

Bir Grup Yaşlı Bireyin COVID-19 Pandemisi Sürecindeki Uyku ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Sleep and Quality of Life of a Group of Elderly Individuals During the COVID-19 Pandemic Period

Araştırma



Zeynep Kılıç¹, Nazan Bedir², Meltem Pınar Karabel³, Elif Köse⁴, Neşe Aşıcı⁵, Hasan Çetin Ekerbiçer⁶, Gülgün Durat⁷

Geliş/Received: 01.10.2023

Kabul/Accepted: 06.12.2024

DOI: 10.17942/sted.1369751

Özet

Amaç: Bu çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde 65 yaş ve üstü kişilerin uyku ve yaşam kalitesinin düzeyi ve sosyodemografik özellikleriyle ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışmaya 135 kişi katılmıştır. Araştırmada veriler Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKI), Kısa Form-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-36) ve dokuz soruluk sosyodemografik veri formu kullanılarak toplanmıştır. Toplanan veriler SPSS 20.0 kullanılarak incelenmiştir. Analizde tanımlayıcı istatistikler ile Kolmogorov-Smirnov, Spearman Korelasyon Analizi, Pearson Ki Kare Testi ve Mann Whitney-U testi kullanılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada 135 kişinin yaş ortalaması $70,8 \pm 6,7$ (min:65, max:91) olarak bulunmuştur. Katılımcıların %66,7'si kadın olup bu kadınların %59,3'ü kronik bir hastalığı olduğunu belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %60,7'sinin ilköğretim ve altı eğitime sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların PUKI toplam puan ortalaması $6,94 \pm 3,74$ ve PUKI'ye göre %54,8'inde kötü uyku kalitesi olduğu saptanmıştır. Kadınların uyku kalitesinin erkeklerden daha kötü olduğu ve SF-36'nin tüm alt boyutlarında daha düşük puana sahip olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Kronik hastalığı olanların hastalığı olmayanlara göre, 70 yaş üstü katılımcıların diğer katılımcılara göre, ilköğretim eğitime sahip yaşlıların ortaöğretim ve üstü eğitime sahip olanlara göre fiziksel rol güçlüğü, fiziksel fonksiyon, ağrı ve genel sağlık alt boyut puanları anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur ($p < 0,05$). Eşinden ayrı yaşayan katılımcıların fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, vitalite (enerji), ağrı ve genel sağlık alt boyut puanları eşinden ayrı olmayanlara göre anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Katılımcıların PUKI toplam puanı ve SF-36 alt boyutları arasında zıt yönde, iyi ve orta düzeylerde korelasyon bulunmuştur ($p < 0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada yaşlıların uyku kalitesinin iyileştirilmesi gerektiği, SF-36'nin alt boyutlarından aldıkları puanların 70 yaş üstü katılımcılarda, kadınlarda, ilköğretim eğitime sahip olanlarda ve kronik hastalığı bulunanlarda daha düşük saptandığı tespititiyle; bu grup yaşlıların yaşam kalitesinin artırılması için müdahalelere ihtiyaç duyulduğu belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: COVID-19 pandemisi; yaşlı bireyler; uyku kalitesi; yaşam kalitesi

Abstract

Objective: This study aims to assess the levels of sleep quality and quality of life among individuals aged 65 and above during the COVID-19 pandemic, and to explore the associations between these variables and sociodemographic characteristics.

Methods: A total of 135 participants were included in this cross-sectional study. Data were collected using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), the Short Form-36 Health Survey (SF-36), and a nine-item sociodemographic questionnaire. Statistical analyses were conducted using SPSS version 20.0, employing descriptive statistics, Kolmogorov-Smirnov test, Spearman correlation analysis, Pearson Chi-Square Test, and Mann Whitney-U test.

Results: The average age of the participants was 70.8 ± 6.7 years (range: 65-91). Of the total participants, 66.7% were female, and 59.3% of these women reported having a chronic illness. It was founded that 60.7% of the participants had education at the primary school level or below. The mean PSQI total score was 6.94 ± 3.74 , with 54.8% of the participants identified as having poor sleep quality according to the PSQI. Sleep quality was significantly poorer among women compared to men, and women also scored lower across all SF-36 subscales ($p < 0.05$). Participants with chronic illnesses, those aged over 70, and those with primary education exhibited significantly lower scores in the physical role difficulty, physical functioning, pain, and general health subscales compared to their counterparts ($p < 0.05$). Additionally, participants living apart from their spouses demonstrated significantly lower scores in physical functioning, physical role difficulty, vitality (energy), pain, and general health subscales compared to those not living separately ($p < 0.05$). A significant negative correlation was observed between PSQI total scores and SF-36 subscale scores ($p < 0.05$).

Conclusion: The findings of this study underscore the need for interventions aimed at improving sleep quality among older adults. The results further indicate that quality of life, as measured by SF-36 subscales, is notably diminished among participants who are over 70 years of age, female, possess only primary education, or suffer from chronic illnesses. These insights highlight the critical need for targeted strategies to enhance the well-being of these vulnerable subgroups.

Keywords: COVID-19 pandemic; older adults; sleep quality; quality of life

¹ Öğr. Gör. Yalova Üniversitesi, Termal Sağlık Meslek Yüksekokulu, Yalova, (Orcid: 0000-0002-4073-5031)

² Uzm. Dr. Sağlık Bakanlığı, Yenimahalle İlçe Sağlık Müdürlüğü, Ankara, (Orcid: 0000-0003-2124-7726)

³ Uzm. Dr. Sağlık Bakanlığı, Düzce Merkez TSM, Düzce, (Orcid: 0000-0003-0029-5681)

⁴ Uzm. Dr. Sağlık Bakanlığı, Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü, Sakarya, (Orcid: 0000-0003-0266-6845)

⁵ Doç. Dr. Sakarya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Sakarya, (Orcid: 0000-0002-2232-4538)

⁶ Prof. Dr. Sakarya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Sakarya, (Orcid: 0000-0003-0064-3893)

⁷ Doç. Dr. Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Sakarya, (Orcid: 0000-0002-9889-3622)

Giriş

Yaşlılık geniş bir tanım olmakla beraber, yaş ilerledikçe bireylerde sosyal, beslenme, sağlık gibi durumlarda değişiklikler meydana gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılığı, 'Çevresel etkenlere uyum sağlayabilme kabiliyetinin azalması' olarak tanımlamaktadır. Tıp bilimi ve teknolojideki gelişmelerin de katkısıyla, yaşlı nüfusun toplumdaki oranı giderek artmaktadır (1). Artan bu nüfusa sağlanan sağlık hizmeti önemlidir ve buradaki ana amaçlardan biri yaşam kalitesinin artırılmasıdır. Bu bağlamda, COVID-19 pandemisiyle birlikte yaşlıların yaşam kalitesi daha da önem kazanmıştır.

COVID-19 pandemisi uzunca bir zamandır dünyanın gündemindedir. Aralık 2019'da viral pnömöniye büyük ölçüde benzeyen Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan virüs, ciddi akut solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan ölümcül bir hastalığa neden olmuştur (2). Virüsün yayılma hızı ve küresel etkileri nedeniyle COVID-19, hızla yayılarak pandemi haline gelmiştir. COVID-19 pandemisi, özellikle yaşlılar ve önceden tıbbi rahatsızlıkları olan kişiler için ölümcül olabilen oldukça bulaşıcı bir solunum yolu hastalığıdır. Pandeminin getirdiği kısıtlamalar ve ekonomik zorluklar, yaşlıların psikolojik ve duygusal durumlarını olumsuz etkilemiştir. Bu durumda yaşlı bireylerin uyku ve yaşam kalitesine yansımıştır. Bu nedenle, pandeminin psikolojik etkilerini incelemek, pandemiden etkilenen insanların yaşamlarını iyileştirmek için önemli bir görev haline gelmiştir.

Dünya çapında COVID-19 pandemisine karşı farklı psikolojik tepkiler gözlemlenmiş olup, yaygın olarak incelenen yanıtlar arasında yüksek depresyon, kaygı, stres ve yalnızlık düzeylerini göstermiştir (3). Bu tepkilerin yanında, biraz daha az çalışılan diğer yanıt uyku sorunlarıdır. Özellikle anksiyete ve depresyon gibi duygudurum bozukluklarına sahip bireylerde uyku bozuklukları yaygın olarak bildirilmektedir (4). Yaşlı yetişkinlerde ise uykusuzluk geliştirme riskini artıran birçok faktör bulunmakta olup, bu uyku şikayetleri genellikle davranışsal ve çevresel sorunlardan kaynaklanabilir (5). Pandemi sürecinin yarattığı olumsuz koşullar, özellikle yaşlı nüfus arasında uyku kalitesinin bozulmasına yol açmakta ve bu durum, pandeminin önemli

sonuçlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle, uyku, zihinsel ve fiziksel sağlığın azalmasına yönelik riskleri değerlendirirken incelenmesi gereken kritik bir husustur. Pandemi sırasında artan uyku bozuklukları, 'COVID-somnia' olarak adlandırılan yeni bir terimle tanımlanmakta ve bu durum, yaşanan stresin uyku üzerinde yarattığı olumsuz etkileri ortaya koymaktadır (6).

COVID-19 pandemisi, küresel olarak bir 'yaşam değiştirici' olgu olarak kabul edilmektedir. Pandemi ile dünya genelinde geniş çaplı karantina ve izolasyon önlemleri alınmış, sosyal aktiviteler ve hareketlilik kısıtlanmıştır (7). Özellikle yaşlı bireyler için bu kısıtlamalar, yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkilere neden olmuştur. 2021 yılı itibarı ile toplam nüfusun %9,7'sini teşkil eden yaşlı bireyler için toplumsal izolasyon dönemi başlarken diğer taraftan da birtakım problemlerin ortaya çıktığı ve yaşam standartlarında değişimin meydana geldiği görülmüştür (8).

Bu çalışma, COVID-19 pandemi sürecinde, COVID-19 için yüksek risk taşıyan 65 yaş üstü hassas gruptaki bireylerin yaşam ve uyku kalitesi düzeylerini belirlemek ve bu düzeylerin pandemi süreciyle olan ilişkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın şekli:

Bu araştırma, 65 yaş ve üstü 135 yaşlı bireyin katıldığı, tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanmıştır.

Araştırmanın Gerçekleştirildiği Zaman:

Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan, COVID-19 pandemisi sürecinde bir grup yaşlı bireyin uyku ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi amacıyla onay alındıktan sonra, çalışmaya 13 Ekim 2020 tarihinde başlanmış ve 15 Mart 2021 tarihinde tamamlanmıştır.

Evren-Örneklem:

Araştırmanın evreni, COVID-19 pandemisi sürecinde Ankara, Sakarya ve Yalova ilinde yaşayan 65 yaş ve üstü tüm yaşlı bireylerdir. Örneklem ise, online platformlar (WhatsApp, e-mail, SMS) aracılığıyla ulaşılan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 65 yaş ve üstü yaşlı bireylerden oluşmaktadır. Çalışmaya katılmayı

Kabul eden ve online onam veren toplam 135 kişiyle araştırma tamamlanmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriteri olarak, 65 yaş ve üstü olma şartı belirlenmiştir. Sözel olarak iletişim kurulamayan yaşlılar ise araştırmaya dahil edilmemiştir.

Verilerin toplanması:

Veriler, araştırmacılar tarafından literatürün taranması sonrası oluşturulan dokuz soruluk sosyodemografik veri formu, Kısa Form-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-36) ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ile veriler toplanmıştır. Veri toplama, Google Forms platformu üzerinden yapılmıştır.

Sosyodemografik Veri Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan kişisel bilgi formunda, katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, kiminle yaşadığı, kronik hastalığı ve kendisi veya 1. derece yakınının COVID-19 tanısı alıp almadığı değişkenlerine ilişkin bilgi toplanmıştır.

Kısa Form-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-36): 1992 yılında yapılan çalışmayla SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği geliştirilmiş ve 1999 yılında Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Yüksek puan, iyi yaşam kalitesini gösterir. Genel sağlık, ağrı, sosyal işlevsellik, ruhsal sağlık, vitalite (enerji), emosyonel rol güçlüğü, fiziksel rol güçlüğü ve fiziksel fonksiyon olmak üzere sekiz alt boyutu bulunmaktadır (9).

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ): 1989 yılında yapılan bir çalışma ile PUKİ geliştirilmiş olup, 1996 yılında Türkçeye uyarlanmıştır (10). 19 maddelik bir kişisel bildirim ölçeğidir. Ölçeğin her maddesine 0-3 puan verilir. Yüksek puanlar kötü uyku kalitesini yansıtır. PUKİ, uyku kalitesi, uyku gecikmesi, uyku bozuklukları, uyku hapi kullanımı ve gündüz işlevsellik kaybını değerlendiren 7 alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçeklerin eklenmesiyle 0-21 arasında değişen toplam puan elde edilir. Toplam PUKİ derecesinin 5'in üzerinde olması, %89,6 duyarlılık ve %86,5 özgüllük ile bireyin uyku kalitesinin yetersiz olduğunu ve yukarıda bahsedilen üç alanda ya da en az olmak üzere iki alanda ciddi bozulma olduğunu göstermektedir (11).

Araştırmanın Uygulanması:

Veriler, pandemi nedeniyle yaşlı bireyler açısından risk oluşturmamak adına anketin

online olarak kişilere yollanması tercih edilmiştir. Yaş, okuma-yazma bilmeme vb. nedenlerden dolayı anketi doldurmakta zorlanmaları durumunda, kişilerin yakınlarından yardım alabileceği belirtilmiştir. Ayrıca, SF-36'nın 75 yaş üzerindeki bireylerin tek başına tamamlaması zor olabileceğinden yardım alabileceği ifade edilmiştir. Araştırma, gönüllü yaşlı bireylerin onamları alınarak gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi:

Araştırmadan elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS 20.0 kullanılarak değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, Kolmogorov-Smirnov, Spearman korelasyon analizi, Pearson Ki Kare Testi ve Mann Whitney-U testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü:

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin ad-soyad bilgileri alınmayarak bilgi gizliliği sağlanmıştır. Etik açıdan araştırmanın uygunluğunun değerlendirilmesi için bir üniversitenin Etik Kurulu'ndan (26.06.2020 tarihli 71522473/050.01.04/318 karar numarası) izin ve kurum izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerden online katılım izni alınmıştır.

Bulgular

Bu araştırmaya katılan 135 kişinin yaş ortalaması $70,8 \pm 6,7$ dir (min:65, max:91). Katılımcıların %66,7'si kadın ve %33,3'ü erkek olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların %59,3'ü kronik bir hastalığı olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %60,7'si ilkokul ve altı eğitimi, %39,3'ü ise ilkokul üstü eğitimi tamamladıklarını belirtmiştir. Yüzde 17,8'inin de birinci derece akrabası veya kendisi COVID-19 geçirmiştir. Tablo 1'de çalışmaya dahil edilen yaşlıların ayrıntılı sosyodemografik özellikleri gösterilmiştir.

Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin PUKİ toplam puan ortalaması $6,94 \pm 3,74$ olup; %54,8'inde kötü uyku kalitesi olduğu ve kadınlarda kötü uyku kalitesinin erkeklerden daha fazla olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$).

SF-36'nın alt boyutları değerlendirildiğinde en yüksek puan emosyonel rol güçlüğü alt boyutunda ($60,49 \pm 43,13$) ve en düşük puan genel sağlık alt boyutunda ($47,29 \pm 20,87$) bulunmuştur. Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, emosyonel rol güçlüğü, vitalite (enerji), ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, ağrı ve genel

Tablo 1. Çalışmaya Katılanların Sosyodemografik Özellikleri (n = 135)

Sosyodemografik Özellikler		Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	90	66,7
	Erkek	45	33,3
Yaş	70 ve altı	89	65,9
	70 üzeri	46	34,1
Eğitim	İlkokul ve altı	82	60,7
	İlkokul üzeri	53	39,3
Kronik hastalık	Var	80	59,3
	Yok	55	40,7
Eşyle birlikte yaşama durumu	Evet	76	56,3
	Hayır	59	43,7
Kendisi veya birinci derece akrabasının COVID-19 geçirme durumu	Evet	24	17,8
	Hayır	111	82,2

Tablo 2. Çalışmaya katılanların SF-36 alt boyutlarından aldıkları puanların cinsiyete göre dağılımı

	Kadın (Ort±SS)	Erkek (Ort±SS)	p
Fiziksel Fonksiyon	51,33±31,43	64,11±25,76	0,021*
Fiziksel Rol Güçlüğü	43,88±41,78	68,88±40,29	0,001*
Emosyonel Rol Güçlüğü	54,07±44,01	73,33±38,66	0,015
Vitalite (Enerji)	47,22±20,89	60,33±16,90	<0,001*
Ruhsal Sağlık	55,86±16,32	57,15±16,12	0,866
Sosyal İşlevsellik	54,58±24,17	62,77±24,49	0,066
Ağrı	51,00±22,35	67,38±4,34	<0,001*
Genel Sağlık	43,94±21,77	54,00±18,51	0,006*

*Mann Whitney-U testi

Tablo 3. Çalışmaya katılanların SF-36 alt boyutlarından aldıkları puanların eşyle birlikte yaşama durumuna göre dağılımı

	Eşyle Birlikte Yaşama Durumu						p
	Evet			Hayır			
	Ortanca	1. Çeyreklik	3. Çeyreklik	Ortanca	1. Çeyreklik	3. Çeyreklik	
Fiziksel Fonksiyon	75,0	50,0	85,0	45,0	25,0	70,0	<0,001*
Fiziksel Rol Güçlüğü	75,0	6,2	100,0	25,0	0,0	100,0	0,024*
Emosyonel Rol Güçlüğü	66,7	8,3	100,0	100,0	0,0	100,0	0,983
Vitalite (Enerji)	55,0	45,0	73,7	45,0	25,0	60,0	0,002*
Ruhsal Sağlık	54,0	48,0	68,0	52,0	44,0	64,0	0,099
Sosyal İşlevsellik	62,0	37,5	84,4	50,0	37,5	75,0	0,127
Ağrı	57,5	45,0	77,5	45,0	32,5	67,5	0,041*
Genel Sağlık	50,0	40,0	65,0	45,0	30,0	55,0	0,026*

*Mann Whitney-U testi

sağlık skala skorları sırasıyla $55,59 \pm 30,18$; $52,00 \pm 42,81$; $60,49 \pm 43,13$; $51,59 \pm 20,54$; $56,29 \pm 16,21$; $57,31 \pm 24,49$; $56,46 \pm 24,21$; $47,29 \pm 20,87$ 'dir.

Erkeklerin kadınlara göre fiziksel rol güçlüğü, fiziksel fonksiyon, emosyonel rol güçlüğü, vitalite (enerji), ağrı ve genel sağlık alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldığı ($p < 0,05$) saptanmıştır. Kadınların ise erkeklere göre SF-36'nın bütün alt boyutlarında daha düşük puana sahip olduğu gösterilmiştir (Tablo 2).

Kronik hastalığı olan bireylerin hastalığı olmayanlara göre, ilköğretim ve altı eğitime sahip yaşlıların ilköğretim ve üstü eğitime sahip olanlara göre, 70 yaş üstündeki yaşlıların diğerlerine göre fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı ve genel sağlık alt boyutlarında puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Eşinden ayrı yaşayan katılımcıların fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, vitalite (enerji), ağrı ve genel sağlık alt boyut puanları eşi ile birlikte yaşayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$) (Tablo 3). Katılımcıların PUKİ toplam puanı ile SF-36 alt boyutları arasında zıt yönde, iyi ve orta düzeylerde korelasyonlar bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tartışma

Pandemi döneminde yaşlıların yaşam kalitesi ve uyku kalitesini araştıran çalışmamızda yaşlıların yarısından fazlasında kötü uyku kalitesi olduğu ve kadınlarda bunun daha sık izlendiği bulunmuştur. COVID-19 sürecindeki çalışmamıza katılan yaşlı bireylerin PUKİ toplam puan ortalaması $6,94 \pm 3,74$ olup; %54,8'inde kötü uyku kalitesi olduğu bulunmuştur. Hindistan'da COVID-19'un uyku ile ilişkisinin incelendiği çalışmada COVID-19 salgını sırasında hastaların, ailelerinin, izolasyonda, karantinada ve toplum içinde yaşayanların uykularının etkilendiği belirtilmiştir (12). Literatürde, COVID-19 korkusunun zihinsel stres faktörü olarak kabul edildiği ve zihinsel strese yol açan etmenlerin uyku kalitesini olumsuz etkilediği belirtilmiştir (13,14). ABD'de 1.013 yetişkin ile izolasyon önlemlerin alındığı dönemde, COVID-19 hakkındaki endişeleri, uykusuzluğun ciddiyetini ve intihar düşüncesini değerlendiren

bir çalışma, COVID-19 ile ilgili kaygının uykusuzluk şiddeti ve intihar düşüncesiyle ilişki gösterdiğini ortaya koymuştur (15). 2018 yılında yaşlı bireylerde uyku kalitesinin incelendiği çalışmada PUKİ toplam puan $4,58 \pm 2,86$ olduğu rapor edilmiştir (16). Çalışmamızda PUKİ toplam puan ortalamasının daha yüksek olması, COVID-19 pandemi döneminde özellikle yaşlı bireyler için uygulanan sosyal izolasyonun yaşlı bireylerde uyku kalitesinin düşmesine neden olarak düşünülebilir. COVID-19 pandemi döneminde 65 yaş ve üzeri 332 bireyin depresyon ve uyku kalitesinin incelendiği başka bir çalışmada katılımcıların %68,7'sinin PUKİ puan ortalamasının $7,15 \pm 3,39$, uyku kalitesinin kötü olduğu saptanmış; bu sonuçlar çalışmamızla paralellik göstermiştir (17). Ayrıca 2023 yılında yapılan ve 65 yaş ve üzeri 449 yaşlı bireyi kapsayan bir başka çalışmada, katılımcıların %62,1'inin kötü uyku kalitesine sahip olduğu belirlenmiştir (18). Bu bulgu, çalışmamızla uyumlu olup, son zamanlarda gündemde sıkça yer alan salgınların etkisiyle yaşlı bireylerde uyku kalitesinin olumsuz yönde etkilenebileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda uyku kalitesi ve yaşam kalitesi arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur. Yaşlılarda uyku kalitesinin; günlük yaşam aktiviteleri seviyesinin düşük olması, fonksiyonel limitasyonları ve sağlık hizmetlerinden yararlanma ihtiyacını artıran birçok fiziksel ve psikolojik sorunla ilişkili olduğu düşünülmektedir (18). COVID-19 pandemisi sürecinde, yaşlı bireyler en riskli gruptan biri olarak değerlendirilmiş ve bu nedenle çeşitli karantina ve izolasyon önlemleri (sokağa çıkma kısıtlamaları, sosyal izolasyon) uygulanmıştır. Bu önlemler, yaşlı bireylerin COVID-19'a maruz kalma riskini en aza indirmeyi amaçlasa da sosyal izolasyonun getirdiği psikolojik ve fiziksel etkiler uyku ve yaşam kalitesi üzerinde olumsuz sonuçlar doğurduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan kadınların, kronik hastalığı olanların, 70 yaş ve üstü yaşlıların, ilköğretim eğitimine sahip yaşlıların; SF-36 alt boyutlarından aldıkları puanların daha düşük olduğu bulunmuştur. 2020 yılında 180 yaşlı birey ile yapılan bir çalışma bizim bulguları desteklemektedir; üniversite veya lise eğitim düzeyine sahip olan yaşlıların yaşam kalitesinin,

okur-yazar olmayan yaşlılara göre yüksek olduğu rapor edilmiştir (19).

Çalışmamızda, erkeklerin yaşam kalitesi ve alt boyutlarının kadınlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürdeki benzer bulgular (20, 21) COVID-19 öncesi döneme ait olsa da pandemi sürecinde yapılan çalışmamızın sonuçlarının da bu verilerle tutarlılık göstermesi, cinsiyetler arasındaki yaşam kalitesi farklılıklarının pandemi koşullarından bağımsız olarak sürdüğünü ortaya koymaktadır. Bu durum, cinsiyetin yaşam kalitesi üzerinde kalıcı bir etkiye sahip olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamız, yaşam kalitesinin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, sağlık durumu ve kiminle yaşadığı gibi çeşitli demografik ve sağlıkla ilgili faktörlerden etkilendiğini göstermektedir. Özellikle, kronik hastalığı olan bireylerin, hastalığı olmayanlara göre; daha düşük eğitim seviyesine sahip olanların, daha yüksek eğitim seviyesine sahip olanlara göre ve 70 yaş üstü bireylerin, daha genç olanlara göre fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı ve genel sağlık alt boyutlarında anlamlı derecede daha düşük puanlar aldığı belirlenmiştir. Ayrıca, eşinden ayrı yaşayan katılımcıların fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, enerji, ağrı ve genel sağlık puanlarının, eşile birlikte yaşayanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Literatürde de benzer şekilde, yaşam kalitesinin cinsiyet, yaş, eğitim, sağlık durumu ve kiminle yaşadığı gibi değişkenlerden etkilendiği belirtilmektedir (17-18). Örneğin, Ankara'da 60 yaş ve üzeri 300 kişiyle yapılan bir çalışmada, erkeklerin, daha iyi eğitime sahip olanların, evlilerin ve sağlıklı bireylerin yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir (22). Benzer şekilde, başka bir çalışmada, kadınların, düşük eğitim seviyesine sahip yaşlıların ve bekar veya yalnız yaşayan bireylerin yaşam kalitesi puanları daha düşük bulunmuştur (20). Çin'de 2020 yılında 1.210 katılımcı ile yapılan bir çalışmada pandemiyle beraber psikolojik problemlerin arttığı bunun da yaşam kalitesini düşürdüğü saptanmıştır (23). Portekiz'de yapılan bir çalışmada karantinaya alınan kişilerin, COVID-19 pandemi öncesi genel nüfusa kıyasla daha yüksek düzeyde kaygı ve daha düşük sağlıkla ilgili yaşam kalitesini

bildirdiğini ve daha yüksek düzeyde kaygısı olanların daha düşük yaşam kalitesine sahip olma eğiliminde olduğunu ortaya koymaktadır. Kadınlar ve yaşlı bireyler daha fazla kaygı ve kötü yaşam kalitesi olduğu belirlenmiştir. Ayrıca kronik bir hastalığa sahip olmak düşük yaşam kalitesi göstergesi olarak bulunmuştur (3). COVID-19 pandemi dönemi ev karantinasında fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesine etkisinin incelendiği çalışmada yaşam kalitesinin fiziksel fonksiyonunu, ağrı ve genel sağlık algısını belirlediği belirtilmiştir (24). Pandemiyle beraber karantina süreci yaşlılarda fiziksel aktiviteyi kısıtladığından yaşam kalitesinin düşük olması beklenen bir sonuçtur.

Katılımcıların PUKİ toplam puanı ile SF-36 alt boyutları arasında zıt yönde, iyi ve orta düzeylerde korelasyonlar bulunmuştur ($p < 0,05$). COVID-19 pandemi sürecinde yapılan bir meta analiz çalışmasında yaşlı yetişkinlerin pandemi sırasında kısıtlamalarla bağlantılı olarak sosyal izolasyon yaşadıklarını ve yalnızlık derecelerinin ve yaşam kalitelerinin olumsuz etkilendiği sonucuna varmıştır (14).

Pandemi sürecinde yaşanan sosyal izolasyon, belirsizlik ve stres faktörlerinin, bireylerin uyku düzenlerini olumsuz yönde etkilediği ve dolayısıyla Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) puanlarının arttığı gözlemlenmiştir.

Pandemi döneminde yaşanan bu olumsuz uyku değişiklikleri, SF-36'nın fiziksel işlevsellik, sosyal işlevsellik ve mental sağlık alt boyutları üzerinde belirgin etkiler yaratmış olabilir. Elde edilen zıt yöndeki korelasyonlar, düşük uyku kalitesinin yaşam kalitesinin farklı yönleri üzerindeki olumsuz etkilerini yansıtabilir.

Sonuç olarak, bu çalışma, yaşlıların %50'den fazlasının uyku kalitesinin kötü olduğunu ve COVID-19 pandemisi gibi salgın dönemlerinde yaşlıların uyku kalitesinin iyileştirilmesi gereksinimini vurgulamaktadır. Sosyal izolasyonun, yaşlı bireylerde uyku güçlüklerini artırdığı ve sağlık yetkililerinin bu gruptaki bireylerin uyku sorunlarını ele almasının önemini gösterdiği bulunmuştur. Araştırmaya katılan kadınlar, kronik hastalığı olanlar, 70 yaş ve üstü bireyler ve ilköğretim ve üzeri eğitim seviyesine sahip yaşlılarda SF-36 alt boyutlarından düşük puanlar, bu gruplarda yaşam kalitesini

artıracak müdahalelere ihtiyaç duyulduğunu düşündürmektedir. Ayrıca, eşinden ayrı yaşayan yaşlıların sosyal destekle yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik stratejiler geliştirilmelidir. Yaşlıların yaşam kalitesinin artırılması toplum sağlığı açısından öncelikli bir hedef olmalıdır.

İletişim: Zeynep Kılıç

E-Posta: zeynep.kilic@yalova.edu.tr

Kaynaklar

1. Gürer A, Çırpan, FK, Özlen NA. Yaşlı bakım hizmetleri. *Journal of Health Services and Education*. 2019;3(1):1-6.
2. Huang C, Wang Y, Li X ve ark. Clinical features of patients infected with. 2019 novel coronavirus in Wuhan, China *Lancet*. 2020;395(10223):497-506.
3. Ferreira LN, Pereira LN, da Fé Brás M, Ilchuk, K. Quality of life under the COVID-19 quarantine. *Quality of Life Research*. 2021;30(5):1389-405.
4. Hall G, Laddu DR, Phillips SA, Lavie CJ, Arena R. A tale of two pandemics: How will COVID-19 and global trends in physical inactivity and sedentary behavior affect one another? *Progress in Cardiovascular Diseases*. 2021;64:108-10.
5. Tatineny P, Shafi F, Gohar A, Bhat A. Sleep in the elderly. *Mo Med*. 2020;117(5):490-5.
6. İnönü H. COVID-19 pandemisi ve uyku bozuklukları: COVID-somnia. *Tuberk Toraks*. 2021;69(3):387-91.
7. Banerjee D, D'Cruz MM, Rao TS. Coronavirus disease 2019 and the elderly: Focus on psychosocial well-being, agism, and abuse prevention, An advocacy review. *Journal of Geriatric Mental Health*. 2020;7(1):4-10
8. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Elderly-Statistics-2020-37227>. Erişim tarihi: 24.09.2021
9. Kocayigit H, Aydemir Ö, Fişek G, Ölmez N, Memiş AK, Kısa Form-36 (KF-36)'nın Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve geçerliliği. *İlaç ve Tedavi Dergisi*. 1999;12(2):102-6.
10. Ağargün MY, Kara H, Anlar Ö. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksinin geçerliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 1996;7(2):107-15.
11. Saygın M, Öztürk Ö, Gonca T, Has M, Hayri UB, Kurt Y, Yağlı MA, Çalışkan S, Akkaya A, Öztürk M. Investigation of sleep quality and sleep disorders in students of medicine. *Türk Thorac J*. 2016;17(4):132-40.
12. Datta K, Tripathi M. Sleep and COVID-19. *Neurol India*. 2021;69(1):26-31.
13. Kasar KS, Karaman E. Life in lockdown: Social isolation, loneliness and quality of life in the elderly during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Geriatric Nursing*. 2021;42(5):1222-9
14. Du M, Liu M, Wang Y, Qin C, Liu J. Global burden of sleep disturbances among older adults and the disparities by geographical regions and pandemic periods. *SSM Popul Health*. 2023;25:101588
15. Killgore WDS, Cloonan SA, Taylor EC, Fernandez F, Grandner MA, Dailey NS. Suicidal ideation during the COVID-19 pandemic: The role of insomnia. *Psychiatry Res*. 2020;290:113134.
16. Pekçetin S, İnal Ö. Yaşlı bireylerde uyku kalitesinin yorgunluk ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;(4):604-8.
17. Tel H, Kelleci M, Kısaoğlu Ö, Kurtaran D. Covid-19 pandemisinde yaşlıların depresyon ve uyku kalitesi açısından değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*. 2023;7(1):1-7
18. Parpucu Tİ, Keskin T, Başkurt F, Başkurt Z. Yaşlılarda uyku kalitesi ve uykululuk durumunun yorgunluk günlük yaşam aktivitesi ve fiziksel aktivite üzerine etkisi. *Journal of Turkish Sleep Medicine*. 2023;10(2):104-9
19. Değer TB, Ordu Y. Yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen faktörler: Bir taşra örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;11(2):574-85.
20. Hajian-Tilaki K, Heidari B, Hajian-Tilaki A. Health related quality of life and its socio-demographic determinants among Iranian elderly people: A population based cross-sectional study. *Journal of Caring Sciences*. 2017;6(1):39-47.
21. Öztürk A, Kurt A, Sadık R, Özbar N. 65 yaş ve üstü bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kalitelerine etkisinin incelenmesi. 5. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 25-26-27 Ekim 2018;103-20

22. Bilgili N, Arpacı F. Quality of life of older adults in Turkey. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2014;59(2):415-21.
23. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17(5):1729.
24. Tural E. COVID-19 pandemi dönemi ev karantinasında fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesine etkisi. Van Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;13.(COVID-19 özel sayı):8-10