


COVID-19 Pandemisine Yönelik Gerontolojik Müdahale Önerileri Gerontological Intervention Recommendations for COVID-19 Pandemic

Işıl Kaleli ^{1,2}

147


¹ Edirne İl Sağlık Müdürlüğü, Keşan Devlet Hastanesi, Edirne, Türkiye
² Akdeniz Üniversitesi, Gerontoloji Bölümü, Doktora Programı, Antalya, Türkiye

COVID-19 pandemisinde yaşa bağlı hastalık insidansı ve ölüm oranlarının artış gösterdiği; özellikle komorbiditenin bu artışı hızlandığı; kırılabilirliği arttıran fiziksel, psikolojik ve sosyal etkenlerin, pandemi döneminde yaşlı bireyleri diğer yaş gruplarına göre daha çok etkilediği bilinmektedir. Yoğun bakıma yatış oranlarındaki artışın sebep olduğu yoğun bakım yatak doluluk oranlarındaki yükselme; sağlık hizmet kaynaklarına daha fazla ihtiyaç duymaları; üstelik virüs bulaş kaynağı olarak görülmeleri yaşlı bireylerin toplum tarafından damgalanmalarıyla sonuçlanmıştır. Tüm bu gerekçeler pandemi döneminde yaşlı bireylere yönelik intervansiyonları (müdahale) zorunlu hale getirmiştir. Bu makalede yaşlı bireylere yönelik yapılabilecek müdahaleler, dayandırıldıkları gerontolojik teoriler ışığında bireysel, toplumsal, sağlık bakım hizmet sunucuları ve karar vericiler açısından ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı bireyler, gerontoloji, intervansiyon, pandemi, COVID-19

During the COVID-19 pandemic, age-related COVID-19 incidence and mortality rates have increased; especially comorbidity has accelerated this increase. It is known that physical, psychological, and social factors -that increase fragility affect older people more than other age groups during the pandemic. Older people have been stigmatized in the community due to their increasing need for intensive care beds and healthcare resources, and they're seen as virus spreaders. All these grounds have brought out obligations to carry out interventions for older adults during the pandemic. In this review article, the interventions can be made subject to older people and discussed in terms of individual, social, healthcare service providers, and decision-makers in gerontological theories.

Keywords: Older people, gerontology, intervention, pandemic, COVID-19

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Işıl Kaleli 
E-posta / E-mail: isilkaleli11@gmail.com
Adres / Address: Şafak Mah. 5035 Sok. No:3 Kepez, Antalya, Türkiye
Telefon / Phone: +90 532 516 45 24
Geliş Tarihi / Received: 14.07.2020 **Kabul Tarihi / Accepted:** 12.12.2020

GİRİŞ VE COVID-19'UN YAŞLI YETİŞKİNLER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Çin Ofisi tarafından 7 Ocak 2020'de insanlarda yeni tip bir Koronavirüs (2019-nCoV) tanımlanmış; virüs daha sonra SARS-CoV-2 olarak, sebep olduğu hastalık ise COVID-19 olarak adlandırılmıştır. Dünyada ilk vaka 13 Ocak 2020'de, ülkemizde ise 11 Mart 2020'de tespit edilmiştir (1). COVID-19, 11 Mart 2020 tarihinde DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmiş (2) ve günümüze gelene kadar küresel çapta çeşitli sağlık, ekonomi, sosyal etkileri olmuş, bundan en fazla yaşlı bireyler etkilenmiştir.

COVID-19'dan ölüm oranının %0,66 olduğu ve yaşla birlikte arttığı bildirilmiştir (3). Bu oran, sadece biyolojik faktörlerden değil; sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinin zedelenmesinden de kaynaklanmaktadır. Birçok G20 ülkesinde 65 yaş ve üzeri bireylerin yaklaşık üçte birinin yalnız yaşadığı ve yetersiz gelire sahip olduğu (kadın sayısı daha yüksek) tahmin edilmektedir. Yaşlı bireyler, iyi sosyal güvenlik sistemine sahip ülkelerde daha iyi bakım hizmeti almaktadır (4).

COVID-19 salgınının yarattığı halk sağlığı ve yönetim endişeleri, hem ulusal hem uluslararası düzeyde çeşitli sektörlerin birlikte yürüttüğü istikrarlı çabalarıyla sona erebilecektir (5). Dünyadaki en fazla yaşlı nüfusa sahip 30 ülke Avrupa'da olup (Japonya dışında), bunlar COVID-19'dan en çok etkilenen ülkelerdir. Yaşlı bireylerde COVID-19 sonrası komplikasyonlar önemli ölçüde artmaktadır. COVID-19 kaynaklı ölümlerin %95'inden fazlası 60 yaş üstü, %50'sinden fazlası ise 80 yaş üstü bireylerde meydana gelmektedir. 10 ölümden 8'inde COVID-19'a eşlik eden bir veya daha fazla kronik hastalık (kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon ve diyabet gibi) olduğu dikkati çekmektedir. DSÖ Avrupa Direktörü Dr. Hans HP Kluge (6),

COVID-19 yayılımının önlenmesinde, toplumun tüm yaş gruplarının dayanışma içinde hareket etmesi, sağlık ve sosyal bakım hizmet sunucularının aynı oranda desteklenmesi, toplumdaki yalnız yaşlı bireyleri herkesin desteklemeyi görev edinmesi konularına dikkat çekmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri'nde COVID-19 nedeniyle 65-84 yaş arası bireylerin %31-59'u hastaneye yatmakta, %4-11'i hayatını kaybetme iken; 85 yaş üzeri bireylerin %31-70'i hastaneye yatmakta, %10-27'si ise hayatını kaybetmektedir (7). Avrupa'nın COVID-19 ile savaştan ilk ülkelerinden biri olan ve en yaşlı nüfusa sahip İtalya'da (ortalama yaşam süresi erkekler için 80,5 yıl ve kadınlar için 84,9 yıl) pandemi ortaya çıktığında, yüce yurttaşlık duygusuyla yardım çalışmalarında öne çıkan yaşlı bireyler bile, iyi yaşam kalitesi ve sağlık arasındaki dengenin bozulma baskısına girmekten kurtulamamış, yaşlı bireyleri desteklemek şart olmuştur (8). İtalya'da 80 yaş üzeri salgından etkilenenlerin oranı %20'leri geçmiştir (9). Yoğun bakım yatış oranlarıyla dikkat çeken ileri yaşlı nüfusun, yoğun bakım yatağından ve ventilatörlerden faydalanma oranı etik sorun olarak tartışılmaya başlanmıştır (10). Yaş arttıkça COVID-19 hastalarının prognozunun bozulduğu gösterilmiş, özellikle komorbiditesi olanların klinik çalışmalardan dışlanması ise (11) ayrı bir hayal kırıklığı olmuştur.

Özellikle altta yatan nörolojik bir rahatsızlık var ise yaşlı bireylerin COVID-19 nedeniyle hastaneye yatma olasılığı artmaktadır (12). DSÖ Avrupa Ofisi, uzun dönem bakım (LTC) ortamında, COVID pandemisine yönelik 10 politika hedefi belirlemiştir. Bunlar uzun dönem bakımda tanı, tedavi, koruma ve enfeksiyon önleme çalışmalarının yeterli ve etkin yapılabilmesi için yönetim, insan ve materyal desteğinin sağlanması, aile ve bakıcıların desteklenmesi, yaşlı bireyin onurunu koruyarak bakım sağlanması, hizmet alıcı ve vericilerin duygusal iyiliğinin devam ettirilmesidir (13).

Dünyanın en yaşlı nüfusuna sahip Japonya'da, Japon Geriatri Topluluğu (14) COVID-19 hastalığının yaşa bağlı komorbidite artışı, kırılmalığa bağlı fiziksel etkiler yanında psiko-sosyal etkilerinin de olduğunu vurgulamaktadır. Bir yandan evde kalma ve yakın temastan kaçınmayı, diğer taraftan yaşa bağlı kırılmalılık ve hastalıkları önlemek için egzersiz, diyet, ağız sağlığı ve sosyal destek çalışmalarının yapılmasını önermektedir (15).

COVID-19'un olağanüstü hızda yayılımı, yaşlı nüfus ile araştırma ve klinik uygulamada kullanım için yeni ve alternatif yöntemler getirmiştir ve getirmeye devam edecektir. Pandemi, normal ve patolojik yaşlanmayı incelemek ve çözüm bulmak için fırsat olabilir (4). Nöro-bilişsel sorunları olan yaşlı bireylerin sosyal izolasyon dönemlerinde izlenmesi ve desteklenmesi için yapılan Bilişsel Stimülasyon Eğitimi çalışmaları bu fırsatlardan birisidir (16).

GERONTOLOJİK İNTERVENSIYON İLİŞKİLİ TEORİLER

Gerontolojik intervensiyon (müdahale), bireyin biyo-psikolojik yönden kendini iyi hissederek ileri yaşlara erişmesini sağlayan tüm uğraşlardır (17). Gelecekte yaşlı bireylerin performansını istenen düzeyde tutmak için Gero-müdahale potansiyeli ile ilgili olarak, üç prototip alan dikkat çekmektedir: 1) sağlık ve günlük yeterlilik, 2) yaşam ortamları ve 3) iletişim (18). Yaşlı bireylerin yeteneklerindeki kayıpları barındıran veya telafi eden bilişsel yaşlanma müdahaleleri, onların bağımsızlıklarını sürdürme yeteneği üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Uygulamalı gerontolojinin etkileyebildiği dört merkezi alan etkisi tartışılmaktadır: Bilişsel yaşlanma, klinik geropsikoloji, insan faktörleri, yaşlı bireylerde iş hayatı (19). Bu alanlar Wahl'ın alanları (18) ile örtüşmektedir. Yaşlı bireylerin bilişsel kapasitesindeki kayıpları telafi etmek için yapılan müdahaleler, sağlık durumunu, günlük yaşamını, yaşadığı ortamı düzenlemesini ve

iletişim başarısını etkilemektedir. Aynı durum klinik geropsikolojik intervensiyonlar, yaşlı bireye ait faktörler ve iş hayatı için de geçerlidir.

Gerontolojik intervensiyon aslında aktivite ve süreklilik teorileriyle yönetilmektedir (20). Paul ve Margret Baltes'in psikolojik yaşlanmanın doğası üzerine yaptıkları inceleme çalışmasında, başarılı yaşlanma için seçim (selection), optimizasyon (optimization) ve kompenzasyon (compensation) bileşenlerinden oluşan 3 bileşenli psikolojik bir model (SOK) sunulmaktadır. Bu model ile fonksiyon kaybı ve/veya kısıtlılığı olan yaşlı bireylerin gelişimsel kapasitesine bağlı uyum yeteneği (yeterliliği) belirlenerek yaşlanma başarıları incelenebilmektedir (21). SOK modelinin başarılı yaşlanmayı sağlık açısından tanımlamada ve ölçmede başarılı bir şekilde kullanılabilirliğini (22) veya geliştirilerek kullanılabilirliğini (23) gösteren çalışmalar yapılmıştır. Yaş, psikolojik yapı, kişilik yapısı, refah durumuyla ilişkili olan SOK modelinin, davranış özelliklerine de etki ettiği bilinmektedir (24). Orta yaşlıların ileri yaşlılara göre daha fazla kullandığı SOK, bilişsel durumun iyi olduğu ileri yaşlılarda da kullanılmaktadır. Günlük stres ve hafıza sorunlarının da SOK kullanımı ile aşılabildiği gösterilmiştir (25). Bu durum yaşlandıkça günün daha az yoğun saatlerinde trafiğe çıkmak (seçim), arabayı hareket ettirmeden önce ayna, telefon, pozisyon kontrollerinin yapılması ve navigasyon cihazını çalıştırılması (optimizasyon), gidilecek yere ortalama sürüş süresinden daha erken saatte yola çıkılması (kompenzasyon) olarak örneklendirilebilir.

Pandemi döneminde, yaşlı bireylerin evde kalarak kurallara uyması seçim yapmaktır. Sevdikleriyle telefonla görüşmesi, internet kullanarak dış dünyaya bağlanması, televizyon aerobik programlarını olabildiğince takip etmesi ise optimizasyondur. Simülasyon programı eşliğinde egzersiz, görüntülü sohbet ve online eğitim programları ise mevcut imkanların daha üst düzeye optimize edilmesi

ile ilgilidir. Teknolojik ve materyal kaynak yetmezliği durumunda balkondan komşusuyla sohbet etmek, müzik dinlemek, egzersiz yapamıyorsa kalori kısıtlamasıyla beden ağırlığını korumak ise kompenzasyon kullanması olarak örneklenebilir.

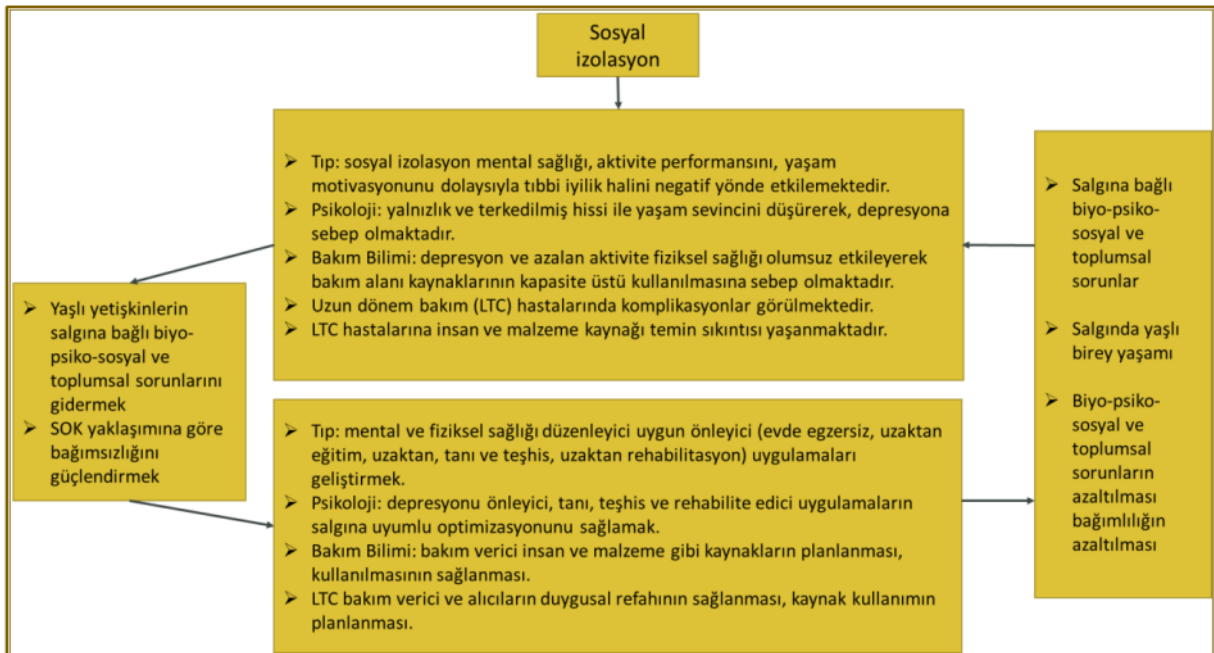
Lawton'un Gerontoloji alanına yaptığı önemli katkılardan olan Baskı-Yeterlilik modeline göre çevresel baskının orta düzeyde tutulması, istenen performansı sağlamaktadır (26). Sosyal temasın azalması durumu düşük fonksiyonel durumla birleştirildiğinde depresif etkilerin artmasına sebep olmaktadır (27). Yaşlı bakımında yeterlilik modeli ise yaşlanma süreçlerinin modifikasyonlarının fizyolojik, psikik, sosyal boyutta ele alınmasıyla başarılı yaşlanmaya odaklanmaktadır (28). Bunlar dışında yaşlının çevresel yeterlilikleri de ele alınmalıdır (20).

COVID-19 konusunda yapılacak müdahalelerin disiplinler arası, multidisipliner ve disiplinler ötesi planlanması gereklidir. Müdahalenin zamanlaması konusunda Schneider'in disiplinler arası ayarlama döngüsünden faydalanılabilir (17). Pandemi

döneminde evde sosyal izolasyona maruz kalmış bir bireyin sosyal destekten mahrum ve yalnız kalması istenmediği gibi; kontrolsüz temas durumunda enfeksiyon riski ile karşılaşması da istenmemektedir. Dışarı çıkmadığı için pasif ve hareketsiz kalan yaşlı bireylerde depresyon ve hareketsizliğe bağlı sağlık sorunları oluşması başka bir problemdir. Yaşlı bireylere uygulanabilecek sosyal izolasyonun disiplinler arası müdahale planlanması taslak çalışması Şekil 1'de görülmektedir.

İNTERVENSİYON ÖNERİLERİ

Birleşmiş Milletler raporunda (12), COVID-19 pandemisinde mental sağlığı korumak, geliştirme ve tedavi etmek için toplumun tüm kesimlerinin birlikte hareket etmesi, oluşturulan mental sağlık hizmetlerine her yerden herkesin ulaşılabilmesi, gelecekte COVID-19 hastalığından tümüyle kurtulmak için mental sağlık hizmetlerinin desteklenmesi gerektiği bildirilmiştir. Yaşanan büyük problemler sonrası iyileşme ve adaptasyon 21. yüzyıl ekonomik, endüstriyel, sosyal ve sağlık



Schneider modelinden uyarlanarak temsili ve ana hatlarıyla çalışılmıştır.

Şekil 1. Salgın Döneminde yaşlı bireylerin deneyimlediği sosyal izolasyona yönelik Gerontoloji İntervensiyonlarında uygulanabilecek disiplinler arası ayarlama döngüsü

temelli sistemler için bir gereklilik; esneklik ise sistemik çöküşe karşı stratejilerin giderek önemi artan bir parçasıdır. Salgınlara karşı dayanıklılık ve esneklik oluşturulması gerekmektedir (4).

COVID-19 salgını döneminde yaşlı bireylerin damgalanması (stigmatizasyon) ve çeşitli bahane ve vaatlerle kötü kullanılması örnekleri ortaya çıkmıştır (12). Yaşlı bireylerde salgın nedeniyle ortaya çıkan etkiler biyo-psiko-sosyal düzeyde yaşanmakta, tüm düzeyler birbirini etkilemektedir. Salgın döneminde en fazla gündeme gelen psikolojik etkiler (anksiyete, depresyon, yalnızlık ve dışlanma hissi) ve bu etkilerin uzaması; bireyin geçmişten gelen diğer mental ve fiziksel sağlık sorunlarının engellilik ile birleşmesi durumlarında kronik depresyon sonucu intihar eğilimi artmıştır (29). Gündelik yaşamda genellikle tanı konulmadan bireysel düzeyde yapılan ufak müdahalelerle sorun olmaktan çıkarılabilecek olan stres ve ajitasyon salgın döneminde sürekli hale gelmiştir (30). Intervensiyonların mikro-makro düzeyde ele alınması, her düzey için intervensiyonlar geliştirilmesi adaptasyon ve iyileşme için zorunluluktur.

a) Yaşlı bireylere yönelik bireysel öneriler:

- Değişime uyum sağlamak: El yıkama, sık kullanılan malzeme ve giysilerin temizlenmesi, sosyal mesafe gibi bulaş riskini düşürecek önlemler konusunda genel davranış değişikliklerine gitmek,
- Hastalıkla ilgili bilgi edinme, aile hekimi ile temasta kalma,
- Plan yapmak: Aile ve yakın çevre ile güvenlik konusunda yiyecek, ilaç, duygusal destek ve bireyin yeterliliğine uygun düzeyde teknoloji içeren planlar (31),
- Acil ve beklenmeyen durumlar için senaryolar oluşturma, gerekli olabilecek kurum, kuruluş ve kişi bilgilerini içeren listeler oluşturma (31),

- Gençlere önerildiği gibi izolasyon dönemini fırsata çevirecek uğraşlar edinme,
- Toplumda benzer profildeki bireylerin uğraşları dışında şahsi ilgi alanlarına yönelik keşifler yapma veya da hayata dair tamamlanmayanları (bireysel hedefler) tamamlama girişimlerinde bulunma,
- Günlük işler dışında, egzersiz, resim, şarkı söyleme, örgü gibi el işleri, dijital araçlarla iletişim kurma gibi aktivitelerle ilgili plan yapılması (30) önerilmektedir.

b) Topluma yönelik öneriler:

- Ulaşılabilir mesafede evde ya da kurumda (huzurevi/bakımevi) yaşayan yaşlı bireylerle uygunsuz temas kurmakta ısrarcı olmamak, sosyal temas için uygun/alternatif temas yöntemleri bulmak,
- Gerektiğinde yaşlı ebeveynlere ekonomik destek vermek (8)
- Ulaşılabilir mesafede karantinada olan, engelli, kırılğan, yalnız yaşayan veya zor durumdaki yaşlı bireylerin yiyecek, ilaç ve diğer malzemelere ulaştırılmasına destek olmak,
- Ulaşılabilir mesafede yaşayan yaşlı bireylerin sağlık ve destek hizmetlere ulaşmalarında yol göstermek, yardım etmek,
- Yeni durumu fırsat bilip, kaynakların uygunsuz ve müsrifçe kullanılmasının, zayıf ve kırılğan bireylerin sömürülmesinin engellenmesi için güvenlik önlemleri alınması, ahlak kavramının ön plana çıkarılması,
- Toplumun tüm kesimlerinin, gencinden yaşlısına, sağlık personelinin market çalışanlarına, kadar herkesin duruma uyum sağlaması,
- Yaşlı bireylerin sosyal hayata entegrasyonu için ve izolasyona maruz kalmamaları ve kontrollü sosyal hayat için bilinç oluşturulması.

c) Sağlık bakım hizmet planlayıcı ve sunuculara yönelik öneriler:

- COVID-19 kriz durumlarında gündeme gelen cepten ödemeler, hizmete erişim engelleri, sağlık çalışanları kaynak sıkıntısının oluşmaması için para, insan ve materyal kaynak tahsisinin planlanması ve alternatif senaryoların oluşturulması,
- Pandemi gibi kriz durumlarında sağlık personelinin rol geçişlerinin ve genişlemesinin kolaylaştırılması için güçlendirilmeleri,
- Sağlık çalışanlarının bireysel koruyucu ekipman kullanımı ve rezervlerinin planlanması,
- Erken uyarı ve izleme için dijital teşhis, meta veri yönetimi, dijital eğitim, dijital takip gibi bakıma dijital entegrasyon altyapı çalışmalarının hızlandırılması,
- AR-GE çalışmalarının etkinliğini hızlandırmak ve iyileştirmek için yapay zekâ ve makine öğrenimi de dahil olmak üzere yeni yaklaşımlar üzerinde çalışılması,
- Yeni teşhis, tedavi ve rehabilitasyon için fon kaynaklarının uygun tahsisinin sağlanması,
- Yeni teşhis, tedavi ve rehabilitasyon uygulama çıktılarının uluslararası platformlarda paylaşılması ve birlikte en iyi senaryoların üretilmesi,
- İlk aşya veya tedaviye erişmede uluslararası rekabetten kaçınılması, önceliğin ihtiyacın en fazla olduğu veya daha fazla etki beklenen bölgelere ve kurumlara ulaştırılması,
- İhtiyaç ortadan kalktığında, gelecek krizlere hazırlanmak için COVID-19 çalışmalarına son verilerek, küresel inovasyon fonlarının verimli kullanılmasının sağlanması (4),
- Uzaktan erişilebilir, teknoloji tabanlı (telefon, video, internet, web) uygulamalar, mental sağlık destek çalışmaları yapılması (12) önerilmektedir.

d) Politika oluşturulması ve devletlere yönelik öneriler:

- Öncelikle rakamlarla ve durumla yüzleşerek gerçekçi stratejik planların multidisipliner, interdisipliner, disiplinler arası platformlarda uygulanması,
- Yaşlı bireylerin öğrenmeye teşvik edilmesi, meraklandırılmasına yönelik projeler yapılması,
- Yeni ve olası durum/lar için değişim planları yapılması,
- Sağlık sektörüne olan artmış inanç ve güvenin, hizmetlerin planlanması, düzenlenmesi ve gerektiğinde güncellenmesi yoluyla taze tutulması,
- Huzurevleri ve yaşlı bakım merkezlerindeki yaşlı bireylerin enfeksiyondan korunması ve yeterli tıbbi ve sosyal destek almalarının sağlanması (8),
- Salgın sürecinde, dijital bilgi bölünmesi nedeniyle yaşlı bireylerin tüm bilgiye erişmesinin önündeki engellerin uygun yöntemlerle kaldırılması (8),
- Yaşlı bireylerin yaşa bağlı ayrımcılık dahil olmak üzere sağlık ve destek hizmetlere erişiminin önündeki engellerin kaldırılması (8),
- İzolasyon ve ev hapsine bağlı zihinsel ve psikolojik sıkıntılarla başa çıkmalarına yardımcı olmak için alternatif sosyal temas yöntemleri araştırılması,
- Kronik hastaların, maddi yetersizlik yaşayan, hizmetlere erişim engeli olan yaşlı bireylerin tespit edilmesi, kaynaklarının tekrar yapılandırılarak mağduriyetlerinin giderilmesi önerilmektedir (31).

SONUÇ

Pandeminin yaşlı bireyler üzerinde ortaya çıkan psikolojik etkilerinin fiziksel ve sosyal alanlardan bağımsız değerlendirilmesi mümkün olmayacağından, konu biyo-psiko-sosyal boyutlarda bütün olarak ele alınmalıdır. Bu makalede bu boyutlar bireysel, toplumsal,

kurumsal açıdan mikro-makro düzeyde tartışılmıştır. COVID-19 pandemisine benzer ulusal ya da küresel bir salgında, uygulanması önerilen gerontolojik intervansiyonlar aşağıdaki sorular (20) ile ele alınabilir:

1. Müdahale neden gereklidir?

Cevap: Yaşlı bireyler mağdur, dezavantajlı ve muhtaçtır.

2. Müdahale edilmezse ne olur?

Cevap: Biyo-psiko-sosyal yönden olumsuz etkilenirler ve bu durum toplumun tüm düzeylerine yansır.

3. Hangi müdahaleler uygundur?

Cevap: Bireysel, toplumsal, kurumsal ve politik düzeyde bölge, ülke ve bireylere özel planlar oluşturulmalıdır.

4. Müdahale sonucunda hangi istenmeyen etkiler oluşabilir?

Cevap: Kaynakların dağılımının uygunsuzluğu, aşırı ya da yetersiz destek mekanizmaları artabilir. Uygun olmayan müdahalelerle yaşlı bireylerin fiziksel, ruhsal veya sosyal zarar görmesine, yetersiz ya da aşırı performans göstermek zorunda kalmalarına sebep olabilir.

5. Müdahaleyi gerçekleştirecek en uygun kişi kimdir?

Cevap: Resmi olan ve olmayan tüm kurum ve kuruluşların her düzeyde ayrı görev tanımları olmalıdır.

Her öneriye yönelik intervansiyon/ların planlanmasında yapılacak her girişim için Şekil 1'deki Schneider'in disiplinler arası ayarlama döngüsünden faydalanılması, önerilen yöntemlerden biri olarak göz önünde bulundurulmalıdır. Lawton'un Baskı-Yeterlilik modeli ve Baltes'in SOK modelinin uygulanmasına yönelik yapılacak girişimler ile yaşlı bireylerin onay ve desteğini almak ve onların kararlara katılmasını sağlamak mümkün olacaktır. Modellerin birlikte kullanılması; tek tek bireylerin, toplumun her kesiminin ve tüm disiplinlerin katılımıyla

gerontolojik intervansiyonların yapılabilmesine daha fazla olanak sağlayacaktır.

Çıkar Çatışması ve Fonlama

Bu yazı için finansal destek alınmamıştır.

Yazar çıkar çatışması olmadığını belirtir.

Teşekkür

Bu çalışmayı yapmamda verdiği destek için Prof. Dr. phil. habil. Sn. İsmail Tufan'a teşekkür ederim.

KAYNAKLAR

1. TC Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlık Genel Müdürlüğü COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi, Bilim Kurulu Çalışması, 14.04.2020 [Website] https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf, Erişim tarihi: 29.04.2020.
2. WHO-PAHO Director's remarks on COVID-19 pandemic - 11 March 2020. [İngilizce, Website] WHO Regional Office for Americas. <https://www.paho.org/en/documents/paho-directors-remarks-covid-19-pandemic-11-march-2020> , Erişim tarihi: 23.11.2020.
3. Mahase E. Covid-19: death rate is 0.66% and increases with age, study estimates. *BMJ*. 2020 Apr 1;369:1327.
4. Ramos G, Hynes W. OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19): A systemic resilience approach to dealing with Covid-19 and future shocks, 2020. [İngilizce, Website] <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/a-systemic-resilience-approach-to-dealing-with-covid-19-and-future-shocks-36a5bdfb/> , Erişim tarihi: 23.06.2020.
5. Zhu H, Wei L, Niu P. The novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Global Health Research and Policy*, 2020;5:6.
6. Kluge HHP (2020). Statement – Older people are at highest risk from COVID-19, but all must act to prevent community spread. WHO Regional Office for Europe. [İngilizce, Website] <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements> , Erişim tarihi: 24.6.2020.
7. CDC (2020) Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Older adults. [İngilizce, Website] <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/older-adults.html> , Erişim tarihi: 23.06.2020.
8. Petretto D., R., Pili R. Ageing and COVID-19: What is the Role for Elderly People? *Geriatrics (Basel)*, 2020 Apr 26;5(2):25.
9. Our World in Data. <https://ourworldindata.org/mortality-risk-covid>, [İngilizce, Website] Erişim tarihi: 23.06.2020.
10. Le Couteur, DG, Anderson, RM, & Newman, AB. COVID-19 Through the Lens of Gerontology. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 2020; 75(9): 119–120.
11. Lithander FE, Neumann S, Tenison E et al. COVID-19 in older people: a rapid clinical review. *Age Ageing*. 2020 Jul 1;49(4):501-515.
12. United Nations Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health, 13.05.2020. [İngilizce, Website] <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN->

- Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf , Erişim tarihi: 24.6.2020.
13. Strengthening the health system response to COVID-19: preventing and managing the COVID-19 pandemic across long-term care services in the WHO European Region, May 29th, 2020. WHO Regional Office for Europe, [İngilizce, Website] <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333067/WHO-EURO-2020-804-40539-54460-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> , Erişim Tarihi: 23.11.2020.
 14. COVID-19: Practice Caution for Older People. Japan Geriatrics Society, [İngilizce, Website] <https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/en/covid/>. Erişim tarihi: 24.06.2020.
 15. Omura T, Araki A, Shigemoto K, ve ark. Geriatric practice during and after the COVID-19 pandemic. *Geriatr. Gerontol. Int.* 2020; 1–3.
 16. Devita M, Bordignon A, Sergi G. ve Coin, A. The psychological and cognitive impact of Covid-19 on individuals with neurocognitive impairments: research topics and remote intervention proposals. *Aging clinical and experimental research*, 2020; 1–4.
 17. Tufan İ, Seeberger B, Şahin S. Türkiye’de İleri Yaşlılar. Editörler: Tufan İ, Durak M. *Gerontoloji: Kapsam, Disiplinlerarası İş birliği, Ekonomi, Politika*, 1. Baskı, Ankara, Nobel Yayıncılık, 2020, 42-43.
 18. Wahl HW. Zur Veränderung des Alterns heute und morgen--Beiträge der Interventionsgerontologie (Changes in aging today and tomorrow--contributions of interventional gerontology). *Z Gerontol Geriatr.* 2000;33 Suppl 1:85-89.
 19. Sterns HL, Camp CJ. *Applied Gerontology. Applied Psychology: An International Review.* 1998; 47 (2): 175-188.
 20. Tufan İ. *Gerontoloji*. Editör: Tufan İ. *Gerontolojiye Hazırlık: Perspektifler, Teoriler, Yöntemler Üzerine Ön Bilgi*, 1. Baskı, Ankara, Nobel Yayıncılık, 2020: 31-34.
 21. Baltes PB, Baltes MM. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. Eds: Baltes PB, Baltes MM. *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*, 1st Ed, Cambridge, Cambridge University Press, 1990: 1–34.
 22. Freund A, Baltes P. Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and aging*, 1999; 13: 531-43.
 23. Donnellan C, O’Neill D. Baltes SOC model of successful ageing as a potential framework for stroke rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*, 2014; 36(5): 424-429.
 24. Freund AM, Baltes PB. Life-management strategies of selection, optimization, and compensation: measurement by self-report and construct validity. *Journal of personality and social psychology*, 2002; 82(4): 642-62.
 25. Robinson S, Lachman M, Rickenbach E. Self-Regulatory Strategies in Daily Life: Selection, Optimization, and Compensation and Everyday Memory Problems. *International journal of behavioral development*, 2016; 40(2): 126–136.
 26. Lawton MP. Environment and other determinants of well-being in older people. *Gerontologist.* 1983 Aug;23(4):349-357.
 27. Knipscheer CPM., Broese Van Groenou MI, Leene GFJ et al. The effects of environmental context and personal resources on depressive symptomatology in older age: A test of the Lawton model. *Ageing and Society*, 2000; 20 (2): 183-202.
 28. Tufan İ. Yaşlı Bakımda Yeterlilik Modeli, *Gerontolojik Söyleşiler*, 1. Baskı, Ankara, Nobel Yayıncılık, 2018; 51-52.
 29. Panchal N, Kamal R, Orgera K, ve ark. The Implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use, 2020. [İngilizce, Website] <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/the-implications-of-covid-19-for-mental-health-and-substance-use/> Erişim tarihi: 24.6.2020.
 30. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18.3.2020. WHO reference number: WHO/2019-nCoV/MentalHealth/2020.1. [İngilizce, Website] <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf> , Erişim tarihi: 27.6.2020.
 31. Henry N. COVID-19: The Perfect Storm for Depression in Older Adults. [İngilizce, Website] <https://www.jcfs.org/blog/covid-19-perfect-storm-depression-older-adults> Erişim: 24.6.2020.