



Evaluation of The Elderly Individuals the Covid-19 Pandemic in Terms of Depression and Sleep Quality

Havva Tel^{1,a}, Meral Kelleci^{1,b}, Özge Kısaoğlu^{1,c,*}, Deniz Kurtaran^{1,d}

¹Department of Mental Health and Diseases Nursing, Faculty of Health Sciences Sivas Cumhuriyet University, Sivas, Türkiye

*Corresponding author

Research Article

History

Received: 05/07/2023

Accepted: 19/07/2023

ABSTRACT

Aim: Along with the pandemic, factors such as social isolation, disconnection from society, physical distancing and loss of usual social opportunities have negatively affected elderly individuals, who are a vulnerable group. In this study, aimed to evaluate depression and sleep quality in elderly who constitute the primary risk group during the COVID-19 period.

Materials and Methods: 332 elderly individuals included in this retrospective and descriptive study. Data were collected using the Elderly Information Form, Geriatric Depression Scale and Pittsburg Sleep Quality Index. Descriptive statistics, chi-square test and Pearson correlation analysis were used in the analysis of the data.

Results: The mean age of the participants was 71.09±5.831, and 54.8% were female. 70.2% are married, 42.8% are primary school graduates, 93.4% are unemployed, 75.3% have a chronic physical disease. While 53.6% of the elderly individuals had depression symptoms, 68.7% of them had poor sleep quality. Women have worse sleep quality than men. Significant differences were found between age and educational status and PSQI scores ($p<0.05$). It was determined that an increase in the depression score worsened the sleep quality ($r=.165$; $p<0.005$).

Conclusion: In the COVID-19 pandemic, it was determined that depression symptoms were high and sleep quality was poor in elderly individuals.

Keywords: COVID-19, elderly, mental health, depression, sleep.

Covid-19 Pandemisinde Yaşlıların Depresyon ve Uyku Kalitesi Açısından Değerlendirilmesi

Süreç

Geliş: 05/07/2023

Kabul: 19/07/2023

Copyright



This work is licensed under Creative Commons Attribution 4.0 International License

Öz

Amaç: Pandemi ile birlikte sosyal izolasyon, toplumla bağlantılarının koparılması, fiziksel uzaklaşma ve her zamanki sosyal fırsatların kaybı gibi faktörler incinebilir bir grup olan yaşlı bireyleri ruhsal anlamda olumsuz etkilemiştir. Bu çalışmanın amacı COVID-19 döneminde öncelikli risk grubunu oluşturan yaşlı bireylerde depresyon ve uyku kalitesini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Retrospektif ve tanımlayıcı tasarımdaki bu çalışmaya 332 yaşlı birey alınmıştır. Veriler Yaşlı bilgi formu, Geriatrik Depresyon Ölçeği ve Pittsburg Uyku Kalite İndeksi kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, ki kare testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 71.09±5.831 olup, %54.8'i kadın. %70.2'si evli, %42.8'si ilköğretim mezunu ve %93.4 çalışmamakta, %75.3'ü bir kronik fiziksel hastalığa sahiptir. Yaşlı bireylerin %53.6'sında depresyon belirtileri saptanırken, %68.7'sinde uyku kalitesinin kötü olduğu belirlenmiştir. Kadınlar erkeklere göre daha kötü uyku kalitesine sahiptir. Yaş ve eğitim durumu ile PUKİ puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Depresyon puanının artmasının uyku kalitesini kötüleştirdiği belirlenmiştir ($r=.165$; $p<0.005$).

Sonuç: COVID-19 salgınında yaşlı bireylerde depresyon belirtilerinin yüksek ve uyku kalitesinin kötü olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, yaşlı, ruh sağlığı, depresyon, uyku.

^a havvatel@yahoo.com

^b <https://orcid.org/0000-0001-9171-2115>

^c meralkelleci@yahoo.com

^d <https://orcid.org/0000-0001-8853-4645>

^e gumusayozge@gmail.com

^f <https://orcid.org/0000-0002-3877-2706>

^g denizkurtaran@cumhuriyet.edu.tr

^h <https://orcid.org/0000-0002-8577-5643>

How to Cite: Tel H, Kelleci M, Kısaoğlu Ö, Kurtaran D (2023) Evaluation of The Elderly Individuals the Covid-19 Pandemic in Terms of Depression and Sleep Quality, Cumhuriyet Nursing Journal, 7(1) 1-7, 2023

Giriş

COVID-19 salgını 2020 ilkbaharının başlarında, viral bir tsunami gibi tüm dünyaya yayılmaya başlamış ve birçok ülke, hastalığın ilk görüldüğü yer olan Çin örneğini izleyerek, yayılımı yavaşlatmak için acilen eşi görülmemiş önlemler uygulamaya koymuştur (Peretti-Watel ve ark., 2020). Özellikle riskli gruplar belirlenmiş ve bu gruplarda tedbirler daha sıkı uygulanmaya başlanmıştır. Riskli gruplardan biri de 65 yaş üzeri bireylerdir (Kluge, 2020). Yapılan çalışmalarda; COVID-19'un, genel popülasyonlara oranla, yaşlılarda ve altta yatan kronik hastalıkları olan kişilerde daha ciddi ve ölümcül olduğu belirlenmiştir (Huang ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020). Genç ve yaşlı hastaları karşılaştıran bir çalışmada, COVID-19 kaynaklı pnömonide yaşlı grubunda hastalık ve ölüm riskinin ilerlemesinin üç kat daha fazla görüldüğü (Liu ve ark., 2020) bildirilmiştir. Türkiye'de de salgının yayılım hızını düşürmek ve insanlar arasında sosyal mesafeyi korumak için ilk olarak İçişleri Bakanlığının 21 Mart 2020 tarihli genelgesiyle, saat 24.00'den sonra 65 yaş ve üzeri kişilerin evlerinden dışarı çıkmaları, açık alanlarda, parklarda dolaşmaları ve toplu ulaşım araçları ile seyahat etmeleri sınırlandırılarak sokağa çıkmaları yasaklanmıştır. Bu süreçte yaşlılar başkalarına bağımlı olma, sosyal izolasyon, aile dinamiklerinde değişme, ruhsal sorunlar, hareketsiz yaşam, gün ışığından yararlanamama, sağlık kontrollerine gidememe, yaş ayrımcılığı riski sorunlarıyla karşı karşıya kalmışlardır (United Nations Population Fund, 2020; Aylaz, 2020; Armitage ve Nellums, 2020). Ayrıca COVID-19 kaynaklı ölüm haberlerinin sürekli 'yaşlı' vurgusuyla verilmesi, bireylerin en temel güdülerinden olan yaşama güdüsünü tehdit etmektedir. Bu nedenle yaşlı bireyler psikososyal anlamda daha kırılgan bir duruma gelmektedir. Yaşlı bireylere COVID-19 salgını karşısında çok savunmasız olduklarının ifade edilmesi yaşlıların kaygı ve stres düzeylerini daha da artırabilmekte ve ölüm korkusu yaşamalarına neden olabilmektedir (Tekin-Kaya ve Örsal, 2018; Torun, 2020). COVID-19 salgınının bireylerin panik bozukluk, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalması muhtemel görülmektedir (Qui ve ark., 2020; Torun, 2020; Wang ve ark., 2020). COVID-19'a bağlı oluşabilecek sağlık sorunlarının yarattığı endişe, enfeksiyondan korunmaya yönelik önlemlerin sonucu artan yalnızlık ve bunların yol açtığı uyku sorunları da kaygı verici önemli sorunlar arasına yer almaktadır (Grossman ve ark., 2020). Dünyada 2030 yılına kadar ki her altı kişiden birinin 60 yaş ve üzerinde olması, 2050 yılına kadar 60 yaş ve üzeri dünya nüfusunun iki katına çıkarak 2.1 milyara ulaşması beklenmektedir (DSÖ, 2021).

Yaşlıların var olan sorunları pandeminin ilave ettiği sorunlar ile iç içe geçmiştir. Fiziksel mesafe önlemleri bulaş ve hastalanma riskini azaltırken, yaşlı nüfusun sosyal etkileşimini ve fiziksel aktivitesini sınırlayarak fiziksel, zihinsel ve duygusal sağlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir. Pandemi kısıtlamalar nedeni ile yaşlılarda yalnızlık, çaresizlik, değersizlik ve endişe duygularının arttığı ve uyku düzeninin bozulduğu gözlemlenebilmektedir. Bu bağlamda yaşlı bireylerin depresyon ve uyku kaliteleri açısından değerlendirilmesine gereksinim duyulmaktadır. Bu çalışmada, COVID-19 döneminde öncelikli risk grubunu oluşturan yaşlı bireylerde depresyon ve uyku kalitesinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma Tasarımı ve Örneklem

Bu çalışma retrospektif ve tanımlayıcı tasarımda yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü dördüncü sınıf öğrencilerinin 2020-2021 eğitim öğretim yılı güz döneminde COVID-19 pandemisi nedeni online yapılan Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği dersi uygulamasında vaka analizi olarak hemşirelik süreci doğrultusunda değerlendirdiği 65 yaş ve üzeri 332 bireyin değerlendirme formları oluşturmuştur. Araştırmayı yürütmek için T.C Sağlık Bakanlığı bilimsel araştırma komisyonu (No: 2021-04-10T23_09_39) ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (No:2021-04/50).

Veri Toplama Araçları

Yaşlı Bilgi Formu

Bu form araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olup katılımcıların yaşı, cinsiyeti, aile tipi, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik düzey, birlikte yaşadığı kişiler, tanı konulmuş ruhsal ve fiziksel hastalık gibi alt başlıkları içeren 15 sorudan oluşmaktadır.

Geriatrik Depresyon Ölçeği

Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) ölçeği, Yesevage ve ark. (1983) tarafından geliştirilmiş, Ertan ve ark. (1997) tarafından Türk popülasyonunda geçerlik ve güvenilirlik çalışması (test-tekrar test tutarlılığı, $r=0.77$; iç tutarlılık $a=0.92$) yapılmıştır. Geriatrik Depresyon Ölçeği; öz bildirim dayalı 30 sorudan oluşan, yaşlıların kolayca işaretleyebileceği, "evet" ya da "hayır" olarak yanıtlanabileceği biçimde hazırlanmıştır. Ölçekte 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26 ve 28'inci sorular ters anlatım içermektedir. Ölçeğin puanlamasında depresyon lehine verilen her yanıt için 1 puan, diğer yanıt için 0 puan verilmekte ve sonuçta toplam puan depresyon puanı olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin puanlaması; 0-10 puan "depresyon yok", 11-13 puan "olası depresyon", 14 ve üzeri puan "kesin depresyon" şeklinde yapılmıştır. Ölçekten alınabilecek puanlar min: 1 max: 30'dur (Aksüllü 2001). Bu çalışmada ölçeğin cronbach alpha değeri .772 olarak bulunmuştur.

Pittsburg Uyku Kalite İndeksi

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, Buysse ve ark. tarafından 1989 yılında geliştirilmiş iyi ve kötü uykunun tanımlanması amacıyla uyku kalitesinin niceliksel ölçümünü veren bir ölçektir. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nin Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ağargün ve ark. (1996) tarafından yapılmıştır. Toplam 24 soru içerir. Bu soruların 19'u kendini değerlendirme sorusudur, beşi bireyin eş veya bir oda arkadaşı tarafından yanıtlanır. İndeksin puanı hesaplanırken bireyin eş veya oda arkadaşı tarafından yanıtlanan sorular hesaplamaya dahil edilmez. Kendini değerlendirme soruları, uyku kalitesi ile ilgili değişik maddeleri içerir. Bunlar uyku süresini, uyku latansını (gecikmesini) ve uyku ile ilgili özel problemlerin sıklık ve şiddetini saptamak içindir. Puanlanan 18 madde yedi bileşen puanı şeklinde gruplandırılmıştır. Bileşenlerin bazıları tek bir maddeden oluşmakta, bazıları ise birkaç maddenin gruplandırılması ile elde edilmektedir. Her madde 0-3 arasında puanla değerlendirilir. Bu bileşenler; 1. Öznel uyku kalitesi, 2.

Uyku latansı (gecikmesi), 3. Uyku süresi, 4. Alışılmış uyku etkinliği, 5. Uyku bozukluğu, 6. Uyku ilacı kullanımı, 7. Gündüz işlev bozukluğudur. Bu yedi bileşen puanının toplamı, toplam indeks puanını verir. Toplam puan 0-21 arasındadır. Toplam puanın yüksek oluşu uyku kalitesinin kötü olduğunu gösterir. İndeks, uyku bozukluğu olup olmadığını ya da uyku bozukluklarının yaygınlığını göstermez. Total PUKİ skoru, yedi alt skorun toplanması ile elde edilir ve total skor 0-21 arasındadır. PUKİ total skoru iyi uyuyanları (PUKİ total skoru ≤ 5) kötü uyuyanlardan (PUKİ > 5) kesin bir şekilde ayırır (Ağargün ve ark., 1996). Bu çalışmada ölçeğin cronbach alpha değeri .658 olarak bulunmuştur.

Araştırma Süreci

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği dersi uygulamasında vaka analizi olarak hemşirelik süreci doğrultusunda öğrencilerin değerlendirdiği 65 yaş ve üzeri bireylerin değerlendirme formlarında yer alan "Yaşlı Bilgi Formu", "Geriatrik Depresyon Ölçeği" ve "Pittsburg Uyku Kalite İndeksi" kullanılarak veriler toplanmıştır. Öğrenciler vaka analizi hazırlığı sürecinde yukarıda belirtilen formları uygulamadan önce yaşlı bireylere alınan verilerin araştırma amacı ile kullanılacağına yönelik açıklama yapmış, araştırmaya katılmayı kabul eden yaşlıların sözel onamını almıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 22.0 paket programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Bireylere ilişkin demografik ve tanıtıcı bilgiler sayı, yüzde ve standart sapma olarak belirlenmiştir. Kategorik verilerin değerlendirilmesinde ki-kare testi uygulanmıştır. İki ölçek arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi yapılarak incelenmiştir. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ düzeyi benimsenmiştir.

Bulgular

Çizelge 1'de yaşlı bireylerin demografik özellikleri görülmektedir. Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin yaş ortalaması 71.09 ± 5.83 olup %54.8'i kadın, %70.2'si evli, %42.8'si ilkökul mezunudur. Çalışmada yaşlı bireylerin %93.4'ünün çalışmadığı, %75.3'ünün bir fiziksel hastalığa sahip olduğu, %69.3'ünün gelirinin -giderine eşit olduğunu, %50.6'sının yalnız yaşadığı belirlenmiştir.

Çizelge 2'de yaşlı bireylerin PUKİ ve GDÖ ölçek puan ortalamaları görülmektedir. PUKİ alt ölçeklerinin değerlendirilmesinde en yüksek puanların uyku bozukluğu ve uyku latansı (gecikmesi) alt ölçeklerinden alındığı görülmektedir. Yaşlı bireylerin %68.7'sinin PUKİ puan ortalamasının 7.15 ± 3.39 , uyku kalitesinin kötü olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 1. Yaşlı Bireylerin Demografik Özellikleri

Table 1. Demographic Characteristics of Elderly Individuals

Cinsiyet	Sayı	%
Kadın	182	(54.8)
Erkek	150	(45.2)
Yaş ortalaması	71.09±5.831	
<71 yaş	196	(69.0)
≥71 yaş	136	(41.0)
Medeni durum		
Evli	233	(70.2)
Bekar	99	(29.8)
Eğitim durumu		
Okur Yazar Değil	100	(30.1)
Okur Yazar	59	(17.8)
İlköğretim	142	(42.8)
Lise- Üniversite	31	(9.3)
Çalışma durumu		
Çalışıyor	22	(6.6)
Çalışmıyor	310	(93.4)
Gelir durumu		
Gelir giderden az	46	(13.9)
Gelir gidere eşit	230	(69.3)
Gelir giderden fazla	56	(16.9)
Aile tipi		
Geniş aile	108	(32.5)
Çekirdek aile	158	(47.6)
Parçalanmış aile	66	(19.9)
Birlikte yaşadığı kişiler		
Eş-çocuk-arkadaş	164	(49.4)
Yalnız	168	(50.6)
Fiziksel hastalık		
Var	250	(75.3)
Yok	82	(24.7)

Çizelge 2. Yaşlı Bireylerin PUKİ ve GDÖ ölçek puan ortalamaları
Table 2. Mean scores of PSQI and GDS Scales of Elderly Individuals

PUKİ alt bileşenleri	Min	Max	Ortalama ±SD
Öznel Uyku Kalitesi	0	3	1.20 ± .763
Uyku Latansı	0	3	1.39± .931
Uyku Süresi	0	3	.78± .871
Alışılmış Uyku Etkinliği	0	3	1.02 ± .928
Uyku Bozukluğu	0	3	1.59 ± .582
Uyku İlacı Kullanımı	0	3	.30 ±.704
Gündüz İşlev Bozukluğu	0	3	.87 ± 1.063
PUKİ Toplam	0	16	7.15 ± 3.398
Geriatrik Depresyon Ölçeği	0	27	11.16 ± 5.072
PUKİ^a	n		%
Puan ≤5 (iyi uyku kalitesi)	104		(31.3)
Puan >5 (kötü uyku kalitesi)	228		(68.7)
GDÖ^b			
0-10 puan (depresyon yok)	154		(46.4)
11-13 puan(olası depresyon)	83		(25.0)
14 ve üzeri puan (kesin depresyon)	95		(28.6)

^aPittsburg Uyku Kalite İndeksi; ^bGeriatrik Depresyon Ölçeği

Çizelge 3. Yaşlı Bireylerin Depresyon Durumlarına Göre Uyku Kaliteleri
Table 3. Sleep Quality of Elderly Individuals According to Depression Status

GDÖ	Pittsburg Uyku Kalite İndeksi		χ ²	SD	p
	İyi Uyku kalitesi n(%)	Kötü Uyku Kalitesi n(%)			
Depresyon yok	56 (%53.8)	98 (%43.0)	4.109	2	.128
Olası Depresyon	25 (%24.0)	58 (%25.4)			
Kesin Depresyon	23 (%22.1)	72 (%31.6)			

Yaşlı bireylerin Geriatrik depresyon ölçeği puan ortalaması 11.16±5.07 olup, %25'inde "olası depresyon" %28.6'sında "kesin depresyon" belirtileri olduğu belirlenmiştir. Ayrıca PUKİ skoru ile GDÖ puanı arasında pozitif yönde anlamlı düşük düzeyde ilişki olduğu ($r=.165$; $p<0.005$) ve depresyon puanı arttıkça uyku kalitesinin kötüleştiği saptanmıştır.

Çizelge 3'te yaşlı bireylerin depresyon durumlarına göre uyku kaliteleri görülmektedir. Yaşlı bireylerin depresyon durumuna göre uyku kalitesi düzeyi arasında anlamlı bir fark olmadığı ($\chi^2=4.109$; $p>.05$) saptanmıştır. Çizelge 4'te yaşlı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine göre depresif belirti düzeylerine ilişkin bulgular görülmektedir. Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma, gelir düzeyi ve kronik bir fiziksel hastalığa sahip olma ile depresif belirti düzeyi arasında anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Çizelge 5'te yaşlı bireylerin tanımlayıcı özelliklere göre uyku kalitesi puanları görülmektedir. Yaşlı bireylerin yaş, cinsiyet, eğitim durumuna göre uyku kalitesi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. 71 yaş altında olanların %76.0'sı, 71 yaş ve üzerinde olanların %58.1'i, kadınların %75.3 'ü, erkeklerin %60.7 si kötü uyku kalitesine sahiptir. Eğitim durumuna göre uyku kalitesinin en kötü olduğu grup ilköğretim mezunlarıdır ($n=96$).

Tartışma

Bu çalışmada, COVID-19 pandemi döneminde öncelikli risk grubunu oluşturan yaşlı bireylerde depresyon ve uyku kalitesi değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin çoğunlukla kadın, ilköğretim mezunu, herhangi bir işte çalışmadığı, kronik fiziksel hastalığa sahip olduğu, gelir durumlarının orta seviyede olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların yanıtları ölçek kesme puanlarına göre değerlendirildiğinde %68.7'sinin kötü uyku kalitesine sahip olduğu, %53.6'sının depresyon belirtileri gösterdiği görülmektedir.

Geriatrik popülasyonun genel olarak strese karşı daha düşük toleransa sahip olduğu ve daha genç kişilere kıyasla nispeten baş etmelerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Lee ve ark., 2019). Yapılan çalışmalarda depresyonun, genel popülasyonda yaşlı yetişkinlerin %7'sinde görüldüğü, depresyonun diğer komorbiditeler arasında gizlendiği için genellikle gözden kaçtığı ve yeterince tedavi edilemediği bildirilmektedir (Nutt ve ark., 2008; DSÖ, 2021).

COVID-19 döneminde genel popülasyonda yapılan çalışmalarda Çin'de depresyon prevalansını %20 (Huang ve Zhao, 2020); Avusturya'da %21 (Pieh ve ark., 2020); Çin, İspanya, İtalya, İran, Amerika Birleşik Devletleri, Türkiye, Nepal ve Danimarka'yı kapsayan bir sistematik derlemede %14.6 ila %48.3 oranları aralığında bildirilmiştir (Xu ve ark., 2020).

Çizelge 4. Yaşlı Bireylerin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Depresyon Düzeyleri
Table 4. Depression Levels of Elderly Individuals According to Descriptive Characteristics

Özellikler	Geriatrik Depresyon Ölçeği			χ^2	p
	Depresyon yok n (%)	Olası Depresyon n (%)	Kesin Depresyon n (%)		
Yaş					
<71 yaş	86(43.9)	53(27.0)	57(29.1)	1.482	.477
≥71 yaş	68(50.0)	30(22.1)	38(27.9)		
Cinsiyet					
Kadın	76(41.8)	50(27.5)	56(30.8)	3.498	.174
Erkek	78(52.0)	33(22.0)	39(26.0)		
Medeni durum					
Evli	118(50.6)	55(23.6)	60(25.8)	5.901	.052
Bekar	36(36.4)	28(28.3)	35(35.4)		
Eğitim durumu					
Okur Yazar Değil	38(38.0)	30(30.0)	32(32.0)	9.228	.161
Okur Yazar	28(47.5)	15(25.4)	16(27.1)		
İlköğretim	77(54.2)	27(19.0)	38(26.8)		
Lise ve Üniversite	11(35.5)	11(35.5)	9(29.0)		
Çalışma durumu					
Çalışıyor	11(50.0)	6(27.3)	5(22.7)	.400	.819
Çalışmıyor	143(46.1)	77(24.8)	90(29.0)		
Gelir durumu					
Gelir giderden az	21(45.7)	13(28.3)	12(26.1)	8.533	0.74
Gelir gidere eşit	98(42.6)	58(25.2)	74(32.2)		
Gelir giderden fazla	35(62.5)	12(21.4)	9(16.1)		
Birlikte yaşadığı kişiler					
Eş-çocuk	86(52.4)	33(20.1)	45(27.4)	5.802	.055
Yalnız yaşayan	68(40.5)	50(29.8)	50(29.8)		
Fiziksel hastalık					
Var	110(44.0)	67(26.8)	73(29.2)	2.675	.263
Yok	44(53.7)	16(19.5)	22(26.8)		

* 0-10 puan "depresyon yok", 11-13 puan "olası depresyon", 14 ve üzeri puan "kesin depresyon" olarak kategorize edilmiştir.

Çizelge 5. Yaşlı Bireylerin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Uyku Kalitesi Düzeyleri
Table 5. Sleep Quality Levels of Elderly Individuals According to Descriptive Characteristics

Özellikler	Pittsburg Uyku Kalite İndeksi		χ^2	p
	İyi uyku kalitesi n (%)	Kötü uyku kalitesi n (%)		
Yaş				
<71 yaş	47(24.0)	149(76.0)	12.001	.001*
≥71 yaş	57(41.9)	79(58.1)		
Cinsiyet				
Kadın	45(24.7)	137(75.3)	8.157	.004*
Erkek	59(39.3)	91(60.7)		
Medeni durum				
Evli	66(28.3)	167(71.7)	3.267	0.071
Bekar	38(38.4)	61(61.6)		
Eğitim durumu				
Okur Yazar Değil	28(28.0)	72(72.0)	13.059	.005*
Okur Yazar	27(45.8)	32(54.2)		
İlköğretim	46(32.4)	96(67.6)		
Lise ve Üniversite	3(9.7)	28(90.3)		
Çalışma durumu				
Çalışıyor	8 (36.4)	14(63.6)	.278	.598
Çalışmıyor	96 (31.0)	214 (69.0)		
Gelir durumu				
Gelir giderden az	9(19.6)	37(80.4)	3.470	.176
Gelir gidere eşit	77(33.5)	153(66.5)		
Gelir giderden fazla	18(32.1)	38(67.9)		
Birlikte yaşadığı kişiler				
Eş-çocuk	51(31.1)	113(68.9)	.008	.930
Diğer (yalnız..)	53(31.5)	115(68.5)		
Fiziksel hastalık				
Var	73(29.2)	177(70.8)	2.125	.145
Yok	31(37.8)	51(62.2)		

* PUKİ toplam puan ≤5 iyi uyku kalitesi, PUKİ toplam puan >5 kötü uyku kalitesi olarak kategorize edilmiştir.

Bu sonuçlara bakılarak bu çalışmada yaşlı bireylerde depresyon belirtilerinin genel popülasyona göre iki kat fazla olduğu söylenebilir. COVID-19 pandemisi sırasında yaşlı bireyler ile yapılan çalışmalar %37.1-37.5 aralığında depresyon oranları bildirmektedir (Meng ve ark., 2020; Levkovich ve ark., 2021; Qui ve ark., 2020). İran'da yaşlı bireylerle (n:423) yapılan bir çalışmada depresyon prevalansı %55.8'dir (Hosseini, 2021). Bu oran çalışma bulguları ile oldukça benzerdir. Ülkeler arası gelişmişlik düzeyleri dikkate alındığında yaşlı bireylerde gelişmekte olan Türkiye'de daha yüksek depresyon düzeyinin görüldüğü söylenebilir.

Çin'deki yaşlı nüfus arasında COVID-19 salgınının psikolojik etkisini araştırdığı çalışmada katılımcıların %37.1'inin depresyon ve anksiyete yaşadığı, kadın yaşlılarda, eğitim düzeyi düşük kişilerde, yalnız yaşayanlarda ruh sağlığı sorunlarının daha yüksek olduğunu (Meng ve ark., 2020); yine Çin'de 7070 kişi ile yapılan bir yaşlı popülasyon çalışmasında daha düşük sosyoekonomik durumun daha yüksek psikiyatrik morbidite oranları (Kong ve ark., 2019) ile ilişkili olduğu bildirilmektedir. Araştırmacılar, düşük gelirin ve eğitim seviyelerinin ruhsal sorunlar ile anlamlı ilişkisi olduğunu (Gustavsson ve Beckman, 2020); depresif bozuklukların kadınlarda daha sık görüldüğünü (Alexander ve ark., 2007); depresif semptomların prevalansının kadınlarda daha yüksek olduğunu göstermektedir. Yaşlılar arasında depresyonun yordayıcıları olarak kadın cinsiyetinde olma, yaşın artması, maddi olarak başkalarına bağımlı olma, eğitim durumunun düşük olması bildirilmektedir (Assariparambil ve ark., 2021; Lim ve ark., 2018). COVID-19 döneminde yapılan bir çalışma, duygusal tepkide cinsiyet farklılıkları olduğunu ve kadınların erkeklerden daha fazla endişe ve depresyon belirtileri olduğunu göstermektedir (Qui ve ark., 2020). Bu çalışmada da kadın cinsiyetinde daha yüksek kötü uyku kalitesi olduğu belirlenmiş olup bu bilgiler mevcut literatür ile uyumludur. Ayrıca eğitim seviyesi arasındaki farklılıklar çalışma bulguları ile paraleldir.

Yapılan çalışmalar bu eşi görülmemiş pandemik koşullar sırasında, yaşlıların karantinanın getirdiği sosyal izolasyon ve yalnızlık nedeniyle artan uyku bozukluğu riski altında olmaya yatkın olduğunu belirtmektedir. Yapılan bir çalışmada uyku sorunlarının yaşlı yetişkinlerin neredeyse %50'sini etkilediğini bildirmektedir (Parveen ve ark., 2021). Depresyonda olan kişilerin yaklaşık %75'inin uykusuzluk belirtileri gösterme eğiliminde olduğu ve yaşlı popülasyonun %10'unda hipersomni gibi uyku bozuklukları teşhis edildiği bildirilmektedir (Nutt ve ark., 2008). Zorunlu karantina döneminde evde kalmanın sonuçları arasında, sirkadiyen ritmin, özellikle de uyku/uyanıklık döngüsünün bozulmasının oldukça sık olduğu ve bunun da uyku kalitesini kötüleştirdiği görülmektedir (Altena ve ark., 2020). Genel popülasyonda yapılan araştırmalar uykusuzluk ve kötü uyku kalitesinin bu pandemide yaygın şikayetler olduğunu göstermektedir (Cellini ve ark., 2020). Bu çalışmada mevcut araştırmalar ile uyumlu sonuçlar elde edilmiştir. Japonya'da yapılan toplum tabanlı bir çalışmada ise yalnız yaşayanlarda, gelir

düzei düşük olanlarda, sağlık durumundan şikâyetçi olanlarda uyku kalitesinin daha kötü olduğu saptanmıştır (Watanabe, 2020). Bu çalışmada da uyku kalitesi ve gelir durumu arasında anlamlı farklılıklar olduğu, gelir giderden az ve eşit olanların daha kötü uyku kalitesine sahip olduğu belirlenmiştir. Uyku kalitesinin bu gruplarda bozuk olması pandemi nedeniyle ekonomik sorunlardan bu grubun daha fazla etkilenmiş olmaları olabilir. Ancak fiziksel bir hastalığı olanlarda anlamlı farklılıklar elde edilmemiştir. Çalışmamızda depresyon puanları arasında yaş segmenti ile anlamlı bir farklılık olmadığı, uyku kalite puanları arasında anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Uykunun pandemik koşullardan daha fazla etkilenmesi bu anlamlılıkta önemli olabilir. Yaşlılarda depresyon ve uyku kalitesi ilişkisinin değerlendirildiği bir meta analiz çalışmasında depresyon ile uyku kalitesi arasında önemli derecede anlamlı ilişki bulunmuştur. Yaşlı bir kişinin uyku kalitesinin iyi olmaması muhtemelen depresif semptomlarla ilişkili olduğu belirtilmiştir (Becker ve ark., 2017). Ayrıca katılımcılarda kesin depresyon düzeyi %28.6 düzeyinde görülürken, ruhsal hastalık tanısı olanların oranı %2.4'dür. Bu da aslında ruhsal hastalıkların toplumda daha yaygın olduğunu ama yaşlılığın var olan sorunları veya ruh sağlığı hizmetlerine erişim problemleri gibi nedenlerle göz ardı edildiğini düşündürmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada COVID-19 pandemisi döneminde normal zamana kıyasla uyku kalitesinin daha kötü ve depresyon sıklığının daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Özellikle bu parametreler kadın cinsiyet ve gelir durumu düşük olan gruplarda belirgindir. Pandemi döneminde ruhsal bozukluklara yönelik yapılacak planlamalarda bu durumun göz önüne alınarak önceliklerin belirlenmesi gerekir. Ayrıca yüksek depresyon düzeylerinin intihar ile ilişkili olduğu ve toplum ruh sağlığı açısından gelecek dönemlerde risk oluşturabileceği unutulmamalıdır. İncinebilir gruplardan olan yaşlılar için ruh sağlığını korumaya ve geliştirmeye yönelik politikalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Kaynaklar

- Ağargün, M.Y. (1996). Pittsburgh uyku kalitesi indeksinin geçerliliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7, 107-115.
- Aksüllü, N., Doğan, S. (2004). Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda algılanan sosyal destek etkenleri ile depresyon arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5, 76-84.
- Alexander, J.L., Dennerstein, L., Kotz, K., Richardson, G., Prascha k-Rieder, K., & Markowitz. (2007). Women, anxiety and mood: A review of nomenclature, comorbidity and epidemiology. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 7(sup1), S45-S58. doi:10.1586/14737175.7.11s.S45
- Altena, E., Baglioni, C., Espie, C. A., Ellis, J., Gavrilloff, D., Holzinger, B., Schlarb, A., Frase, L., Jernelöv, S., & Riemann, D. (2020). Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of Sleep Research*, 29(4), e13052. <https://doi.org/10.1111/jsr.13052>

- Armitage, R., & Nellums, L. B. (2020). COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet. Public Health*, 5(5), e256. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)
- Assariparambil, A. R., Noronha, J. A., Kamath, A., Adhikari, P., Nayak, B. S., Shankar, R., & George, A. (2021). Depression among older adults: a systematic review of South Asian countries. *Psychogeriatrics: the official journal of the Japanese Psychogeriatric Society*, 21(2), 201–219. <https://doi.org/10.1111/psyg.12644>
- Aylaz, R. (2020). Salgın döneminde yaşlı ve bakımı. Yeni koronavirüs hastalığını toplum üzerine etkileri ve hemşirelik yaklaşımları. Malatya.
- Becker, N. B., Jesus, S. N., João, K. A. D. R., Viseu, J. N., & Martins, R. I. S. (2017). Depression and sleep quality in older adults: a meta-analysis. *Psychology, Health & Medicine*, 22(8), 889–895. <https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1274042>
- Cellini, N., Canale, N., Mioni, G., & Costa, S. (2020). Changes in sleep pattern, sense of time and digital media use during COVID-19 lockdown in Italy. *Journal of Sleep Research*, 29(4), e13074. <https://doi.org/10.1111/jsr.13074>
- DSÖ (2021, April 17). *Coronavirus disease (COVID-19) situation dashboard*. World Health Organization website. <https://who.sprinklr.com/>
- DSÖ (2021). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- DSÖ (2021). Mental health of older adults. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Grossman, E. S., Hoffman, Y. S. G., Palgi, Y., & Shrira, A. (2021). COVID-19 related loneliness and sleep problems in older adults: Worries and resilience as potential moderators. *Personality and individual differences*, 168, 110371. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110371>
- Gustavsson, J., & Beckman, L. (2020). Compliance to recommendations and mental health consequences among elderly in sweden during the initial phase of the COVID-19 Pandemic-A Cross Sectional Online Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5380. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155380>
- Hosseini Moghaddam, F., Amiri Delui, M., Sadegh Moghadam, L., Kameli, F., Moradi, M., Khajavian N, et al. (2021) Prevalence of depression and its related factors during the COVID-19 quarantine among the elderly in Iran. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 16 (1), 140-151.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., Xiao, Y., Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet (London, England)*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Kluge, H.H.P. (2020). Statement-Older people are at highest risk from COVID-19, but all must act to prevent community spread [Internet] <http://www.euro.who.int/en/healthtopics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-older-people-are-at-highest-risk-from-covid-19-but-all-must-act-to-prevent-community-spread> Erişim: 26.2. 2021
- Kong, F., Xu, L., Kong, M., Li, S., Zhou, C., Li, J., Sun, L., & Qin, W. (2019). The relationship between socioeconomic status, mental health, and need for long-term services and supports among the chinese elderly in shandong province-A Cross-sectional study . *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(4), 526. <https://doi.org/10.3390/ijerph16040526>
- Lee, E. E., Depp, C., Palmer, B. W., Glorioso, D., Daly, R., Liu, J., Tu, X. M., Kim, H. C., Tarr, P., Yamada, Y., & Jeste, D. V. (2019). High prevalence and adverse health effects of loneliness in community-dwelling adults across the lifespan: role of wisdom as a protective factor. *International Psychogeriatrics*, 31(10), 1447–1462. <https://doi.org/10.1017/S1041610218002120>
- Levkovich, I., Shinan-Altman, S., Essar Schwartz, N., & Alperin, M. (2021). Depression and health-related quality of life among elderly patients during the covid-19 pandemic in israel: A cross-sectional study. *Journal of Primary Care & Community Health*, 12, 2150132721995448. <https://doi.org/10.1177/2150132721995448>
- Lim, G. Y., Tam, W. W., Lu, Y., Ho, C. S., Zhang, M. W., & Ho, R. C. (2018). Prevalence of depression in the community from 30 countries between 1994 and 2014. *Scientific Reports*, 8(1), 1–10. doi:10.1038/s41598-018-21243-x
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., et al. (2020). Mental health care in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, [https://doi.org/10.1016/S2215-0362\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0362(20)30077-8)
- Meng, H., Xu, Y., Dai, J., Zhang, Y., Liu, B., & Yang, H. (2020). The psychological effect of COVID-19 on the elderly in China. *Psychiatry Research*, 289, 112983.
- Nutt, D., Wilson, S., & Paterson, L. (2008). Sleep disorders as core symptoms of depression. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(3), 329–336. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2008.10.3/dnutt>
- Parveen, S., George, S.M. & Chand, S. (2021) Was sleep a problem for the elderly during COVID-19?. *Sleep Vigilance* <https://doi.org/10.1007/s41782-021-00164>
- Peretti-Watel, P., Alleaume, C., Léger, D., Beck, F., & Verger, P. (2020). Anxiety, depression and sleep problems: a second wave of COVID-19. *Psychiatry*, 33, 100299. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100299>
- Pieh, C., Budimir, S., & Probst, T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research*, 136, 110186. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110186>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Tekin-Kaya, N., Örsal, Ö. (2018). “Sosyal bir sorun: yaşlı ayrımcılığı”. *Social Sciences Studies Journal*, 4 (16), 1350-1355.
- Torun, F. (2020). “Covid-19 pandemisinin ruh sağlığı üzerine etkisi ve öneriler”. Erişim tarihi: 4 Mayıs 2021, <https://t24.com.tr/yazarlar/fuat-torun/covid-19-pandemisinin-ruh-sagligi-uzerine-etkisi-ve-oneriler>, 26113
- United Nations Population Fund (2020). Küresel teknik bilgi notu covid-19'un yaşlılar açısından sonuçları: salgına müdahale, https://turkey.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_Technical_Guide_Older_Per_sons_and_COVID19_Turkish.pdf, 2020, (Erişim tarihi:20.07.2020)
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., Wang, B., Xiang, H., Cheng, Z., Xiong, Y., Zhao, Y., Li, Y., Wang, X., & Peng, Z. (2020). Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*, 323(11), 1061–1069. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>
- Watanabe, M., Shobugawa, Y., Tashiro, A., Ota, A., Suzuki, T., Tsubokawa, T., Kondo, K., & Saito, R. (2020). Association between neighborhood environment and quality of sleep in older adult residents living in Japan: The JAGES 2010 cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1398. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041398>
- Xu, X.-W., Wu, -X.-X., Jiang, X.-G., Xu, K.-J., Ying, L.-J., Ma, C.-L., Gao, H.-N. (2020). Clinical findings in a group of patients infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-Cov-2) outside of Wuhan, China: Retrospective case series. *Bmj*, 368, 1-7.