

## YAŞLILIKTA SESSİZ BİR ORKESTRA: ÖZBAKIM GÜCÜNÜN AKTİF YAŞLANMADA UYKU KALİTESİNE ETKİSİ

 Hatice GÜLSOY<sup>1</sup>  Hatice ÖNTÜRK AKYÜZ<sup>2</sup>  Özgür NALBANT<sup>3</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Çalışmanın amacı, yaşlı bireylerin özbakım gücü ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek ve yaş, cinsiyet, medeni durum, kronik hastalık gibi demografik faktörlerin bu ilişki üzerindeki etkilerini değerlendirmektir.

**Gereç ve Yöntemler:** Bu kesitsel çalışma, 65 yaş ve üzeri toplam 160 katılımcı arasından ulaşılabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 140 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara Özbakım Gücü Ölçeği ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) uygulanmıştır. Veriler, 15 Ekim - 25 Ekim 2024 tarihleri arasında yüzyüze toplandı. Katılımcılar demografik özelliklerine göre gruplandırılmış ve verileri bağımsız iki örneklem t-testi ile ANOVA istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edilmiştir. Özbakım gücü ile uyku kalitesi arasındaki ilişki, Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Analizler sonucunda, yaş grupları arasında özbakım gücü ve uyku kalitesi açısından anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). 65-69 yaş grubundaki bireylerin özbakım gücü, 75 yaş ve üzerindeki bireylere göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde, yaş ilerledikçe uyku kalitesinin de bozulduğu gözlemlenmiştir. Kadınların özbakım gücü ve uyku kalitesi puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Kronik hastalığı olan bireylerde hem özbakım gücü hem de uyku kalitesi puanları daha düşük bulunmuştur ( $p<0.01$ ). Tazelenme Üniversitesi'ne devam eden bireylerin, etmeyenlere göre hem özbakım gücü hem de uyku kalitesi açısından farklılıklar gösterdiği saptanmıştır ( $p<0.001$ ).

**Sonuç:** Çalışma, özbakım gücü ile uyku kalitesi arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Yaşlı bireylere yönelik sosyal katılım programlarının yaygınlaştırılması ve hemşirelerin bu süreçte aktif rol alması önerilmektedir. Eğitim ve sosyal destek programlarının yaşlı bireylerin yaşam kalitesine olan olumlu etkileri göz önünde bulundurularak, bu tür uygulamaların artırılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, Özbakım, Uyku, Yaşlı

<sup>1</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Antalya, Türkiye, hatice.gulsoy@alanya.edu.tr

<sup>2</sup>Corresponding Author /Sorumlu Yazar, Dr. Öğr. Üyesi, Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bitlis, Türkiye, onturk65@hotmail.com

<sup>3</sup>Doç. Dr., Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Antrenörlük Eğitimi Bölümü, Alanya, Türkiye, ozgur.nalbant@alanya.edu.tr

Makale Geliş Tarihi/Submission Date; 29.10.2024

Kabul Tarihi/ Accepted Date; 15.12.2024

Çalışma için Bartın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan (09.10.2024 Tarih ve 2024-SBB-0758 Sayı) izin alınmıştır.

## SILENT ORCHESTRA IN AGING: THE IMPACT OF SELF-CARE ABILITY ON SLEEP QUALITY IN ACTIVE AGING

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study is to determine the relationship between self-care agency and sleep quality in elderly individuals and to evaluate the effects of demographic factors such as age, gender, marital status, and chronic illness on this relationship.

**Materials and Methods:** This cross-sectional study was conducted with 140 participants aged 65 and over who were contacted and agreed to participate in the study. Self-Care Ability Scale and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) were applied to the participants. Data were collected face-to-face between October 15 and October 25, 2024. Participants were grouped according to their demographic characteristics and their data were analyzed using independent two-sample t-test and ANOVA statistical methods. The relationship between self-care ability and sleep quality was evaluated by Pearson correlation analysis.

**Results:** The analyses revealed significant differences in self-care agency and sleep quality across age groups ( $p<0.05$ ). Individuals aged 65-69 had significantly higher self-care agency scores compared to those aged 75 and older. Similarly, sleep quality was observed to deteriorate with advancing age. Women had higher self-care agency and sleep quality scores compared to men ( $p<0.05$ ). Participants with chronic illnesses had lower scores for both self-care agency and sleep quality ( $p<0.01$ ). Participants attending Tazelenme University demonstrated significant differences in self-care agency and sleep quality compared to those who did not attend ( $p<0.001$ ).

**Conclusion:** The study demonstrated a strong relationship between self-care agency and sleep quality. It is recommended to expand social participation programs for elderly individuals and encourage nurses to take an active role in these initiatives. Considering the positive effects of education and social support programs on the quality of life of elderly individuals, increasing the implementation of such programs is essential.

**Keywords:** Nursing, Self-care, Sleep, Elderly

### GİRİŞ

Yaşlanma, bireylerin fizyolojik, psikolojik ve sosyal fonksiyonlarında değişikliklere neden olan kaçınılmaz bir süreçtir. Bireylerin yaşam boyunca biriktirdikleri deneyimler, bilgi ve beceriler, yaşlanma süreciyle birlikte biyolojik gerilemeler ve çeşitli sağlık sorunları nedeniyle kısıtlanabilir (Kaya vd., 2023; Runa ve Bahar, 2023). Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2023 verilerine göre, Türkiye'de yaşlı nüfus (65 yaş ve üzeri) toplam nüfusun %10,5'ini oluşturmaktadır. Bu oranın 2040 yılına kadar %20'ye ulaşacağı öngörülmektedir (Koçak vd., 2024; Güneş ve Başkan, 2024; TÜİK, 2024). Yaşlı bireylerin sayısındaki bu hızlı artış, sağlık ve sosyal hizmetlerdeki ihtiyaçların artmasına neden olmakta ve yaşlı nüfusun sağlığını koruyup

yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen stratejilerin geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Bu bağlamda, yaşlı bireylerin özbakım gücü ve uyku kalitesi gibi yaşamsal fonksiyonlarının korunması ve desteklenmesi önem arz etmektedir (Kaya vd., 2023; Runa ve Bahar, 2023; Akarsu vd., 2023; Akdeniz ve Özer, 2021; Yılmaz ve Aşilar, 2022; Has ve Bahçecik, 2024).

Özbakım gücü, bireylerin kendi sağlıklarını yönetme, günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak sürdürme ve sağlıklı bir yaşam sürme kapasitelerini ifade eder. Bu kapasitenin korunması, bireylerin yaşlandıkça artan sağlık sorunları ve fonksiyon kayıplarına rağmen, mümkün olan en bağımsız şekilde yaşamlarını sürdürebilmelerini sağlar (Yılmaz ve Aşilar, 2022; Has ve Bahçecik, 2024). Özbakım gücü, aynı zamanda bireylerin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen bir faktördür. Özbakım kapasitesinin düşük olduğu durumlarda, bireylerin sağlık durumları kötüleşebilir ve bu da hem birey hem de sağlık sistemi için ciddi sorunlara yol açabilir (Koçak vd., 2024; Güneş ve Başkan, 2024).

Dorothea Orem'in Özbakım Teorisi, özbakım kavramını bilimsel bir çerçeveye oturtarak, bireylerin kendi sağlıklarına yönelik davranışlarını geliştirmelerini ve bu sayede sağlıklarını koruyup sürdürmelerini hedefleyen bir model sunmaktadır (Gülsoy ve Şenturan, 2020; Has ve Bahçecik, 2024). Orem'in teorisine göre, bireylerin özbakım gereksinimlerini karşılayamadıkları durumlarda hemşirelerin devreye girmesi gerekir (Gülsoy ve Şenturan, 2020). Hemşireler, bireylerin özbakım becerilerini destekleyen eğitim ve müdahalelerle sağlıklarını sürdürmelerine yardımcı olur (Gülsoy ve Şenturan, 2020; Çiftçi vd., 2024). Özellikle yaşlı bireylerde, fiziksel veya mental sağlık sorunları özbakım gücünü olumsuz etkileyebilir. Bu bağlamda, hemşirelerin bireylerin özbakım faaliyetlerini desteklemesi ve yönlendirmesi, yaşlı bireylerin sağlıklı ve bağımsız yaşam sürdürebilmeleri açısından kritik bir rol oynar (Koçak vd., 2024; Güneş ve Başkan, 2024). Tazelenme Üniversitesi gibi yaşlı bireylerin aktif yaşlanmasını desteklemeyi amaçlayan programlar, hemşirelik bakımının bu teorik temelleri doğrultusunda etkili stratejiler geliştirilmesine olanak sağlar (Akyüz vd., 2024; Çiftçi vd., 2024; Nalbant ve Dinç, 2024).

Yaşlı bireylerde özbakım gücünün yanı sıra, uyku kalitesi de yaşam kalitesini etkileyen bir diğer önemli faktördür. Uyku kalitesi, bireyin yeterli ve dinlendirici bir uyku alıp almadığını gösteren bir ölçüttür ve hem fiziksel hem de zihinsel sağlığı doğrudan etkiler (Çiftçi vd., 2024; Nalbant ve Dinç, 2024). Yaş ilerledikçe uyku düzeninde bozulmalar görülür ve bu durum, yaşlı bireylerde yaşam kalitesinin düşmesine yol açar. Uyku bozuklukları, yaşlı bireylerde zihinsel fonksiyonlarda azalmaya, depresyona, kronik hastalıkların artmasına ve genel sağlık durumunun kötüleşmesine neden olabilir (Akyüz vd., 2024; Çiftçi vd., 2024). TÜİK verilerine göre, Türkiye'de yaşlı bireyler arasında kronik hastalık oranı %70'in üzerindedir ve bu hastalıklar bireylerin uyku kalitesini önemli ölçüde azaltmaktadır. Özellikle kardiyovasküler hastalıklar,

diyabet ve obezite gibi kronik rahatsızlıklar, yaşlı bireylerin uyku düzenini olumsuz etkileyerek genel sağlık durumlarını kötüleştirebilir (Saraç vd., 2024; Koçak vd., 2024; TÜİK, 2024).

Bu bağlamda, yaşlı bireylerin hem özbakım gücünü artırmaya hem de uyku kalitesini iyileştirmeye yönelik hemşirelik müdahaleleri, yaşlı bireylerin genel sağlıklarını korumada kritik bir öneme sahiptir. Hemşireler, yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam alışkanlıklarını sürdürmelerine yardımcı olmalı ve özbakım becerilerini geliştirmeyi hedefleyen eğitim programları sunmalıdır (Koçak vd., 2024; Güneş ve Başkan, 2024). Tazelenme Üniversitesi gibi sosyal katılım programları da bu anlamda önemli bir rol oynar. Bu programlar, yaşlı bireylerin hem fiziksel hem de sosyal anlamda aktif kalmalarını destekleyerek özbakım gücü ve uyku kalitesini artırmaya katkıda bulunur (Akyüz vd., 2024; Çiftçi vd., 2024; Nalbant ve Dinç, 2024).

Bu çalışma, 65 yaş ve üzeri bireylerin özbakım gücü ve uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmiş ve bu ilişki üzerindeki demografik faktörlerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, kronik hastalık) etkilerini analiz etmiştir (Ünsal vd., 2023; Çiftçi vd., 2024). Ayrıca, Tazelenme Üniversitesi gibi sosyal katılım programlarının yaşlı bireylerin sağlık durumuna olan etkileri incelenmiştir. Çalışma kapsamında, Orem'in Özbakım Teorisi temel alınarak, hemşirelik bakımının yaşlı bireylerin özbakım gücünü ve uyku kalitesini artırmada rolünü vurgulamıştır (Gülsoy ve Şenturan, 2020; Has ve Bahçecik, 2024; Çiftçi vd., 2024).

## 1. MATERYAL ve YÖNTEMLER

### 1.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu kesitsel, tanımlayıcı çalışma 65 yaş ve üzeri bireylerin özbakım gücü ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi ve demografik faktörlerin bu ilişki üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

### 1.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evreni, Tazelenme Üniversitesi'ne devam eden ve devam etmeyen 160 bireyden oluşmaktadır. Araştırma kapsamında örneklem kullanımına gidilmedi, evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 140 birey (Tazelenme Üniversitesi'ne devam eden 70 birey ve Tazelenme Üniversitesi'ne kayıtlı olmayan 70 birey) araştırma grubuna dahil edilmiştir. Elde edilen veriler, 15 Ekim - 25 Ekim 2024 tarihleri arasında yüzyüze görüşülerek toplandı. Bu çalışmada, 65 yaş ve üzeri bireylerin özbakım gücü ve uyku kalitesi üzerine veriler toplanmıştır.

## 1.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada, araştırmacılar tarafından oluşturulmuş ve katılımcıların demografik yapısını incelen Katılımcı Bilgi Formu ile çalışmada çalışmaya katılanların, özbakım gücü ve uyku kalitesini ölçmek amacıyla iki farklı ölçek kullanılmıştır. Bu ölçekler, bireylerin özbakım gücünü ve uyku düzenlerini detaylı bir şekilde değerlendirmek için seçilmiştir.

### 1.3.1. Katılımcı Bilgi Formu

Araştırma kapsamında, uzmanlar tarafından katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu gibi demografik bilgilerini içeren bir form hazırlanmıştır.

### 1.3.2. Özbakım Gücü Ölçeği

Özbakım gücü, Dorothea Orem'in Özbakım Teorisi'nden esinlenilerek geliştirilen Özbakım Gücü Ölçeği kullanılarak ölçülmüştür. Bu ölçek, bireylerin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme yetilerini değerlendiren, 5 dereceli Likert tipi bir ölçektir. Ölçek, fiziksel, sosyal ve duygusal özbakım becerilerini değerlendiren maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin güvenilirliğini sağlamak amacıyla Cronbach alfa katsayısı hesaplanmış ve bu çalışma kapsamında Cronbach alfa değeri 0.92 olarak bulunmuştur.

### 1.3.3. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)

Uyku kalitesi, bireylerin uyku düzenlerini ve uyku ile ilgili sorunlarını değerlendiren Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) kullanılarak ölçülmüştür. PUKİ, 7 alt boyut ve 19 maddeden oluşmakta olup, subjektif uyku kalitesi, uyku süresi, uykuya dalma süresi, uyku bozuklukları, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlevselliği gibi alanları değerlendirmektedir. Bu çalışmada, PUKİ'nin güvenilirliği Cronbach alfa değeri 0.87' dir.

## 1.4. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma, Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak etik kurallar doğrultusunda yürütülmüş ve Bartın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan gerekli etik onay alınmıştır (2024-SBB-0758 sayı ve 09.10.2024/ tarihli etik kurul kararı). Katılımcılara çalışmanın amacı hakkında bilgilendirme yapılmış ve gönüllü katılımlarını temin etmek amacıyla yazılı onam formu imzalatılmıştır.

## 1.5. İstatistiksel Analiz

Verilerin istatistiksel analizi, SPSS 25.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin normalliği Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiş; normal dağılım gösteren

veriler için bağımsız iki örneklem t-testi, normal dağılım göstermeyen veriler için ise Mann-Whitney U testi uygulanmıştır (Sezer, 2023). Demografik değişkenlerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, kronik hastalık) özbakım gücü ve uyku kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Gruplar arasındaki farklılıkları değerlendirmek için ANOVA testi uygulanmış ve post-hoc testleri ile hangi gruplar arasında fark bulunduğu belirlenmiştir. Özbakım gücü ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Tazelenme Üniversitesi'ne devam eden ve etmeyen bireyler arasında özbakım gücü ve uyku kalitesi açısından anlamlı fark olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız iki örneklem t-testi uygulanmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

<i>Araştırma Deseni</i>
Etik Onay: Bartın Üniversitesi Etik Kurulu (2024-SBB-0758)
Araştırma Evreni: 65 yaş ve üzeri bireyler
Örneklem: 160 kişiden 140'ı çalışmaya katılmayı kabul etti
Gruplar: İki Grup (70 kişi tazelenme üniversitesi'ne devam eden, 70 kişi devam etmeyen)
Veri Toplama Araçları: Bilgi Formu & Özbakım Gücü Ölçeği & Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi
Veri Toplama Süresi: 2 hafta
Veri Analizi: SPSS 25.0 Paket Programı ile.

**Şekil 1. Araştırma Deseni**

Bu çalışma, yaşlı bireylerde özbakım gücü ve uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen kesitsel ve tanımlayıcı bir araştırma deseni kullanarak gerçekleştirilmiştir.

## 2. BULGULAR

Tablo 1' de; 65 yaş ve üzeri bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durum ve kronik hastalık gibi demografik özellikleri yer almaktadır. Katılımcılar Tazelenme Üniversitesi'ne devam eden ve etmeyen bireyler arasında eşit olarak dağıtılmıştır. Toplam katılımcı sayısı (n=140) olup, oranlar yüzde olarak verilmiştir. Verilerde, kadın sayısının erkeklerden yüksek olduğu (%57.1 vs. %42.9) ve 65-69 yaş grubunun en yüksek oranda temsil edildiği (%50) görülmektedir. Aynı zamanda, bireylerin %75'i evli, %25'i ise bekar durumundadır. Kronik hastalığı olan bireylerin oranı %74.3 ile oldukça yüksektir.

Tablo 2' de; 65 yaş ve üzeri bireylerin demografik özelliklerine göre özbakım gücü ve uyku kalitesi incelenmiş ve anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Özellikle yaş grupları arasında özbakım gücü açısından önemli farklar bulunmuş olup, daha genç yaş gruplarında (65-69) özbakım gücünün daha yüksek olduğu ( $p=0.001$ ), yaş ilerledikçe bu gücün azaldığı gözlemlenmiştir. Benzer şekilde, yaşla birlikte uyku kalitesinin de bozulduğu ve yaş grupları arasında anlamlı farklar olduğu saptanmıştır ( $p=0.03$ ). Cinsiyet açısından bakıldığında, kadınların özbakım gücünün erkeklere göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu ( $p=0.02$ ), uyku kalitesinin de kadınlar arasında daha iyi olduğu tespit edilmiştir ( $p=0.04$ ). Medeni durumun da etkili olduğu bulunmuş, evli bireylerin özbakım gücünün bekar bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu ( $p=0.03$ ) ve uyku kalitelerinin de daha iyi olduğu ortaya çıkmıştır ( $p=0.05$ ). Ayrıca, kronik hastalığı olan bireylerin özbakım gücünün kronik hastalığı olmayan bireylere göre anlamlı derecede düşük olduğu ( $p=0.001$ ), uyku kalitesinin de bu bireylerde daha düşük olduğu belirlenmiştir ( $p=0.02$ ).

**Tablo 1. Bireylerin Demografik Özellikleri**

Demografik Değişkenler	n (140)	Yüzde (%)
Yaş (65-69)	70	50
Yaş (70-74)	40	28.60
Yaş (75 ve üstü)	30	21.40
Cinsiyet (Erkek)	60	42.90
Cinsiyet (Kadın)	80	57.10
Medeni Durum (Evli)	105	75
Medeni Durum (Bekar)	35	25
Kronik Hastalık (Var)	104	74.30
Kronik Hastalık (Yok)	36	25.70

Tablo 3' de; yapılan korelasyon analizi sonucunda, Özbakım Gücü ile Uyku Kalitesi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -0.431$ ,  $p<0.001$ ). Bu, özbakım gücü arttıkça uyku kalitesinin iyileştiğini göstermektedir. Özbakım gücü yüksek olan bireylerin daha iyi uyku kalitesine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4 de, Tazelenme Üniversitesi'ne devam eden bireylerin özbakım gücü puanları, devam etmeyenlere göre anlamlı derecede daha yüksektir ( $p<0.001$ ). Bu, Tazelenme Üniversitesi'ne devam eden bireylerin özbakım becerilerinin daha iyi olduğunu gösterir.

Tazelenme Üniversitesi'ne devam eden bireylerin uyku kalitesi, devam etmeyen bireylere göre anlamlı şekilde daha iyidir ( $p<0.01$ ).

Tablo 2. Demografik Özelliklere Göre Özbakım Gücü ve Uyku Kalitesi

Demografik Değişkenler	Özbakım Gücü (Ortalama ± SD)	Uyku Kalitesi (Ortalama ± SD)	p-değeri (Özbakım)	p-değeri (Uyku)
Yaş (65-69)	90.5 ± 10.2	5.8 ± 2.0	0.001	0.03
Yaş (70-74)	85.2 ± 11.5	6.5 ± 2.1		
Yaş (75 ve üstü)	80.1 ± 12.4	7.1 ± 2.5		
Cinsiyet (Erkek)	85.7 ± 11.1	6.4 ± 2.2	0.02	0.04
Cinsiyet (Kadın)	90.2 ± 10.5	6.0 ± 2.1		
Medeni Durum (Evlü)	91.2 ± 10.4	5.9 ± 2.0	0.03	0.05
Medeni Durum (Bekar)	85.6 ± 11.6	6.8 ± 2.3		
Kronik Hastalık (Var)	82.1 ± 12.0	7.0 ± 2.2	0.001	0.02
Kronik Hastalık (Yok)	90.5 ± 11.0	6.1 ± 2.0		

p<0.05, p<0.005

Tablo 3. Özbakım Gücü ve Uyku Kalitesi Arasındaki Korelasyon

Ölçekler	Korelasyon Katsayısı (r)	p-değeri
Özbakım Gücü - Uyku Kalitesi	-0.431	< 0.001

p<0.005

Tablo 4. Tazelenme Üniversitesi'ne Kayıtlı Olan ve Olmayan Bireylerin Özbakım Gücü ve Uyku Kalitesi Karşılaştırması

Ölçek	Tazelenme Üniversitesine Kayıtlı (Ortalama ± SD)	Tazelenme Üniversitesine Kayıtlı olmayan (Ortalama ± SD)	t-değeri	p-değeri
Özbakım Gücü	88.00 ± 10.00	80.00 ± 12.00	t=5.25	p<0.001
Uyku Kalitesi (PUKİ)	6.00 ± 1.50	7.00 ± 2.00	t=3.50	p<0.01

p<0.05, p<0.005

### 3. TARTIŞMA

Yaşlı bireylerde özbakım gücü ve uyku kalitesi, genel sağlık durumu ve yaşam kalitesi üzerinde önemli etkiler yaratan iki kritik faktördür. Özellikle yaşlanma süreciyle birlikte fiziksel ve psikososyal değişiklikler, bu iki alanı doğrudan etkileyebilir (Yılmaz ve Aşlar, 2022; Parpucu vd., 2023; Mergen, 2024; Özkoç ve Atik, 2023). Demografik faktörler, bireylerin özbakım kapasitesi ve uyku düzenleri üzerinde belirleyici bir rol oynamakta; cinsiyet, yaş, medeni durum



ve kronik hastalıklar bu ilişkiye etki eden temel unsurlar arasında yer almaktadır (Ünsal vd., 2023; Parpucu vd., 2023; Mergen, 2024; Özkoç ve Atik, 2023).

Bu çalışma, 65 yaş ve üzeri bireylerde özbakım gücü ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkinin demografik değişkenlerle nasıl farklılaştığını değerlendirmiştir. Araştırmanın temel bulguları, özbakım gücü ve uyku kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ve bu iki değişkenin yaş, cinsiyet, medeni durum ve kronik hastalık gibi faktörlere bağlı olarak farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır (Kaya vd., 2023; Runa ve Bahar, 2023). Özellikle sosyal katılım programları, yaşlı bireylerin hem özbakım gücü hem de uyku kalitesi üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır (Ünsal vd., 2023; Parpucu vd., 2023; Özkoç ve Atik, 2023).

Araştırma kapsamında katılımcılardan demografik bilgiler ve sağlık durumlarına ilişkin çeşitli veriler elde edilmiştir. Katılımcıların yaş grupları 65-69, 70-74 ve 75 yaş ve üzeri olarak sınıflandırılmıştır. Cinsiyet bilgisi kadın ve erkek olarak kaydedilmiştir. Ayrıca, katılımcıların medeni durumları evli veya bekar olarak belirlenmiştir. Eğitim durumu ise okur-yazar değil, ilkokul, ortaokul, lise ve üniversite olarak kategorize edilmiştir.

Çalışma bulguları, yaş ilerledikçe özbakım gücünde azalma ve uyku kalitesinde bozulma olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, yaşlanma sürecine bağlı olarak ortaya çıkan fiziksel ve psikososyal değişikliklerin bir yansımasıdır. Literatürde de belirtildiği gibi, yaşla birlikte kas gücü kaybı, hareket kabiliyeti azalması ve kronik hastalıkların artması gibi faktörler, bireylerin özbakım kapasitelerini olumsuz etkileyebilmektedir (Kaya vd., 2023; Runa ve Bahar, 2023). Özbakım gücü yüksek bireylerin, günlük yaşam aktivitelerini daha bağımsız bir şekilde sürdürebildikleri ve bu durumun genel yaşam kalitesine olumlu katkıda bulunduğu bilinmektedir (Yılmaz ve Aşıl, 2022; Has ve Bahçecik, 2024). Bu çalışmada da, 75 yaş ve üzeri bireylerde özbakım gücünün düşük olduğu ve bu yaş grubundaki bireylerin aynı zamanda uyku kalitesinin de daha kötü olduğu tespit edilmiştir. Uyku bozukluklarının yaşlı bireylerde bilişsel gerileme, depresyon ve genel sağlık sorunlarına yol açabileceği literatürde de yaygın olarak vurgulanmaktadır (Koçak vd., 2024; Güneş ve Başkan, 2024; Özkan vd., 2024).

Cinsiyetin özbakım gücü ve uyku kalitesi üzerindeki etkisi, bu çalışmanın önemli bulgularından biridir. Kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek özbakım gücüne sahip olmaları ve daha iyi uyku kalitesi göstermeleri, kadınların sağlıklarına daha fazla dikkat etmeleri ve sağlık hizmetlerine daha sık başvurularıyla açıklanabilir (Kaya vd., 2023; Runa ve Bahar, 2023). Ayrıca, kadınların sosyal destek ağlarını erkeklere kıyasla daha etkin kullandıkları ve bu durumun hem fiziksel hem de psikolojik sağlıkları üzerinde olumlu etkiler yarattığı bilinmektedir (Akdeniz ve Özer, 2021; Ata ve Ekinci, 2020). Buna karşılık, erkeklerin sağlık hizmetlerine başvurma oranlarının daha düşük olduğu ve bu durumun hem özbakım gücü hem de genel sağlık sonuçları

üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği önceki çalışmalar tarafından da desteklenmektedir (Yılmaz ve Aşilar, 2022; Has ve Bahçecik, 2024).

Medeni durumun özbakım gücü ve uyku kalitesi üzerindeki etkileri de çalışmanın önemli bulgularından biridir. Evli bireylerin, bekar bireylere göre daha yüksek özbakım gücüne ve daha iyi uyku kalitesine sahip olmaları, sosyal destek sistemlerinin bireylerin sağlık davranışları üzerindeki etkisini vurgulamaktadır. Evli bireyler, eşlerinden aldıkları duygusal ve fiziksel destekle sağlık yönetiminde daha başarılı olabilirler (Akarsu vd., 2023; Akdeniz ve Özer, 2021; Ata ve Ekinci, 2020). Literatürde de, evli bireylerin yalnızlıktan daha az etkilenecek, daha düzenli bir yaşam tarzına sahip oldukları ve bu durumun uyku kalitelerine olumlu yansıdığı belirtilmektedir. Sosyal destek, bireylerin stres düzeylerini azaltmakta ve bu durum sağlık üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır (Yılmaz ve Aşilar, 2022; Has ve Bahçecik, 2024).

Çalışmanın bulguları, kronik hastalığın özbakım gücü ve uyku kalitesi üzerindeki olumsuz etkilerini de ortaya koymaktadır. Kronik hastalığı olan bireylerde özbakım gücünün düşük olması, bu bireylerin fiziksel fonksiyonlarını sınırlayan ağrı, yorgunluk ve diğer sağlık sorunlarıyla ilişkili olabilir (Koçak vd., 2024; Mergen, 2024). Özellikle kronik hastalıkların getirdiği ilaç kullanımı, ağrı ve uyku düzenindeki bozulmalar, uyku kalitesini de olumsuz yönde etkileyebilir. Bu bulgular, kronik hastalık yönetiminin yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmada ne kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır (Runa ve Bahar, 2023; Akarsu vd., 2023; Akdeniz ve Özer, 2021; Yılmaz ve Aşilar, 2022).

Bu çalışmanın dikkat çekici bulgularından biri de, Tazelenme Üniversitesi gibi sosyal katılım programlarına devam eden bireylerin, devam etmeyenlere göre daha yüksek özbakım gücü ve daha iyi uyku kalitesine sahip olmalarıdır (Ödemiş ve Nalbant, 2023). Sosyal katılım programlarına katılım, bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel olarak daha aktif kalmalarını sağlamakta ve bu durum özbakım becerileri ile uyku kalitesine olumlu yansımaktadır (Ata ve Ekinci, 2020; Erbil ve Hazer, 2023; Mergen, 2024). Sosyal katılım, bireylerin yalnızlık ve izolasyon hissini azaltarak, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sorunları önleyebilmekte, bu da bireylerin sağlık yönetimine daha aktif katılmalarına yardımcı olmaktadır (Erbil ve Hazer, 2023; Gültekin vd., 2021; Gülsoy vd., 2023). Ayrıca, sosyal ilişkiler aracılığıyla elde edilen duygusal destek, bireylerin özbakım faaliyetlerine katılımını artırarak genel sağlık sonuçlarını iyileştirebilir (Kaya vd., 2023; Runa ve Bahar, 2023; Akarsu vd., 2023; Akdeniz ve Özer, 2021; Yılmaz ve Aşilar, 2022; Has ve Bahçecik, 2024; Koçak vd., 2024; Güneş ve Başkan, 2024).

Hemşireler, yaşlı bireylerin sağlık yönetiminde kilit rol oynamaktadır. Hemşirelerin, bireylerin özbakım gücünü artırmak ve uyku kalitesini iyileştirmek için aktif bir şekilde müdahale etmeleri gerekmektedir (Akarsu vd., 2023; Akdeniz ve Özer, 2021; Ata ve Ekinci, 2020). Bu

çalışmanın bulguları, hemşirelik müdahalelerinin yaşlı bireylerin sağlık davranışları üzerindeki etkilerini vurgulamaktadır. Hemşireler, eğitim ve rehberlik sağlayarak bireylerin özbakım becerilerini geliştirmelerine yardımcı olabilirler (Çiftci vd., 2024). Özellikle kronik hastalığı olan bireylere yönelik sağlık eğitimi ve özbakım planları, bu bireylerin sağlıklarını daha etkin bir şekilde yönetmelerini sağlayarak yaşam kalitelerini artırabilir (Demirağ vd., 2023; Erbil ve Hazer, 2023; Gültekin vd., 2021). Literatürde, hemşirelerin sosyal katılım programlarına bireyleri yönlendirmelerinin, bireylerin fiziksel ve psikososyal sağlıklarını olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (Akdeniz ve Özer, 2021; Yılmaz ve Aşlar, 2022; Akyüz ve Özlü, 2022).

Bu çalışma, yaşlı bireylerde özbakım gücü ve uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemiş ve bu ilişki üzerinde sosyal katılım programlarının olumlu etkilerini vurgulamıştır. Hemşirelerin, bireyleri sosyal katılım programlarına yönlendirerek, özbakım gücü ve uyku kalitesini artırmada önemli bir rol oynadıkları görülmektedir (Kaya vd., 2023; Koçak vd., 2024; Mergen, 2024). Ayrıca, kronik hastalığı olan bireylere yönelik özbakım gücünü destekleyici hemşirelik müdahalelerinin ve uyku kalitesini iyileştirici stratejilerin geliştirilmesi önerilmektedir (Kaya vd., 2023; Runa ve Bahar, 2023; Yılmaz ve Aşlar, 2022; Has ve Bahçecik, 2024; Güneş ve Başkan, 2024).

## SONUÇ

Bu çalışma, 65 yaş ve üzeri bireylerde özbakım gücü ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemiş ve demografik faktörlerin bu ilişki üzerindeki etkilerini ortaya koymuştur. Sonuçlar, yaş ilerledikçe özbakım gücünün ve uyku kalitesinin azaldığını, kadınların ve evli bireylerin bu alanlarda daha iyi sonuçlara sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca, kronik hastalığı olan bireylerin özbakım gücü ve uyku kalitesinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Tazelenme Üniversitesi gibi sosyal programlara katılan bireylerin, katılmayanlara göre daha yüksek özbakım gücü ve daha iyi uyku kalitesine sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu bulgular, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak için hemşirelik müdahalelerinin ve sosyal katılım programlarının önemini vurgulamaktadır.

Bu çalışmanın bulguları doğrultusunda, Tazelenme Üniversitesi gibi sosyal katılım programlarının yaygınlaştırılması ve yaşlı bireylerin bu programlara katılımının teşvik edilmesi önem arz etmektedir. Hemşirelerin, yaşlı bireylerde özbakım gücünü artırmak ve uyku kalitesini iyileştirmek konusundaki rolleri büyüktür ve bu alanda daha aktif müdahalelerde bulunmaları gerekmektedir. Özellikle kronik hastalığı olan bireylere yönelik özbakım eğitim programları ve uyku kalitesini destekleyici stratejiler geliştirilmelidir. Ayrıca, yaşlı bireylerin bireysel

ihtiyaçlarına yönelik özelleştirilmiş sağlık takibi ve müdahale planları oluşturulmalı, bu bireylerin sağlık yönetiminde daha etkin rol alması sağlanmalıdır.

## Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma belirli bir ilde tek merkezli olarak yürütülmüştür. Bu nedenle farklı sosyokültürel özelliklerle sahip ülkenin farklı bölgelerindeki bireyler ile yapılacak geniş örneklemelerde ve farklı araştırma desenleriyle yapılan araştırmalar farklı sonuçlar verebilir.

## Yazar Katkıları

H.G, Ö.N, araştırmanın planlanması ve yönetimi, verilerin toplanması, veri analizi, makale yazımı, araştırma önerisi, verilerin toplanmasına; H.Ö.A., literatürün taranması ve makale yazımına katkı sunmuştur.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

## KAYNAKÇA

Akarsu, K., Güler, S., Turktas, U. (2023). Travmaya Bağlı Alt Ekstremitte Fraktür Cerrahisi Hastalarında Orem'in Öz Bakım Teorisine Temellendirilmiş Tele-Hemşirelik Uygulamasının Öz Bakım Gücü Ve Günlük Yaşam Aktivitelerine Etkisi: Randomize Kontrollü Deneysel Çalışma Protokolü. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 27-40. <https://doi.org/10.52881/gsbdergi.1393923>.

Akdeniz, Ş., Özer, Z. C. (2021). Orem'in Öz Bakım Eksikliği Teorisine dayalı kalp yetersizliği olan hastalarda semptom yönetimi, öz bakım gücü ve sağlık davranışlarına planlı hasta eğitiminin etkisinin değerlendirilmesi. *Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 12(28), 100-109. <https://doi.org/10.5543/khd.2021.21007>.

Ata, Z., Ekinci, N. (2020). Yaşlı Bireylerde Yaşam Doyumu: İzmir'de Bir Sağlıklı Yaş Alma Merkezi Örneği. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3(1), 1-16.

Akyüz, Ö. H., Özlü, A. (2022). Ağrı Konusunda Hemşirelik Alanındaki Yayınların Bibliyometrik Analiz Yöntemi İle İncelenmesi. *Chronicles of Precision Medical Researchers*, 3(2), 95-98. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6966045>.

JPH, December 2024, 9(3), 229-243

Akyüz, H. Ö., Alkan, S., Şenturan, L. (2024). A Scientometric Overview of the Current Status and Trends of Holistic Nursing Studies. *Holistic Nursing Practice*, 38(1), 3-13. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000621>.

Çiftci, D., Özdemir, S. T., Oksel, E., Akyol, A. (2024). Geriatrik bir bireyin hemşirelik bakım sürecinde henderson hemşirelik modeli'nin kullanılması: Olgu sunumu. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 7(1), 119-129. <https://doi.org/10.54189/hbd.1246189>.

Demirağ, H., Güngör, S., Hindistan, S. (2023). Active and Successful Aging Practices in Elderly Individuals. *Gevher Nesibe Journal of Medical and Health Sciences*, 8 (Özel Sayı), 659-668. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8402187>.

Erbil, D. D., Hazer, O. (2023). Aktif yaşlanma belirleyicilerinin incelenmesi: Ankara örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(3), 974-993. <https://doi.org/10.16953/deusosbil.1254578>.

Gültekin, M., Biçer, S., Çidem, A., Baydemir, R. (2021). Esansiyel tremorlu hastalarda yeti yitimi ve öz bakım gücünün günlük yaşam aktiviteleri üzerine etkisi. *Turkish Journal of Neurology*, 27, 401-406.

Gülsoy, H., Aslan, Z., Uslu, Ü., Nalbant, Ö. (2023). 60 Yaş Ve Üstü Bireylere Verilen Afet Bilinci Eğitiminin Afet Bilinci Ve Hazırlığına Etkisinin İncelenmesi: Alanya Alaaddin Keykubat Tazelenme Üniversitesi Örneği. *Hastane Öncesi Dergisi*, 8(3), 266-277. <https://doi.org/10.54409/hod.1398082>.

Gülsoy, H., Şenturan, L. (2020). Yaşlı sağlığı geliştirme ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 3(2), 140-9. <https://doi.org/10.5336/jtracom.2019-66055>.

Güneş, D., Başkan, S. A. (2024). Kemoterapi Tedavisi Alan Hastaların Yaşadığı Semptomların Öz Bakım Davranışlarına Etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 11(1), 70-76. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.1321931>.

Has, E., Bahçecik, A. N. (2024). Hemodiyaliz Uygulanan Hastalarda Öz Bakım Gücü ve Spiritüel Bakım Gereksinimlerinin Değerlendirilmesi/Evaluation of Self-Care Ability and Spiritual Care Needs in Hemodialysis Patients. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 19(2), 53-62. <https://doi.org/10.47565/ndthdt.2024.82>.

Kaya, A., Gözüm, S., Kol, E., Arıkan, F., Yıldırım, N., Akgöz, A., Nelson, J. (2023). Bakım Faktörü Ölçeği'nin Öz Bakım ve Yöneticinin Bakımı Sürümlerinin Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirliği. *Akdeniz Tıp Dergisi*, 9(1), 60-68. <https://doi.org/10.53394/akd.998300>.

JPH, December 2024, 9(3), 229-243

Koçak, H., Keskin, M., Canatan, A. (2024). Aktif Yaşlanma Konusunda Bibliyometrik Bir Analiz: Mevcut Durum Ve Eğilimler. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 17(1), 1-20. <https://doi.org/10.46414/yasad.1435500>.

Mergen, H. (2024). Uyku Ve Uyku Bozuklukları. Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics, 15(3), 57-61.

Nalbant, S., Dinç, M. (2024). Üniversite Öğrencilerinin Özel Gereksinimli Bireylere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. Beden Eğitimi ve Spor Araştırmaları Dergisi, 16(1), 18-37. <https://doi.org/10.55929/besad.1425489>.

Özan, G., Yıldız, K., Gürbüz, P. G. (2024). Geriatrik Bireylerde Fiziksel Aktivite Ve Egzersizin Aktif Yaşlanmadaki Rolünün Etkinlik Kuramı Bağlamında Değerlendirilmesi. Herkes İçin Spor Ve Rekreasyon Dergisi, 6(1), 9-15. <https://doi.org/10.56639/jsar.1374479>.

Ödemiş, M., Nalbant, O. (2023). Relationship between anthropometric characteristics and strength in national team lower age categories of windsurfers. Journal of ROL Sport Sciences, 1, 348-363. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10029383>.

Özkoç, İ., Atık, B. (2023). Fiziksel Aktivite, Uyku Kalitesi Ve Uykululuk Halini Etkiler Mi?. Sağlık Hizmetleri Araştırma Dergisi, 1(1), 14-19.

Parpucu, T. İ., Keskin, T., Başkurt, F., Başkurt, Z. (2023). Yaşlılarda Uyku Kalitesi ve Uykululuk Durumunun Yorgunluk Günlük Yaşam Aktivitesi ve Fiziksel Aktivite Üzerine Etkisi. Journal of Turkish Sleep Medicine, 10(2), 104-109. <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2022.92408>.

Runa, M., Bahar, A. (2023). Hipertansiyon Hastalarında Yaşam Kalitesi ve Öz Bakım Yönetimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 12(3), 1072-1085. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1224644>.

Saraç, F. S., İlhan, S. E., Kutun, S., Kutlutürkan, S. (2024). The Effect of Informative Mobile App Use on Anxiety, Distress, and Quality of Life of Women with Breast Cancer. European Journal of Breast Health, 20(3), 207-214. <https://doi.org/10.4274/ejbh.galenos.2024.2024-3-9>.

Sezer, Z. A. (2023). Çıplak İstatistik'e Bakış. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 23(3), 1025-1034. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1326153>.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=ya%C5%9Fl%C4%B1&dil=1>, 23.10.2024.

JPH, December 2024, 9(3), 229-243

Ünsal, P., Eşme, M., Balcı, C., Ayçiçek, G. Ş., Yavuz, B. B., Halil, M., Cankurtaran, M. (2023). Yaşlı Hastalarda Uyku Süresi ile Koroner Arter Hastalığı İlişkisi. Ahi Evran Medical Journal, 7(2), 198-204. <https://doi.org/10.46332/aemj.1159731>.

Yılmaz, Y., Aşilar, R. H. (2022). Hipertansiyon Hastalarında Uyku Kalitesinin Öz Bakım Gücü ve Kan Basıncı Kontrolüne Etkisi. Türk Uyku Tıbbı Dergisi, 9(3), 278-287. <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2022.19970>.