ p=0.165				
Salatalar	Her gün (n=84)	56	66.7	28	33.3
	Haftada 2-3 defa (n=38)	24	63.2	14	36.8
	15 günde 1-2 defa (n=18)	10	55.6	8	44.4
	$X^2=0.826$ p=0.662				

Sütlü Tatlılar	Hiç tüketmiyorum (n=11)	6	54.5	5	45.5
	Haftada 2-3 defa (n=22)	5	22.7	17	77.3
	15 günde 1-2 defa (n=55)	37	67.3	18	32.7
	Ayda 1 (n=37)	32	86.5	5	13.5
	Yılda 2-3 defa (n=14)	10	66.7	5	33.3
$X^2=25.198$ $p=0.000^*$					
Şerbetli Tatlılar	Hiç tüketmiyorum (n=15)	8	53.3	7	46.7
	Haftada 2-3 defa (n=14)	5	35.7	9	64.3
	15 günde 1-2 defa (n=39)	28	71.8	11	28.2
	Ayda 1 (n=72)	49	68.1	23	31.9
$X^2=7.165$ $p=0.067$					

* $p < 0.05$

Sönmez vd. (2007)'in çalışmasında et ve et ürünlerini bireylerin % 49.2'sinin her gün veya haftada 3-4 kez, % 44.6'sının haftada 1-2 kez, % 6.2'sinin ise ayda 1-2 kez tükettikleri; farklı bir çalışmada çoğunluğunu 30 yaş üstü bireylerin oluşturduğu bireylerin % 43-46'sının et grubundan olan balığı haftada en az bir kez tükettikleri tespit edilmiştir (Çolakoğlu vd., 2006). Farklı bir çalışmada 46 yaş ve üstündeki bireylerin % 71.8'inin et ve et ürünlerini, % 63.4'ünün süt ve süt ürünlerini, % 63.4'ünün sebze ve meyveleri ara sıra tükettikleri (Güngör vd., 2005); Arslan vd. (2006)'nin çalışmasında kurubaklagillerin (yazın %40.6, kışın %54.1) seyrek tüketildiği, bireylerin % 6.4'ünün et yemeklerini, % 20.5'inin etli-kıymalı yemekleri sık (her gün veya günde bir) tükettiği tespit edilmiştir. Yapılan bu çalışmada ise pilav ve makarnanın özellikle 65 yaş üstü bireyler tarafından sık tüketilmesinin nedeni kolay çiğnenmesi, hazmının kolay olması, kızartmanın fazla tüketilmemesinin nedeni yağlı, hazmının zor olması olabilir. Yine şerbetli tatlıların yerine sütlü tatlıların yaşlılar tarafından daha çok tercih edilmesinin nedeni de aynı gerekçeler olabilir.

Tablo 7. Bireylerin Tüketmedikleri Yiyeceklerin Tüketilmeme Nedenlerine Göre Dağılımı

Yiyecek	Tüketilmeme Nedeni									
	Hoşa gitmeme		Herhangi hastalıktan dolayı		Yiyeceğin yörede bulunmaması		Ekonomik yetersizlik		Alışkanlık olmaması	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Makarna (n=13)	7	53.8	5	38.5	-	-	-	-	1	7.7
Bazlama,yufka(n=30)	9	30.0	4	13.3	6	20.0	-	-	11	36.7
Erişte (n=38)	1	2.6	3	7.9	7	18.4	-	-	27	71.1
Pirinç (n=11)	4	36.4	4	36.4	3	27.3	-	-		
Bulgur (n=16)	1	6.3	5	31.3	2	12.5	2	12.5	6	37.5
Tarhana (n=16)	10	62.5	1	6.3	2	12.5	-	-	3	18.8
Mısır (n=18)	4	22.2	9	50.0	-	-	-	-	5	27.8
İrmik (n=10)	4	40.0	3	30.0	-	-	3	30.0	-	-
Pasta,börek vb (n=16)	9	56.3	6	37.5	-	-	-	-	1	6.3

Süt (n=6)	5	83.3	-	-	-	-	-	-	1	16.7
Çökelek, lor (n=18)	7	38.9	-	-	-	-	4	22.2	7	38.9
Süttozu (n=55)	12	21.8	2	3.6	-	-	2	3.6	39	71.0
Kaymak (n=34)	5	14.7	23	67.7	-	-	1	2.9	5	14.7
Kuru soğan (n=8)	4	50.0	2	25.0	-	-	-	-	2	25.0
Bamya (n=31)	21	67.7	-	-	-	-	1	3.3	9	29.0
Karnıbahar (n=37)	17	45.9	-	-	2	5.5	1	2.7	17	45.9
Pırasa (n=57)	15	26.3	-	-	11	19.3	5	8.8	26	18.6
Havuç (n=29)	5	17.2	2	6.9	7	24.1	2	1.4	13	9.3
Brokoli (n=91)	10	11.0	-	-	18	19.8	2	2.2	61	67.0
Kereviz (n=98)	15	15.3	1	1.0	19	19.4	6	6.1	57	58.2
Enginar (n=78)	11	14.1	-	-	18	23.1	2	2.6	47	60.3
Ayva (n=22)	13	59.1	4	18.2	2	1.4	2	1.4	1	4.5
Yumurta (n=18)	6	33.3	11	61.1	-	-	-	-	1	5.6
Kırmızı et (n=15)	2	13.3	12	80.0	-	-	-	-	1	6.7
Beyaz et (n=12)	5	41.7	-	-	5	41.7	2	16.7	-	-
Balık (n=15)	7	46.7	-	-	-	-	3	20.0	5	33.3
Pastırma (n=80)	40	50.0	11	13.7	2	2.5	10	12.5	17	21.3
Sucuk (n=46)	28	60.9	7	15.2	-	-	3	6.5	8	17.4
Sosis, salam (n=60)	35	58.3	10	16.7	-	-	3	5.0	12	20.0
Sakatatlar (n=44)	31	70.5	10	22.7	-	-	-	-	3	6.8
Barbunya (n=41)	4	9.8	1	2.4	5	12.2	-	-	31	75.6
Börülce (n=41)	5	12.2	-	-	6	14.6	2	4.9	28	68.3
Yağlı tohumlar (n=88)	14	15.9	31	35.3	11	12.5	12	13.6	20	22.7
Margarin (n=71)	24	33.8	42	59.2	-	-	-	-	5	7.0
Tereyağı (n=31)	4	12.9	25	80.6	-	-	-	-	2	6.5
Çay şekeri (n=13)	2	15.4	9	69.2	-	-	-	-	2	15.4
Salamura yiy. (n=23)	5	21.7	13	56.6	-	-	-	-	5	21.7
Baharatlar (n=35)	8	22.9	22	62.9	-	-	-	-	5	14.2

Tablo 7’de görüldüğü gibi tahıl ve tahıl ürünlerinden erişte, bazlama, yufka, mısır, bulgur, tarhana, pasta börek vb., makarna, pirinç ve irmik bazı bireyler tarafından tercih edilmeyen yiyeceklerdir. Tercih edilmeme nedenlerine bakıldığında ise bireyler genellikle sevmedikleri ve herhangi bir hastalık (diyabet, obezite, diş problemi vb.) nedeni ile bu yiyecekleri tüketmediklerini belirtmişlerdir. Süt tozu ise birçok birey tarafından alışkanlık olmadığı (% 71.0) ve hoşa gitmediği için tüketilmemektedir. Kaymağı tüketmeyen bireylerin % 67.7’si kalp damar hastalıkları, hipertansiyon vb. hastalıklardan dolayı tüketmediklerini belirtmişlerdir. Araştırma kapsamına alınan bireylerin çoğunluğu tarafından brokoli, kereviz ve enginarın tüketilmediği görülmektedir. Tüketilmeme nedenlerine bakıldığında ise en önemli etkenin bu yiyeceklerin tüketim alışkanlığının olmaması ve yiyeceklerin yörede bulunmaması olduğu görülmektedir. Et ve et ürünlerinde ise genellikle tüketilmeyen ürünlerin pastırma, sosis, salam, sucuk ve sakatatlar olduğu dikkati çekmektedir. Pastırmayı tüketmeyenlerin yarısı, sakatatları tüketmeyenlerin % 70.5’i, sucuğu tüketmeyenlerin % 60.9’u, sosis ve salami tüketmeyenlerin % 58.3’ü bu yiyecekleri

sevmedikleri için tüketmediklerini belirtmişlerdir. Kuru baklagillerden barbunya ve börülcenin tüketilmeme nedeni ise çoğunlukla bu yiyeceklerin tüketim alışkanlığının olmamasıdır. Margarini tüketmeyenlerin % 59.2'si, tereyağını tüketmeyenlerin % 80.6'sı kalp damar hastalıkları, hipertansiyon vb. hastalıklardan dolayı bu yiyecekleri tüketmediklerini belirtmişlerdir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, 45 ve üzeri yaştaki bireylerin bazı beslenme alışkanlıkları, besin tüketim tercihleri ve bu tercihlerinde etkili olan faktörler incelenmiştir. Çalışma rasgele seçilen 140 birey üzerinde yapılmıştır. Araştırma kapsamına alınan bireylerin % 60.7'si kadın, % 64.3'ü 45-64, 35.7'si 65 ve üzeri yaştadır. Herhangi sosyal güvencesi olmayan bireylerin oranı ise % 13.6'dır. Sağlık sorunu olan bireylerin çoğunluğu 65 yaş ve üzerindedir. En önemli sağlık sorunlarının hipertansiyon, romatizma, eklem hastalıkları, diyabet, mide hastalıkları olduğu ve yaşla birlikte görülme sıklığının arttığı dikkati çekmektedir. Düzenli olarak ilaç kullanan bireylerin yarısından fazlasının 65 yaş altı olduğu, her iki grupta genelde en çok tansiyon ilacı ve ağrı kesicinin kullanıldığı belirlenmiştir. Öğün atlama durumunun 65 yaş ve üzerindeki bireylerde daha fazladır. En çok atlanan öğün ise öğle yemeğidir.

En çok tüketilen içeceklerin çay, ayran ve süt olduğu, Türk kahvesi, nescafe, meyve suyu, kolalı içeceklerin de değişen sıklıklarda tüketildiği saptanmıştır. Etli sebze yemekleri, köfte ve balığı hiç tüketmeyenlerin çoğunlukla 45-64 yaş arasında olduğu; zeytinyağlı sebze yemeklerinin, kızartma ve şerbetli tatlıların 65 ve üzeri yaş grubundaki bireylerin çoğunluğu tarafından hiç tüketilmediği veya seyrek tüketildiği belirlenmiştir. Pilav, makarna ise yaşlılar tarafından en çok tercih edilen yiyeceklerdir. Ayrıca bireylerin genellikle hoşa gitmeme, alışkanlık olmaması, herhangi bir sağlık sorunu vb. nedenlerden dolayı kereviz, enginar, brokoli, pırasa, margarin, salam, sosis, pastırma gibi yiyecekleri tercih etmedikleri saptanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre şu önerilerde bulunulabilir.

* Yaşın ilerlemesine bağlı hastalıkların önlenmesinde, geciktirmesinde ve tedavi edilmesinde önemli olan yeterli-dengeli beslenme ile bireylerin yaşam kalitesi artırılabilir.

*Bireylere özellikle erken yaşlarda beslenme eğitimi verilmeye başlanarak yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı kazandırılmalı.

*Farklı yaş gruplarındaki bireylerin beslenme durumları değerlendirilerek, bireylerin yaşına, sağlık durumuna ve aktivite düzeyine uygun beslenme önerileri geliştirilmeli,

*Özellikle beslenmeyi etkileyecek sıkıntıların önem kazandığı yaşlılık döneminde, yaşlıların besin öğesi ihtiyaçları ve sağlık durumları göz önünde bulundurularak yiyeceklerin seçiminde, hazırlanmasında ve pişirilmesinde uygun yöntemler tercih edilmeli,

*Yalnız yaşayan, sağlık sorunlarından dolayı yemek hazırlayamayan ya da imkânları kısıtlı olan bireylere ücretsiz beslenme servisi veren kurumlar aktif hale getirilmeli,

*Ayrıca belirli bir yaştan sonra bireylerin yaşlılık döneminin özellikleri ile ilgili eğitimleri önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Aksoydan, E. (2005). Yaşlılık ve Beslenme. Ankara. (www.huksam.hacettepe.edu.tr/dosyalar/yaslilik_ve_beslenme-sunun.pdf.01.02.2011)

Aksoydan, E. (2006). Ankara'da Kendi Evinde ve Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Sağlık ve Beslenme Durumlarının Saptanması. *Türk Geriatri Dergisi*, 9(3),150-157.

Allen, L. and Gillespie, S. (2001). "What Works? A Review of the Efficacy and Effectiveness of Nutrition Interventions". United Nations Administrative Committee on Coordination Sub-Committee on Nutrition, Asian Development Bank. ACC/SCN Nutrition Policy Paper No:19.

Arslan, P., Mercanlıgil, S., Gökmen H. Ö., Akbulut, G. Ç., Dönmez, N., Çiftçi, H., Keleş, İ. ve Onat, A. (2006). TEKHARF 2003-2004 Taraması Katılımcılarının Genel Beslenme Örüntüsü ve Beslenme Alışkanlıkları. *Türk Kardiyoloji Derneği Araştırmaları*, 34(6), 331-339.

Ayrancı, Ü., Köşgeroğlu, N., Yenilmez, Ç. ve Aksoy, F. (2005). Eskişehir'de Yaşlıların Sosyoekonomik Özellikleri ve Sağlık Durumları, Sürekli TIP Eğitimi Dergisi, 14(5),113-119.

Baysal, A. (2009). Beslenme. (12. baskı). Ankara: Hatiboğlu Yayıncılık.

Berner, Y. N. (2006). Yaşlılık ve Beslenme. *Turkish Journal of Geriatrics*, 9 (2), 97-107.

Bilir, N., Aslan, D., Güngör, N., Ağaç, M., Sıddiqui, Z., Uluç, F., Ülger, Z. ve

Yılmaz, Ö. (2002). Ankara'da Altındağ Sağlık Ocağı Bölgesi'ne Mahallesi'nde Yaşayan 65 Yaş Üzeri Kişilerin Bazı Sağlık ve Sosyal Durumlarının Saptanması. *Geriatri*, 5(3), 97-102.

Bölükbaş, N. ve Arslan, H. (2003). Huzur Evinde Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönlerinin İncelenmesi. *Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Düşünen Adam Dergisi*, 16(4), 235-239.

Çakmur, H., Erem, T. M., Koç, M., Ertekin, V., Karşlıoğlu, İ. ve Kırığı, D. (2000). Ca Tanısı almış Geriatrik Olguların Demografik İncelemesi. *Geriatri*, 3(1), 11-14.

Çolakoğlu, F. A., İşmen, A., Özen, Ö., Çakır, F., Yığın, Ç. ve Ormancı, H. B. (2006). Çanakkale İlindeki Su Ürünleri Tüketim Davranışlarının Değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Su Ürünleri Dergisi, 23, 387-392.

Dölekoğlu, Ö. C. ve Yurdakul, O. (2004). Adana İlinde Hane Halkının Beslenme Düzeyleri ve Etkili Faktörlerin Logit Analizi İle Belirlenmesi. Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi:(8) 62-86.

Er, D. (2009). Psikososyal Açıdan Yaşlılık. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 4(11), 131-144.

Ersoy, A. F. ve Arpacı, F. (2002). Aile Ortamında Yaşlı Bakımında Yaşlıların Karşılaştığı Sorunların İncelenmesi, Mesleki Eğitim Dergisi, 4(8): 25-35.

Ersoy, G. ve Akbulut, G. Ç. (2006). Farklı Sosyo-Ekonomik Düzeylerde Yaşayan 65 Yaş Üstü Bireylerin Beslenme ve Fiziksel Aktivite Durumlarının Değerlendirilmesi. Beslenme ve Diyet Dergisi, 34(1):41-51.

Güngör, N., Nehir, S. ve Özbaşaran, F. (2005). Manisa Kent Merkezindeki Huzur Evinde Kalan Yaşlıların Sosyo-demografik Özelliklerinin Beslenme Durumları Üzerindeki Etkisi. Turkish Journal of Geriatrics, 8(4), 195-204.

Otten, J.J, Hellwig, P. J. and Meyers, D. L. (2006). Dietary Reference Intakes, The Essential Guide to Nutrient Requirements. Washington D.C: Institute of Medicine of the National Academies.

Önal, E. ve Tümerdem, Y. (2001). Yaşlılıkta Hipertansiyon, Geriatri, 4(4),141-145.

Özdemir, L., Koçoğlu, G., Sümer, H., Nur, N., Polat, H., Aker, A. ve Bakıcı, Z. (2005). Sivas İl Merkezinde Yaşlı Nüfusta Bazı Kronik Hastalıkların Prevalansı ve Risk Faktörleri. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 27 (3), 89-94.

Rakıcıoğlu, N. ve Atilla, S. (2003). Yaşlılıkta Beslenme. Ankara: Teknik Rapor No:8

Sönmez, S., Temel B. A. ve Vural, B. K. (2007). Yaşlılarda Beslenme Sağlığını Etkileyen Faktörler: Balıkesir İli Çömçen Konutları Beldesi Örneği, Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve araştırma Dergisi, 3(12), 33-46.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2010). TC. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu 2010 Yılı İstatistikleri. www.tuik.gov.tr.