

Bakım Kurumunda Yaşayan Yaşlılarda Ruminatif Düşünme, Suçluluk ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Investigation of The Relationship Between Ruminative Thinking, Guilt and Depression In Elderly People Living In Careinstitutions

ÖZET

Yaşlı bireyin bakımını üstlenemeyen aile bireylerinin, yaşlı bireyleri bakım kurumlarına göndermesi ile depresyon gibi ruhsal sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Yaşlılık evresinde görülen ruhsal patolojilerden birisi depresyon olup yaşlı nüfusta majör depresyon oranının %1-10 arasında olduğu bildirilmiştir. Bireyler olumsuz duygular ve durumlar ile karşılaştığında ruminasyonun depresyon üzerinde ciddi etkisi olduğu vurgulanmaktadır. Buna göre; ruminasyonun artan duygudurum bozukluklarıyla birlikte depresyon oluşumunda önemli bir etken olduğu düşünülmüştür. Suçluluk duygusu yaşlı bireylerde depresyonun bir belirtisi olarak kabul edilmektedir. Çalışmanın amacı, bakım kurumunda yaşayan yaşlılarda ruminatif düşünme, suçluluk ve depresyon arasında ilişkinin olup olmadığının saptanmasıdır. Bu korelasyonel çalışmaya, İBB İstanbul Darülaceze Müdürlüğünde bakım gören 100 kadın ve 100 erkek yaşlı dahil edilmiştir. Basit rastlantısal yöntem ile veriler toplanmıştır. Araştırma uygulanması sürecinde hastalar ile birebir görüşmeler yapılmıştır. Veriler Sosyodemografik Veri Formu, Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği, Suçluluk Ölçeği ve Geriatrik Depresyon Ölçeği ile toplanarak paket programı ile değerlendirilmiştir. Bu çalışmada, yaşlılarda ruminatif düşünme, depresyon düzeyleri ve suçluluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bakım kurumunda kalan yaşlılarda depresyonun önlenmesi ve tedavi edilmesi için düzenli psikolojik programlara ihtiyaç vardır. Cinsiyet ve depresyon düzeyi ile suçluluk duygusu bağlamında kadınların daha çok etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle bakım kurumunda kalan kadın yaşlıların depresyon anlamında daha riskli oldukları kabul edilmeli ve bu gruba daha fazla destek sağlanmalıdır. Çocuğu olan yaşlı bireylerin çocuğu olmayan yaşlı bireylere göre kesin depresyon grubunda oldukları tespit edilmiştir. Bu noktada bakım kurumunda kalan yaşlıların çocukları ile olan ilişkilerinin iyileştirilmesine yönelik hem yaşlıya hem de çocuklarına bazı müdahalelerin yapılması gerekli görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Ruminatif Düşünce, Suçluluk, Yaşlılar

ABSTRACT

Mental problems such as depression may also occur when family members who cannot care for the elderly send the elderly to care institutions. Depression is one of the mental pathologies seen in the old age stage, and the rate of major depression in the elderly population has been reported to be between 1-10%. It is emphasized that rumination has a serious effect on depression when individual encounter negative emotions and situations. According to this; It is thought that rumination is an important factor in the development of depression along with increasing mood disorders. Guilt is considered a symptom of depression in the elderly. The aim of the study is to determine whether there is a relationship between ruminative thinking, guilt and depression in the elderly living in a nursing institution. In this correlational study, 100 women and 100 male elderly who were cared for in IBB Istanbul Darülaceze Director at were included. Data were collected by simpler and ommethod. One-to-one interviews were conducted with the patients during there search implementation process. The data were collected with the Sociodemographic Data Form, Ruminative Thinking Style Scale, Guilt Scale and Geriatric Depression Scale and evaluated with statistical analysis. In study, a significant relationship was found between ruminative thinking, depression levels and guilt levels in the elderly. Regular psychological programs are needed for the prevention and treatment of depression in the elderly living in care institutions. It was concluded that women were affected more in terms of gender, depression level and sense of guilt. For this reason, it should be accepted that the elderly women staying in the nursing institution are more risky in terms of depression and this group should be provided with more support. It has been determined that elderly individuals with children are in the definite depression group compared to elderly individuals who do not have children.

At this point, it seems necessary to make some interventions for both the elderly and their children in order to improve the relations of the elderly living in the care institution with their children.

Keywords: Depression, Elderly, Guilt, Ruminative Thinking

GİRİŞ

Depresyon; bireyin gündelik yaşam içerisinde karşılaştığı problemler sonrasında yaşadığı duygudurum değişimlerinden ve tepkilerinden farklı olarak, bireyin düşünce süreci ve içeriği, duygulanım, konuşma ve ilişki kurma biçimlerini olumsuz etkileyen yaygın ve ciddi bir hastalıktır (American Psychiatric Association, 2013; Clark, Beck ve Alford, 1999; Meyer, 2000). Yaşlılık evresinde görülen ruhsal patolojilerden birisi depresyon olup yaşlı nüfusta majör depresyon oranının %1-10 arasında olduğu bildirilmiştir (Roth, Mountjoy ve Amrein, 1996). Yaşlılık döneminde ortaya çıkan çeşitli fiziksel değişiklikler yaşlı bireylerin kendi kendine yetebilmesini

Yunus Ayyıldız¹ 

How to Cite This Article

Ayyıldız, Y. (2023). "Bakım Kurumunda Yaşayan Yaşlılarda Ruminatif Düşünme, Suçluluk ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" International Social Sciences Studies Journal, (e-ISSN:2587-1587) Vol:9, Issue:118; pp:9633-9639. DOI: <http://dx.doi.org/10.29228/sss.73458>

Arrival: 06 August 2023

Published: 31 December 2023

Social Sciences Studies Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

*Bu çalışma Doç. Dr. Fatma Duygu KAYA YERTUTANOL danışmanlığında 25/12/2019 tarihinde tamamladığımız "Bakım Kurumunda Yaşayan Yaşlılarda Ruminatif Düşünme, Suçluluk ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tezi esas alınarak hazırlanmıştır. (Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye).

¹ Uzman Klinik Psikolog, Üsküdar Üniversitesi Doktora Öğrencisi, İstanbul, Türkiye. ORCID: 0000-0003-0020-7311

engellemektedir. Yaşlı bireyin bakımını üstlenemeyen aile bireylerinin, yaşlı bireyleri bakım kurumlarına göndermesi ile de depresyon gibi ruhsal sorunlar ortaya çıkabilmektedir.

Ruminasyon, genellikle geçmiş ve şimdiki olumsuz içeriğe odaklanan ve duygusal sıkıntıyla sonuçlanan, tekrarlayıcı bir biliş şeklidir (Sansone ve Sansone, 2012). Nolen-Hoeksema'nın Tepki Tarzlar Teorisine göre (2007), bireyler olumsuz duygular ve durumlar ile karşılaştığında ruminasyonun depresyon üzerinde ciddi etkisi olduğu vurgulanmaktadır. Buna göre; ruminasyonun artan duygudurum bozukluklarıyla birlikte depresyon oluşumunda önemli bir etken olduğu düşünülmüştür (Teismann ve ark.,2011). Ayrıca Nolen-Hoeksema (2007), teorisinde depresyonun ruminasyon sebebiyle şiddetlenmesinden ötürü bireylerde intihar düşüncesini de tetiklediğini vurgulamıştır (Nolen-Hoeksema ve ark., 2007).

Suçluluk duygusu literatürde, kişisel standartlar ihlal edildiği zaman meydana gelen kendini eleştirme şekli olarak tanımlanmaktadır (Tangney, Wagner,eGramzow, 1992). Suçluluk duygusu yaşlı bireylerde depresyonun bir belirtisi olarak kabul edilmektedir. Hiçbir şeyin eskisi gibi olmayacağını, geçmiş zamanın geri gelmeyeceğini düşünen yaşlı bireylerde umutsuzluk ve karamsarlık duyguları suçluluk duygusu ile birlikte ortaya çıkmaktadır. Bu duyguların sonucunda bazen birey ölüm düşüncesi ve bu düşüncüyü hayata geçirme gibi eylemlerde de bulunabilmektedir. Suçluluk duygusu yaşlı bireylerde intihar düşüncesine kadar giden bir süreci içermektedir. Yaşlı bireylerde intihar düşüncesinin gerçekleşme nedeni olarak yaşlıların suçluluk duygusunun tanınmaması ve üzerinde durulmayıp çözüm önerilerinin geliştirilememesi nedeniyle bu bireylere yardım edilmesini mümkün kılmamakta ve böylece intihar eylemi gerçekleşmektedir (Mersin, Demiralp ve Öz, 2018).

Çalışmanın amacı, bakım kurumunda yaşayan yaşlılarda ruminatif düşünme, suçluluk ve depresyon arasında ilişkinin olup olmadığının saptanmasıdır. Bakım kurumlarındaki yaşlılarda görülen ruminatif düşünme, depresyon ve suçluluk duyguları arasındaki ilişkinin birbirlerini nasıl etkilediği ortaya konularak; yaşlılarda görülen depresyon, suçluluk gibi psikolojik sorunların kaynağı incelenmeye çalışılacaktır. Bu çalışma huzurevlerindeki yaşlılarda görülen bu tür psikolojik sorunları daha iyi tanımlaması ve yaşlılarda görülen bu psikolojik sorunlarla nasıl başa çıkılacağı konusunda yol göstermesi bakımından önemlidir.

YÖNTEM

Bu korelasyonel çalışmaya, İBB İstanbul Darülaceze Müdürlüğünde bakım gören 100 kadın ve 100 erkek yaşlı dahil edilmiştir. Basit rastlantısal yöntem ile veriler toplanmıştır. Araştırma uygulanması sürecinde hastalar ile birebir görüşmeler yapılmıştır. Bu araştırmanın yapılması için Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Demografik veri formu, katılımcıların ve bakım alan yaşlıların yaş, cinsiyet, eğitim gibi sosyodemografik özelliklerini tespit ederek, diğer ölçekler üzerine etki eden faktörleri araştırmak amacıyla hazırlanmıştır.

Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği, Brinker ve Dozois tarafından geliştirilen Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeğinin Türkiye geçerlik ve güvenilirlik çalışması Karatepe, Yavuz ve Türkcan tarafından yapılmıştır. Ölçekte, 20 maddeden oluşan 7 puanlık Likert tipte 1'den 7'ye kadar derecelendirilmiş puan sistemi bulunmakta ve 1 "hiç tanımlayıcı değil", 7 "beni çok iyi tanımlar" olarak belirtilmiştir. Ölçekten alınabilecek puan 20 ile 140 arasında değişmektedir. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır (Karatepe, Yavuz ve Türkcan, 2013).

Suçluluk Ölçeği, Kugler ve Jones tarafından geliştirilen Suçluluk Ölçeğinin Türkiye geçerlik ve güvenilirlik çalışması Altın tarafından yapılmıştır (Altın, 2009). Ölçek, sürekli suçluluk, durumlu suçluluk ve ahlaki standartlar olarak üç alt ölçekten oluşmaktadır. Beşli Likert tipi sorularla 45 maddelik bir ölçek olarak alanda uygulanmaktadır. Türkiye örnekleminde yapılan analizler sonucunda suçluluk ölçeğinin istenilen düzeyde çalışmadığına ve 35 maddelik üç alt ölçek ile Türkiye örnekleminde uygun bir ölçekle değerlendirmenin daha iyi olacağına dair bulgular saptanmıştır. Yapılan karşılaştırmalar ve analizler sonucunda ölçeğin ölçüt geçerliliğinin istenilen düzeyde olduğu tespit edilmiştir (ne, Hacıömeroğlu ve İnözü, 2017).

Geriatrik Depresyon Ölçeği, Yesavage ve arkadaşları tarafından geliştirilen Geriatrik Depresyon Ölçeğinin Türkiye geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ertan tarafından yapılmıştır (Ertan, T. 1996). Ölçek, 30 sorudan oluşan, evet-hayır seçeneekli öz bildirimsel bir ölçektir. Geriatrik Depresyon Ölçeği yaşlıların bir hafta önceki ruh hali ile şimdiki ruh halini saptamaya çalışmaktadır. Geriatrik Depresyon Ölçeği puanlama sisteminde depresyon lehine verilen cevaplar için bir puan, diğer yanıtlar için ise sıfır puan vermek üzere temellendirilmiştir. Ölçeğin sonucunda verilen yanıtların toplam puanı hesaplanarak literatürde depresyon puanı olarak işlev görmesi sağlanmaktadır. Ölçeğin puanlama derecesinde yer alan 0- 10 puan arası depresyonun olmadığını, 11 puan depresyon ihtimali üzerinde durulduğunu ve 14 ve üzeri puan ise depresyonun kesin olarak bulunduğunu belirtmektedir. Ölçekte elde edilen

puanlar 30 üzerinden 15 üzeri ve altı olarak değerlendirilmektedir. 15 ve 15 puanın üzerinde olan yaşlılarda depresyon ihtimalinin yüksek olduğu kabul edilmektedir. 15 puanın altı ise depresyondan uzak bireyler olarak değerlendirilmektedir (Gül ve ark., 2011).

İstatistiksel Analiz

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22.0 paket program kullanılmıştır. Bağımlı değişkenlerin normal dağılım kontrolü Shapiro-Wilk testi ile yapılmış, bağımsız örneklem Wilcoxon testi veya Kruskal-Wallis testi kullanılarak incelenmiştir. Kruskal-Wallis testinde anlamlı çıkan değişkenlerin ileri incelemeleri Dunn testi kullanılarak yapılmıştır. Katılımcıların depresyon sınıflamaları ve tanımlayıcı özellikleri arasındaki ilişki Multinomiyal Lojistik Regresyon modelleri ile incelenmiştir. Ölçeklerin birbirleriyle aralarındaki ilişkiyi incelemek için Kruskal-Wallis testi ve Spearman Korelasyon analizi yapılmıştır.

BULGULAR

Demografik değişkenlerin farklılık analizi katılımcıların Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği (RDBÖ), Suçluluk Ölçeği - Durumluk Suçluluk (SÖ-DS), Suçluluk Ölçeği - Sürekli Suçluluk (SÖ-SS) ve Suçluluk Ölçeği - Ahlaki Standartlar (SÖ-AS) toplam puanları ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (sırasıyla $p=0.903$, $p=0.556$, $p=0.545$, $p=0.129$). Depresyonu olmayan grup temel alındığında, katılımcıların GDÖ sınıflandırmaları ve yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Katılımcıların RDBÖ, SÖ-DS, SÖ-SS ve SÖ-AS toplam puanları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (sırasıyla $p=0.079$, $p=0.494$, $p=0.568$, $p=0.408$). Depresyonu olmayan ve muhtemel depresyon karşılaştırmasında, erkeklerin kadınlara kıyasla, muhtemel depresyon grubunda olmalarının logaritmik olasılığının 0.727 azaldığı bulunmuştur (RR = 0.484, $p=0.046$). Depresyonu olmayan ve depresyon karşılaştırmasında, erkeklerin kadınlara kıyasla 55 kesin depresyon grubunda olmalarının logaritmik olasılığının 1.206 azaldığı bulunmuştur (RR = 0.299, $p<0.001$).

Katılımcıların RDBÖ'den aldıkları puanları ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0.038$). Farklılığın hangi eğitim durumları arasında olduğunu anlamak için yapılan Benjamin Hochberg Düzeltmeli Dunn Testi sonrası değişkenlerin aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.1$). Katılımcıların SÖ-DS, SÖ-SS ve SÖ-AS'den aldıkları puanlar ve eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (sırasıyla, $p=0.094$, $p=0.270$, $p=0.131$). Depresyonu olmayan grup temel alındığında, katılımcıların GDÖ sınıflandırmaları ve eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Katılımcıların RDBÖ, SÖ-DS, SÖ-SS ve SÖ-AS'den aldıkları puanları ve medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (sırasıyla, $p=0.154$, $p=0.513$, $p=0.869$, $p=0.191$). Depresyonu olmayan grup temel alındığında, katılımcıların GDÖ sınıflandırmaları ve medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Katılımcıların RDBÖ, SÖ-SS ve SÖ-AS'den aldıkları puanları ve çocuk sahip olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (sırasıyla, $p=0.068$, $p=0.071$, $p=0.289$). Katılımcıların SÖ-DS'den aldıkları puanları ve çocuk sahibi olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Depresyonu olmayan grup ve depresyon kıyaslamasında, çocuğu olan katılımcıların, çocuğu olmayan katılımcılara kıyasla kesin depresyon grubunda olmalarının logaritmik olasılığının 0.788 arttığı bulunmuştur.

Katılımcıların RDBÖ ve SÖ-SS'den aldıkları puanları ve sağlık problemi gruplarıyla arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (sırasıyla, $p=0.025$, $p=0.043$). Katılımcıların SÖ-DS ve SÖ-AS'den aldıkları puanları ve sağlık problemi gruplarıyla arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (sırasıyla, $p=0.106$, $p=0.500$). Depresyonu olmayan grup temel alındığında, katılımcıların GDÖ sınıflandırmaları ve sağlık problemi gruplarıyla arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Katılımcıların RDBÖ'den aldıkları puanları ve psikolojik yardım alma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0.049$). Katılımcıların SÖ-DS, SÖ-SS ve SÖ-AS'den aldıkları puanları ve psikolojik yardım alma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (sırasıyla, $p=0.728$, $p=0.610$, $p=0.147$). Depresyonu olmayan grup temel alındığında, katılımcıların GDÖ sınıflandırmaları ve psikolojik yardım alma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Ölçekler arasında yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonuçlarına göre, RDBÖ ve GDÖ (sürekli versiyon), SÖ-DS ve SÖ-SS arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.001$, $p<0.001$, $p<0.001$).

Katılımcıların RDBÖ, SÖ-DS, SÖ-SS ve SÖ-AS puanları ile ve GDÖ puanlarına göre yapılan sınıflamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (sırasıyla, $p < 0.001$, $p < 0.001$, $p < 0.001$, $p < 0.001$, Tablo 13.2.). RDBÖ’de hangi sınıflar arası farklılık olduğunu bulmak için yapılan BenjaminiHochberg Düzeltmeli DunnTesti’nde her grubun kendi arasında (Depresyonu olmayan - Muhtemel depresyon, Depresyonu Olmayan-Depresyon, Muhtemel Depresyon- Depresyon) istatistiksel olarak anlamlı şekilde ilişki olduğu görülmüştür (sırasıyla, $p = 0.047$, $p < 0.001$, $p = 0.005$). SÖ-SS’de hangi sınıflar arası ilişki olduğunu bulmak için yapılan BenjaminiHochberg Düzeltmeli DunnTesti’nde depresyonu olmayan-depresyon, muhtemel depresyon-depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (sırasıyla, $p < 0.001$, $p < 0.001$). SÖDS’de hangi sınıflar arası farklılık olduğunu bulmak için yapılan BenjaminiHochberg Düzeltmeli DunnTesti’nde depresyonu olmayan-depresyon, arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (sırasıyla, $p < 0.001$, $p < 0.001$). SÖ-AS’de hangi sınıflar arası ilişki olduğunu bulmak için yapılan BenjaminiHochberg Düzeltmeli DunnTesti’nde depresyonu olmayan-depresyon, muhtemel depresyon-depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p < 0.001$, $p < 0.001$)

Tablo 1: Ölçekler arası korelasyon analizi sonuçları

	GDÖ		Suçluluk Ölçeği					
	Rho	P	DS		SS		AS	
			Rho	P	Rho	P	Rho	P
RDBÖ	0.452	<0.001	0.29	<0.001	0.509	<0.001	0.202	0.056
GDÖ			0.454	<0.001	0.575	<0.001	0.34	<0.001
Suçluluk Ölçeği	DS				0.77	<0.001	0.776	<0.001
	SS						0.655	<0.001
	AS							

GDÖ:Geriatrik Depresyon Ölçeği

RDBÖ: Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği

SÖ-AS: Suçluluk Ölçeği Ahlaki Standartlar

SÖ-DS: Suçluluk Ölçeği - Durumluk Suçluluk

SÖ-SS: Suçluluk Ölçeği - Sürekli Suçluluk

Tablo 2: Geriatrik Depresyon Ölçeği ve Diğer Ölçekler Arası Kruskal-Wallis Testinin Sonuçları

	Geriatrik Depresyon Ölçeği*			X ²	p
	Depresyonu Olmayan	Muhtemel Depresyon	Depresyon		
RDBÖ	59 (48.5-82.5)	72.5 (58.75-92)	103.5 (73-118.5)	31.069	<0.001
Suçluluk Ölçeği	42.5 (34-51)	47.5 (42-53)	60.5 (53.75-66.25)	58.062	<0.001
	10 (9-13)	11 (8.75-14)	14 (13-19.25)	44.963	<0.001
	38 (34-41)	38 (33.75-40)	42 (38-49)	24.173	<0.001

*Medyan (1.çeyreklik-3.çeyreklik) olarak gösterilmiştir

X² = Kruskal-Wallis ki kare

GDÖ:Geriatrik Depresyon Ölçeği

RDBÖ: Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği

SÖ-AS: Suçluluk Ölçeği Ahlaki Standartlar

SÖ-DS: Suçluluk Ölçeği - Durumluk Suçluluk

SÖ-SS: Suçluluk Ölçeği - Sürekli Suçluluk

SONUÇ VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan katılımcıların RDBÖ, SÖ-DS, SÖ-SS ve SÖ-AS toplam puanları ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Literatürde yaş faktörünün depresyonu etkilediğine dair çalışmalar bulunmaktadır. Roberts ve arkadaşları (1997) 60 yaş ve sonrasında depresyonun daha fazla görüldüğünü ifade etmişlerdir (Kurtoğlu ve Rezaki, 1999).

Araştırmanın bulgularına göre katılımcıların RDBÖ, SÖ-DS, SÖ-SS ve SÖ-AS toplam puanları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Literatürde yapılan araştırmalar neticesinde kadınların erkeklere göre ruminatif düşünme biçiminin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Neziroğlu, 2010; Bugay ve Erdur-Baker, 2011).

Bu çalışmadan elde edilen verilere göre, kadınlarda geriyatrik depresyon ölçeğinden alınan puanlara göre muhtemel depresyon ve kesin depresyon durumu, erkeklere göre daha fazladır. Ayrıca depresyonu olmayan ve muhtemel depresyonu olan grupların karşılaştırmasında, erkeklerin kadınlara kıyasla, muhtemel depresyon grubunda olmalarının logaritmik olasılığının 0.727 azaldığı bulunmuştur. Depresyonu olmayan ve depresyonu olan grupların karşılaştırılmasında, erkeklerin kadınlara kıyasla kesin depresyon grubunda olmalarının logaritmik olasılığının 1.206 azaldığı bulunmuştur. Kadın olmanın depresyonda temel bir risk faktörü olduğu yapılan birçok çalışmada

ortaya çıkmıştır (Tamam ve Öner, 2001). Depresyon, neredeyse bütün toplumlarda kadınlarda daha sık görülmektedir. Kadının biyolojik yapısı, kişilik yapısı, ruhsal özellikleri, sorunlarla başa çıkma şekli, kültürel ve toplumsal konumu onu depresyona yatkın kılmaktadır (Ünal ve Özcan, 2000).

Katılımcıların RDBÖ'den aldıkları puanları ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Katılımcıların SÖ-DS, SÖ-SS ve SÖ-AS'den aldıkları puanlar ve eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Depresyonu olmayan grup temel alındığında, katılımcıların GDÖ sınıflandırmaları ve eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Benzer şekilde anne eğitim durumu ve baba eğitim durumu değişkenlerine göre farklılık yönünü tespit etmek için yapılan testler sonucunda GDÖ puanları bakımından anlamlı farklılık saptanmamıştır. Katılımcıların RDBÖ'den aldıkları puanları ile anne eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Katılımcıların SÖ-SS'den aldıkları puanları ile anne eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Farklılığın hangi anne eğitim durumları arasında olduğunu anlamak için yapılan BenjaminiHochberg Düzeltmeli Dunn Testi sonrası, ilkokul/ortaokul mezunu olan grup ile lise mezunu olan grupların SÖ-SS puanları arasında farklılık olduğu bulunmuştur. Baba eğitim durumuna göre katılımcıların RDBÖ, GDÖ, SÖ-DS, DÖ-SS ve SÖ-AS'den aldıkları puanları ve baba eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Katılımcıların RDBÖ, GDÖ, SÖ-DS, DÖ-SS ve SÖ-AS'den aldıkları puanları ve yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yer arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Katılımcıların RDBÖ, SÖ-DS, DÖ-SS ve SÖ-AS'den aldıkları puanları ve kardeş sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Katılımcıların GDÖ sınıflandırmaları ve kardeş sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Katılımcıların RDBÖ, SÖ-DS, DÖ-SS ve SÖ-AS'den aldıkları puanları ve medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Literatüre bakıldığında dul olma ve yalnız başına yaşamının, depresyon için bir risk etkeni olduğu, eşini kaybetmiş yaşlılarda yalnızlık, hüznün ve terk edilmişlik duygularının devam ettiği ve bu yaşlı bireylerde depresyon düzeyinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Aksüllü, 2001). Katılımcıların RDBÖ, SÖ-SS ve SÖ-AS'den aldıkları puanları ve çocuk sahibi olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Katılımcıların SÖ-DS'den aldıkları puanları ve çocuk 70 sahibi olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. depresyonu olmayan ve depresyonu olan grupların kıyaslamasında, çocuğu olan katılımcıların, çocuğu olmayan katılımcılara kıyasla kesin depresyon grubunda olmalarının logaritmik olasılığının 0.788 arttığı bulunmuştur. Yapılan çalışmalara göre, aile özellikle yaşlı bireyin kolayca erişebileceği en önemli sosyal destek ögesidir. Sosyal ilişki, pek çok risk faktörünün zararlı etkilerine karşı engelleyici ya da hastalıklarla başa çıkmak için yardım edici tesire sahiptir (Uçku, 1990). Konuyla ilgili olarak yapılan başka bir çalışmada, evinde yalnız kalan yaşlıların %83,3'ünde, eş ve çocukları ile kalanların %23,9'unda depresyon saptanmıştır (Özen, 1991). Bu çalışmada, elde edilen verilere göre çocuk sahibi olan katılımcıların depresyon düzeyleri daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışmanın katılımcısı olan yaşlı bireylerin bakım kurumunda yaşıyor olması, çocuğu olanların daha fazla terk edilmişlik yaşıyor olması ve bu nedenle daha çökkün bir duyguduruma sahip olmalarının nedeni olabilir. Normalde çocuk sahibi olmak depresyon anlamında koruyucu olabilirken, bakım kurumlarında yaşayan yaşlılar için bu durumun tersi bir duruma yol açması beklenebilir.

Katılımcıların RDBÖ ve SÖ-SS'den aldıkları puanları ve sağlık problemi gruplarıyla arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Katılımcıların SÖ-DS ve SÖ-AS'den aldıkları puanları ve sağlık problemi gruplarıyla arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Sağlık sorunu olanlar katılımcılarda ruminatif düşünme ve sürekli suçluluk düzeyleri daha yüksek bulunmuşken depresyon düzeyi bakımından bir fark görülmemiştir. Literatürde yaşlılıkla birlikte kronik hastalık oranında artış olduğu, kronik fiziksel hastalıklara sahip olmanın depresyonun gelişmesinde önemli rol oynadığı belirtilmektedir (Aksüllü, 2001; Gomez ve Gomez, 1993; Ünal ve Özcan, 2000). Ayrıca gelir durumundaki yetersizlik ve sosyal güvencenin olmaması da depresyonun görülme riskini artıran bir başka etken olarak tespit edilmiştir. Literatür taraması sonucu elde edilen bulgular değerlendirildiğinde araştırma sonuçları ile tutarlılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların RDBÖ'den aldıkları puanları ve psikolojik yardım alma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Turan (2009) içsel modellerden benlik modeli ve başkaları modelinin, ruminasyonun ve psikolojik yardım almaya yönelik tutumların üniversite öğrencilerinde göstermiş olduğu psikolojik belirtileriyle olan ilişkisini incelemiştir. Ruminasyonun, başkaları modelinin ve psikolojik yardım aramaya yönelik olumsuz görüşlerin üniversite öğrencilerinin psikolojik belirtilerini anlamlı bir şekilde yordadığı bulgusu elde edilmiştir. Araştırma sonucu elde edilen bulgular literatür sonuçları ile tutarlılık göstermektedir.

Geriyatrik depresyon ölçeğine göre depresyonu olmayan grubun, muhtemel ve kesin depresyonu olan gruba göre ruminasyon düzeyleri düşüktür. Geriyatrik depresyon ölçeğine göre depresyonu olmayan grubun, kesin depresyonu olan gruba göre suçluluk düzeyleri (sürekli suçluluk, durumluk suçluluk ve ahlaki standartlar) düzeyleri düşüktür. Geriyatrik depresyon ölçeğine göre kesin depresyon olan grubun, depresyonu olmayan gruba göre ruminasyon

düzeyleleri yüksektir. Geriyatrik depresyon ölçeğine göre muhtemel depresyonu olan grubun, kesin depresyonu olan gruba göre suçluluk düzeyleleri (sürekli suçluluk, durumluk suçluluk ve ahlaki standartlar) düzeyleleri düşüktür. Yılmaz'ın (2015), üniversite öğrencilerinde endişe ve ruminasyon ile kaygı ve depresyon belirtileri ilişkisinin ele alındığı çalışmasında, ruminasyonun depresif belirtilerle bağlantılı olduğu, saplantılı düşünme ve derin düşünme alt boyutlarının da depresif belirtilerin yordayıcısı olduğu belirtilmiştir. Psikolojik belirtilerin yordayıcıları olarak ruminasyon ve öfke/öfke ifade tarzlarının psikolojik belirtileri yordayıcılığının ele alındığı çalışmada, ergenlerin ruminatif eğilimleri arttıkça depresif ve kaygı belirtilerinin arttığı saptanmıştır.

Katılımcıların RDBÖ, SÖ-DS,SÖ-SS ve SÖ-AS puanları ile ve GDÖ puanlarına göre yapılan sınıflamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Depresyonu olmayan, muhtemel depresyonu ve depresyonu olan grupların arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Çalışma aynı kurumda bulunan, az sayıda örneklem ile özbildirim ölçekleri ile yapılmıştır. Bu çalışmada bakım kurumlarında yaşayan yaşlı bireylerde ruminatif düşünme, depresyon ve suçluluk düzeyleleri arasında nasıl bir ilişkinin var olduğu ve bu durumların yaşlıların sosyodemografik özellikleri ile nasıl bir ilişki içinde olduğu incelenmiştir. Çalışmada, yaşlılarda ruminatif düşünme, depresyon düzeyleleri ve suçluluk düzeyleleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bakım kurumunda kalan yaşlılarda depresyonun önlenmesi ve tedavi edilmesi için düzenli psikolojik programlara ihtiyaç vardır. Cinsiyet ve depresyon düzeyi ile suçluluk duygusu bağlamında kadınların daha çok etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle bakım kurumunda kalan kadın yaşlıların depresyon anlamında daha riskli oldukları kabul edilmeli ve bu gruba daha fazla destek sağlanmalıdır. Çocuğu olan yaşlı bireylerin çocuğu olmayan yaşlı bireylere göre kesin depresyon grubunda oldukları tespit edilmiştir. Literatürde çocuk sahibi olmanın yaşlılar için psikolojik anlamda koruyucu olduğu bildirilmektedir.

Ancak bakım kurumunda kalan yaşlıların olasılıkla çocuklarından uzak olmaları daha fazla terk edilmişlik hissine yol açıyor olabilir. Bu noktada bakım kurumunda kalan yaşlıların çocukları ile olan ilişkilerinin iyileştirilmesine yönelik hem yaşlıya hem de çocuklarına yönelik bazı müdahalelerin yapılması gerekli görünmektedir. Bu veriye göre bakım kurumunda kalan yaşlıların diğer yaşlılara göre psikolojik ihtiyaçlarının ve gerekli psikolojik müdahalelerin daha farklı olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

KAYNAKÇA

Akın, B., Hacıömeroğlu, B., ve İnözü, M. (2018). Suçluluk ölçeği'nin Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin klinik olmayan örneklem ve depresyon örnekleminde yeniden değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21(1), 24-37.

Aksüllü, N., (2001). Kurumda ve evde yaşayan yaşlı bireylerin algılanan sosyal destek faktörleri ile depresyon arasındaki ilişki. yüksek lisans tezi, Cumhuriyet Üniv. Sağlık Bil. Enst., Sivas.

AmericanPsychiatricAssociation. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5nd Ed)*. American Psychiatric Publishing.

Altın, M. (2009). A Cross-Cultural investigation of obsessivecompulsivedisordersymptomatology: the role of religiosity and religious affiliation (Doctoraldissertation). Middle East Technical UniversityTheGraduate School of SocialSciences, Ankara.

Bugay, A.,ve Erdur-Baker, Ö. (2014). Ruminasyon düzeyinin toplumsal cinsiyet ve yaşa göre incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36), 191-199.

Clark, D. A.,Beck, A. T., ve Alford, B. A. (1999). ScientificFoundations of CognitiveTherapyandTherapy of Depression John WileyveSons. *New York*.

Ertan, T. (1996). Geriyatrik Depresyon ölçeği ile kendini değerlendirme depresyon ölçeği'nin 60 yaş üzeri Türk popülasyonunda geçerlilik güvenilirlik incelenmesi (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul.

Gomez, G. E. ve Gomez, E. A. (1993). Depression in the elderly. *Journa lPsycho-socialNursing Mental Health Service*, 31(5): 28-3.

Gül, H. L., Evcili, G., Karadaş, Ö., ve Gül, E. S. (2012). Geriyatrik depresyon ve ilişkili risk etkenleri: huzurevinde kalan yaşlılarda depresif belirti düzeyi. *Journal of Clinical and Analytica lMedicine*, 3(3), 308-310.

- Karatepe, H. T., Yavuz, F. K., ve Turkcan, A. (2013). Validity and reliability of the turkish version of theruminative thought style questionnaire. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of ClinicalPsychopharmacology*, 23(3), 231-241.
- Kurtoğlu, D.,veRezaki, S. M. (1999). Huzurevindeki yaşlılarda depresyon, bilişsel bozukluk ve yeti yitimi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 10(3), 173-179.
- Mersin, S., Demiralp, M., ve Fatma, Ö. Z. (2018).Yaşlı bireylerin kendilerine ve yaşamlarına ilişkin öz değerlendirmeleri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(40), 135-155.
- Meyer, B. Y. (2000). 62% of school counsel or sfeel unprepared to curb suicides. *CounselingToday*, 42(9),18.
- Neziroğlu, G. (2010). Ruminasyon, yaşantısal kaçınma ve problem çözme becerileri ile depresif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara
- Nolen-Hoeksema, S.,Stice, E., Wade, E., ve Bohon, C. (2007). Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in female adolescents. *Journal of abnormalpsychology*, 116(1), 198.
- Özen (1991). Birey–toplum ilişkileri açısından ruhsal sağlık sorunları. Ege Üniv. *HYO Dergisi*, 7(2):119-127.
- Penninx, B. W., Deeg, D. J., Van Eijk, J. T. M., Beekman, A. T., ve Guralnik, J. M. (2000). Changes in depression and physical decline in older adults: a longitudinal perspective. *Journal of affectivedisorders*, 61(1-2), 1-12.
- Roth, M.,Mountjoy, C. Q., Amrein, R., ve International Collaborative Study Group. (1996). Moclobemide in elderly patients with cognitive decline and depression: an internationaldouble-blind, placebo-controlledtrial. *The British Journal of Psychiatry*, 168(2), 149-157.
- Sansone, R. A.,ve Sansone, L. A. (2012). Rumination: relationships with physical health. *Innovations In Clinical Neuroscience*, 9(2), 29-34.
- Tamam, L.,ve Öner, S. (2001). Yaşlılık çağı depresyonları. *Demans Dergisi*, 1(2), 50-60.
- Tangney, J. P., Wagner, P., ve Gramzow, R. (1992). Pronenesstoshame, pronenesstoguilt, and psycho pathology. *Journal of abnormalpsychology*, 101(3), 469-478.
- Teismann, T.,Steinfeld, B., Willutzki, U., ve Michalak, J. (2011). Rumination and ablenkung: ausgewählte befundezur response styles theorie. *PPmP-Psychotherapie- Psychosomatik- MedizinischePsychologie*, 61(03/04), 126-132.
- Turan, N., (2009) Ruminasyonun, içsel çalışan modellerin ve psikolojik yardım almaya yönelik tutumların üniversite öğrencilerinin psikolojik belirtilerine katkısı, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ortadoğu Teknik Üniversitesi.
- Uçku, R. (1990). Yaşlıların mediko- sosyal sorunları üzerine bir inceleme. Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fak., İzmir.
- Ünal, S.,ve Özcan, E. (2000). Depresyonda hazırlayıcı, ortaya çıkarıcı ve koruyucu etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(1), 41-48.
- Yılmaz, P. A. E. (2015). Endişe ve ruminasyonun kaygı ve depresyon belirtileri üzerindeki rolü.*Türk Psikiyatri Dergisi*, 26 (2):107-115.