

**COVID-19 (Sars-CoV2) SÜRECİNİN 65 YAŞ VE ÜZERİ KİŞİLER
ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİ ANLAMAYA
YÖNELİK NİTEL BİR ÇALIŞMA**

*Dolunay ŞENOL**

*Aşkın TAŞTAN***

ÖZ

Çin'in Vuhan kentinde Aralık 2019'da ortaya çıkan ve kısa sürede tüm dünyaya yayılan yeni corona virüs salgını, 12 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. Virüsün nasıl bulaştığına yönelik çalışmalara her geçen gün yenileri eklense de diğer salgın hastalıklarda da olduğu gibi virüsten en etkili korunma yöntemi olarak insanlarla fiziksel mesafenin sağlanması, maske kullanılması ve el hijyenine dikkat edilmesi şeklinde bir özetleme söz konusudur. Bu salgın döneminden en fazla etkilenen grubun kronik hastalıkları olanlar ile yaşlılar olduğu üzerinde uzmanlar arasında fikir birliği bulunmaktadır. 65 yaş ve üzeri kişiler arasında kronik hastalığı olanların sayısının fazla olması ve yaşın ilerlemiş olmasından kaynaklanan sebeplerle bağışıklık sistemlerinin düşük olması bu yaş grubunun risk oranını artırmaktadır. Salgın sürerken bütün dünyada ve Türkiye'de ölüm oranlarının en fazla bu yaş grubundaki insanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla bu salgın hastalıkla mücadelenin başarısını arttırmak ve salgında ölüm oranlarının en aza indirilebilmesi için 65 yaş ve üzeri kişilerin korunması gerektiği fark edilerek bu yönde çalışmalar başlatılmıştır. 65 yaş ve üzerindeki kişileri koruyarak salgının hızla artmasını önlemek ve ölüm oranlarını en aza indirebilmek için başlatılan kısıtlama döneminde bu grubun, o dönemde yaşamış ve hissetmiş olduklarını ortaya koyabilmek amacı ile nitel araştırma yapılmıştır. Bu çalışma verilerinin, daha uzun bir süre dünya gündemini meşgul etmesi beklenen Corona virüs salgını döneminde yaşlılara yönelik yapılacak çalışmalara ışık tutması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yeni Corona Virüs, Covid-19, Bulaş ve Korunma, 65 Yaş ve Üzeri Yaşlılar.

**PEOPLE 65 YEARS AND OVER OF THE COVID-19 (Sars-CoV2) PROCESS UNDERSTANDING ITS
IMPACTS ON A QUALITATIVE STUDY FOR**

ABSTRACT

The new corona virus epidemic, which emerged in Wuhan, China in December 2019 and spread all over the world in a short time, was declared as a pandemic by the World Health Organization on March 12, 2020. Although new studies on how the virus is transmitted are added day by day, the most effective method of protection from the virus, as in other epidemic diseases, is a summary of providing physical distance with people, using masks and paying attention to hand hygiene. There is a consensus among experts that the group most affected by this epidemic period is those with chronic diseases and the elderly. The high number of people with chronic diseases among people aged 65 and over, and the low immune system due to advanced age, increases the risk ratio of this age group. While the epidemic all over the world and in Turkey, the death rate has been determined that most of the people in this age group. Therefore, it was realized that people aged 65 and over should be protected in order to increase the success of the fight against this epidemic and to minimize the death rates in the epidemic, and studies have been initiated in this direction. Qualitative research was conducted in order to reveal what this group lived and felt during the restriction period, which was initiated to prevent the epidemic from increasing rapidly and to minimize the mortality rates by protecting those aged 65 and over. These study data are expected to shed light on the work to be done for the elderly during the Corona virus epidemic, which is expected to occupy the world agenda for a longer period of time.

Keywords: New Corona Virus, Covid-19, Contagion and Protection, Elderly People 65 Years and Over.

*Prof. Dr. Kırıkkale Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü. E-mail: dolunay_senol@yahoo.com, ORCID: 0000-0003-3716-0430

** Yüksek Lisans Mezunu. Kırıkkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı. E-mail: tastanaskin@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6941-9278

Atf Bilgisi: ŞENOL, D., TAŞTAN, A. (2021). Covid-19 (Sars-Cov2) Sürecinin 65 Yaş ve Üzeri Kişiler Üzerindeki Etkilerini Anlamaya Yönelik Nitel Bir Çalışma, *HABITUS Toplumbilim Dergisi*, (2), 1-32.

Citation Information: ŞENOL, D., TAŞTAN, A. (2021). People 65 Years and Over Of The Covid-19 (Sars-Cov2) Process Understanding Its Impacts On A Qualitative Study For, *HABITUS Journal of Sociology*, (2), 1-32. Başvuru / Received: 28 Aralık 2020 / 28 December 2020.

Kabul / Accepted: 25 Mart 2021 / 25 March 2021

Araştırma Makalesi / Research Article.

GİRİŞ

Küreselleşmeyle birlikte sınırların şeffaflaşması, toplumların daha girift bir şekilde iç içe geçmesine sebep olmuştur. Uluslararası alanlarda yaşanan göçler, ticaret, turizm, eğitim, mülk edinme gibi pek çok konuda bu şeffaflaşmanın yansımaları görülmektedir. Dünyanın öteki uçunda yaşanan bir kriz çok uzak mesafelerdeki sosyo-kültürel yapıları dahi etkisi altına alabilmektedir. Tıpkı Çin'in Vuhan eyaletinde ortaya çıkan bir virüsün, Anadolu'nun en ücra kasabasının en ücra köyündeki bir canı alması gibi. 2019 yılının aralık ayında başlayan salgının dünya genelinde sebep olduğu ağır bilanço henüz tam olarak bilinmemekle birlikte, salgın bittikten sonra ortaya çıkacak tablonun çok da iç açıcı olmayacağı aşikârdır.

21. yüzyılın en büyük salgın hastalığına sebep olan yeni korona virüs salgını, tüm dünyada yoğun bir teyakkuzun yaşanmasına sebep olmuştur. Salgının, 12 Mart 2020 tarihinde pandemi ilan edilmesinin ardından, gelişmiş ülkeler de dâhil olmak üzere dünyanın farklı bölgelerinden yüksek ölüm oranları rapor edilmiştir. 24 Aralık 2020 tarihi itibarıyla dünya genelinde vaka sayısı 79.176.038 iken; ölenlerin sayısı 1.740.228'e ulaşmış bulunmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde aynı tarih itibarıyla toplam vaka sayısı 18.917.152, toplam ölen sayısı 334.218 iken; İngiltere de toplam vaka sayısı 2.149.551; toplama ölen sayısı 69.051 olarak tespit edilmiştir. Türkiye'de toplam vaka sayısı 2.082.610; toplam ölen sayısı 18.861'e ulaşmıştır. Corona virüsün en çok etkilediği ilk on ülke aşağıda verilmiştir (Wordometer 2020).

#	Ülke, Diğer	Toplam Vakalar	Yeni Vakalar	Toplam Ölüm	Yeni Ölümler	Toplam Kurtarılan	Aktif Vakalar	Ciddi, Kritik	Tot Kilitlan / 1 milyon pop	Ölümler / 1 milyon pop	Toplam Testler	Testler / 1 milyon pop	Nüfus
	Dünya	79.176.038	+139.380	1.740.228	+3.508	55.766.051	21.669.759	106.373	10.158	223.3			
1	Amerika Birleşik Devletleri	18.917.152		334.218		11.101.866	7.481.068	28.728	56.991	1.007	240.135.749	723.444	331.933.904
2	Hindistan	10.123.778	+234	146.778		9.693.173	283.827	8.944	7.302	106	165.308.366	119.228	1.386.493.599
3	Brezilya	7.366.677		189.264		6.405.356	772.057	8.318	34.539	887	28.600.000	134.094	213.283.650
4	Rusya	2.963.688	+29.935	53.096	+635	2.370.857	539.735	2.300	20.304	364	87.578.209	599.996	145.964.608
5	Fransa	2.505.875		61.978		187.272	2.256.625	2.710	38.350	949	31.689.112	484.966	65.343.001
6	İngiltere	2.149.551		69.051		Yok	Yok	1.529	31.584	1.015	51.747.003	760.346	68.057.185
7	Türkiye	2.082.610		18.861		1.901.307	162.442	4.901	24.567	222	23.030.162	271.669	84.772.801
8	İtalya	1.991.278		70.395		1.322.067	598.816	2.624	32.958	1.165	25.558.583	423.023	60.418.936
9	İspanya	1.847.874		49.698		Yok	Yok	1.932	39.515	1.063	25.991.493	555.807	46.763.503
10	Almanya	1.587.908		29.127		1.160.100	398.681	5.243	18.923	347	33.708.381	401.708	83.912.739

Gerek farklı ülkelerde gerekse Türkiye’de ölüm oranları incelendiğinde 65 yaş ve üzeri kişilerde ölüm oranlarının yüksek olduğu görülmektedir. Bu oranların artmasına sebep olan en önemli etken kronik hastalıklardır. Şayet kişi 65 yaş ve üzerinde ise ve kronik bir hastalığa sahipse ölüm olasılığı artmaktadır. Bu noktada yaşanan durumun pandemi değil sindemi* olduğunu düşünen bilim insanları olsa da Dünya Sağlık Örgütü’nün yaptığı beyan esas alınmaktadır.

Pandemi sürecinde 65 yaş ve üzeri bireylerin yeni Corona virüsten korunmaları için alınan tedbir ve getirilen önlemlerin hayati önem taşıdığı bilinmektedir. Bu araştırmayla, 65 yaş ve üzerindeki kişilerin Corona virüs ve sebep olduğu hastalık hakkında ne kadar bilgi sahibi oldukları, bu hastalıktan korunma yöntemleri hakkında bilinç düzeylerinin ne olduğu, pandemi sürecinin hayatlarını ne şekilde etkilediği, sokağa çıkma yasağı süresince yaşamış oldukları güçlüklerin olup olmadığı, var ise bu güçlüklerin neler olduğu, yeni normallere uyum sağlama noktasında güçlükler yaşayıp yaşamadıkları, süreçte yaşamış oldukları duygu ve düşünceleri ile aşı hakkındaki düşüncelerine cevaplar aranmıştır.

Araştırmanın Konusu ve Amacı

Yeni Corona virüs salgını, Dünya sağlık örgütü tarafında 11 Mart 2020 tarihinde pandemi ilan edilmesinin ardından, tüm dünyada kapsamlı bir mücadele süreci de başlamıştır. Pandeminin, siyasi, ekonomik, sosyal etkilerine ek olarak hastalığın bizatihi kendisi ile ilgili pek çok soru işareti farklı disiplinlerin bu konuda çalışma yapması gerekliliğini ortaya koymuştur. Nitekim hastalığın etkileri, yan etkileri, nasıl yayıldığı, en çok kimleri etkilediği, tedavide kullanılacak yöntem ve teknikler, hastalığın insan üzerinde oluşturduğu tahribat, sebep olduğu ekonomik, psikolojik ve sosyal sorunlar gibi çok fazla soru bilim insanlarının gündemini meşgul etmektedir. Bu sorulardan birisi de yeni corona virüsün sebep olduğu Covid-19 hastalığından kaynaklı mortalite oranlarıdır. Bu oranlar incelendiğinde 65 yaş ve üzeri ve en az bir kronik hastalığa sahip kişilerin hem hastalığı ağır geçirdikleri hem de bu grupta mortalite oranlarının yüksek olduğu görülmektedir. Dolayısıyla bu durum genelde topluma yönelik, özelde de bu yaş grubuna yönelik tedbirler alınmasını zorunlu kılmıştır. Alınan tedbirlere paralel olarak, bu yaş grubu için alışa geldikleri gündelik hayatlarının doğal akışı yön değiştirmiş ve kendilerini yeni bir gündelik hayat akışı döngüsünde bulmuşlardır. Planlanmamış ve beklenmedik bu değişikliğin bu yaş grubu kişileri nasıl etkilediği, bu süreci nasıl geçirdikleri, süreci nasıl algıladıkları ve konuyla ilgili bilinçlilik düzeylerinin

*İki hastalığın birbiriyle etkileşmesinin insana ikisinin toplamından çok daha büyük zarar verdiğini ifade etmek amacıyla kullanılan kelimedir (<https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-54919699>)

araştırılması bu çalışmanın konusunu oluşturmaktadır. Bu yaş grubundan elde edilecek veriler ışığında, gelecekte olası benzer sorunların çözümleri için yeni perspektifler oluşturulabilir. Bu araştırmayla, daha kapsamlı yapılacak araştırmalara katkı sunmak amaçlanmıştır.

Araştırma Yöntemi

Yeni Corona virüs, çok hızlı bulaşan, her insanda farklı belirtilere, etkilere sebep olan ve dünya genelinde henüz tam anlaşılammış bir virüsdür. Türkiye’de ilk Covid-19 vakasının görülmesinin ardından, ivedilikle birtakım tedbirler dizisi uygulanmaya başlanmıştır. Bu tedbirler doğrultusunda, salgınla mücadelede en etkin yöntemlerden birisi olan kişiler arası temasın en aza indirilmesi gerekliliği doğrultusunda sokağa çıkma yasakları ve kısıtlamaları uygulanmıştır. Virüsün yıkıcı etkileri göz önünde bulundurulduğunda salgından olumsuz etkilenen dezavantajlı gruplardan birisinin de 65 yaş ve üzeri kişiler olduğu bilinmektedir. Bu sebeptendir ki 21 Mart 2020 tarihinden itibaren bu yaş grubuna sokağa çıkma kısıtlaması getirilmiştir. Bu durum, bu yaş grubu kişilerin toplumdan daha izole bir süreç geçirmelerine sebep olmuştur. En yakınlarıyla dahi belirli kurallar çerçevesinde kısıtlı görüşebilen 65 yaş ve üzeri bu kişilerin, bu durumu nasıl karşıladıklarının anlaşılması için bu saha çalışma yapılmıştır.

Yarı yapılandırılmış mülakat şeklinde gerçekleştirilen görüşmeler 01 Eylül 2020- 01 Ekim 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Salgının halen devam etmesi, hastalığın bulaş riskinin yüksek olması ve olası bir bulaş durumunda hastalığın bu yaş grubu için ölümcül olabilmesi sebepleriyle görüşmeler zorunlu olarak telefonla gerçekleştirilmiştir.

Görüşme grubu, Kırıkkale ilinde yaşayan 65 yaş ve üzeri 8 erkek, 13 kadın olmak üzere 21 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcılara yedisi demografik olmak üzere on dokuz soru yöneltilmiştir. Her katılımcı ile yapılan görüşmeler 30 ile 45 dakikalık sürelerle gerçekleştirilmiştir.

Kavramsal Çerçeve

Corona Virüs Nedir?

İlk olarak 1960 yılında tanımlanan Coronaviridae (Koronavirüs), hayvanlarda bulunan bir RNA virüsüdür (Kahn ve McIntosh 2005: 223). Dört yapısal protein olan nükleokapsid, zarf, zar ve çubuksu çıkıntılardan (dikenler) meydana gelen koronavirüs, nükleokapsid, zarf ve zar tarafından oluşturulmuş küreye benzer bir yapı sergiler ve bu yapı içerisinde genetik materyal barındırmaktadır. Küreye benzeyen bu yapının dışındaki çıkıntıların taça benzemesinden dolayı “taçlı virüs” anlamına gelen “Coronavirus” olarak adlandırılmışlardır

(Ak 2020: 15). Alfa, beta, gama ve delta olmak üzere dört alt grubu olan bu virüsler, başta deve, yarasa, misk kedisi olmak üzere pek çok hayvan türünde görülmektedir (Demirel, 2020).

Çok sık olmamakla birlikte, bazen bu virüsler mutasyona uğrayarak hayvanlardan insanlara bulaşacak hale gelmektedir. Hayvanlara özgü bu virüsün insana bulaşması durumuna “türler arası sıçrama” adı verilmektedir (Woo 2019). Türler arası sıçrama sonucunda insan korona virüsleri ortaya çıkmaktadır. 2019 yılına kadar, bilinen insan korona virüsleri, 229E (HCoV-229E), HCoV-OC43 ve SARS-CoV (şiddetli akut solunum sendromu) ve HCoV-NL63 dir (Van Der Hoek vd. 2004: 368). Bugün tüm dünyanın yoğun bir mücadele ile bertaraf etmeye çalıştığı “yeni Coronavirüs (Sars Cov 2)”, insanı enfekte eden, en son izole edilmiş corona virüsüdür. Bu virüsler, insana bulaştıklarında, enfekte edebileceği hücreleri belirler ve dikensi çıkıntıları ile hücrelerdeki almaçlara bağlanırlar (Ak 2020: 15). Hafif üst solunum yolu enfeksiyonlarına sebep olabilecekleri gibi daha ağır ve insan hayatını tehdit eden akut solunum yolu sendromlarına da yol açabilirler (Demirel 2020).

Yeni corona virüsün sebep olduğu Covid-19 hastalığı ile ilgili yapılan bilimsel çalışmalar her geçen gün artmakta, bu hastalığın başta semptomları olmak üzere, hastalık süresince ve hastalık sonrasında yaşanan etkileri de dâhil olmak üzere her geçen gün yeni yeni bilgilere ulaşılmaktadır. Hastalığın insan metabolizmasını etkileme şekli ve insan sağlığı üzerinde ki etkilerine her geçen gün yeni bilgiler eklenmektedir.

Covid-19 Hastalığının İnsan Sağlığı Üzerindeki Etkileri

2019 yılının sonunda Çin'in Hubei eyaleti Vuhan kentinde, bir canlı hayvan pazarından çıktığı düşünülen, yeni bir corona virüs türü kısa sürede tüm dünyaya yayılmıştır. Yeni Corona virüsün sebep olduğu hastalık Covid-19, 08.12.2020 tarihi itibariyle 220 ülkede ve diğer bölgelerde görülen bir pandemi haline gelmiştir (Wordometer 2020).

Diğer Corona virüsler gibi bir solunum virüsü olan yeni Corona virüs, öksürme-hapşırma sırasında damlacıklarla bulaşan bir akciğer hastalığıdır (Ersoy 2020). Hastalığa yakalanılması durumunda çoğu zaman insanın hastalığı hafif ve orta şiddette geçirmesi beklenmektedir. Ancak yaşlılar ve kronik hastalığa (kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, kanser vs.) sahip olan kişiler hastalığı çok daha ağır geçirmekte, hatta ölümlerle bile sonuçlanabilmektedir (Til 2020: 55). Virüsün sebep olduğu Covid-19 hastalığı vakaları, hastalık seyrine göre hafif, ağır ve kritik vakalar olmak üzere üç aşamada ele alınmaktadır.

Genelde hastaneye gitmeyi gerektirmeyen hafif vakalarda, hastalarda ateş, halsizlik, boğaz ağrısı, baş ağrısı ve öksürük görülmekte, bazı durumlarda hastalarda bu belirtilerin

tamamı, bazılarında bir kısmı görülebilmektedir. Ortalama bir hafta süren bu süreçte kişilerin istirahat etmeleri, bol sıvı tüketmeleri ve parasetamol etkenli ilaçlar kullanmaları yeterli olmaktadır. Coronavirüs vakalarında 10 hastadan 8'i hafif vaka şeklinde bu hastalığı geçirmektedir. Bağışıklık sistemi güçlü olan bireyler bu süreci iyileşerek tamamlarken, bağışıklık sistemi daha zayıf veya saldırgan olan kişiler ağır vaka aşamasına geçmektedir.

Ağır vakalar da bağışıklık sisteminin saldırgan ya da çok zayıf olması, hastanın yaşlı veya kronik hastalığının olması virüsün ilerlemesini kolaylaştırmaktadır. Ekseri kanıya göre, belirtiler dördüncü günden sonra ortaya çıkmaktadır. Damlacıklar veya temas yolu ile ağızdan vücuda giren virüs, nefes borusundan akciğere inerek, zatürreye yani akciğerlerde küçük hava keseciklerinin oluşmasına sebep olmaktadır. Bu hava keseciklerinin içi su ile dolmakta, nefes darlığı başlamakta ve nefes almak giderek güçleşmektedir. Göğüs ağrısı, ateş, şiddetli öksürük, akut nefes darlığı, yüzde ve dudaklarda mavimsi bir rengin oluşmasıyla seyreden bu süreçte bazı hastaların solunum cihazına bağlanmaları gerekmektedir. Hastalığın seyrinde ilk yedi gün kritik eşik olarak kabul edilmekte yedi günün ardından hastalık gerileyebilmekte ya da bir sonraki aşamaya yani kritik seviyeye geçebilmektedir.

Kritik vakalarda da kontrolden çıkan bağışıklık sistemi vücuda zarar vermeye başlarken, akciğerlerde meydana gelen sıvı dolması sebebiyle akut solunum güçlüğü yaşanmakta, böbrekler kanı temizleyememekte, bağırsak çeperleri zarar görmektedir. Bu süreçte kan basıncı tehlikeli derecede düşmekte, organlar işlevlerini yerine getirememekte ve toplu organ yetmezliği meydana gelmekte ve tüm bunların sonunda septik şoklar yaşanabilmektedir (Gallagher 2020; Dahi 2020; Altuncı 2011). Yani dolaşım ve solunum sistemleri işlevlerini yerine getirmemeye başlamakta, kalp, akciğer, böbrek, karaciğer gibi organlarda akut organ yetmezliği baş göstermekte, organlar görevlerini yerine getirememekte, bağırsak felç olmakta, merkezi sinir sistemi tutulumu yaşanmakta, damar içi pıhtılaşma meydana gelmektedir (Yorgancı 2005: 80). Bu aşamada hasta kendisi nefes alıp veremediği için bu işi makinelerin yapması gerekmekte ve böylece ECMO (Ekstrakorporal membran oksijenizasyonu) tedavisine geçilmektedir. ECMO tedavisinde, akciğerin ve kalbin yapması gereken görevler makineler tarafından yapılmakta, vücuttan alınan kan oksijenlenmesi sağlanıp tekrar vücuda pompalanmaktadır. Bu aşama çok zor aşılabilen bir aşamadır ki çoğu zaman organlar vücudu canlı tutamamaktadır.

Covid-19 ile ilişkili yaygın semptomlar ve hastalık sonrası bilinen bazı etkileri, Aslan (2020: 61) tarafından şu şekilde tablolştırılmıştır;

Covid-19 (Sars-Cov2) Sürecinin 65 Yaş ve Üzeri Kişiler Üzerindeki Etkilerini
Anlamaya Yönelik Nitel Bir Çalışma

Semptom	Karakter
Alopesi/Saç dökülmesi	Hastalığı geçiren her dört kişinin birinde saç dökülmesi yaşanmakta, bu durum kaşlar, kirpikler ve diğer vücut kıllarında da görülmektedir.
Diyare/İshal	Resmi corona virüs semptomları listesinde yer alan bu semptom güçten düşme ve performans ve iş gücü kaybına neden olmaktadır.
Yorgunluk	Covid -19'da devam eden yorgunluk hali, merdiven çıkmak gibi temel faaliyetleri bile gerçekleştirmekte zorlanmaya yol açmaktadır.
Göğüs ağrısı	Virüsün akciğerlere yönelmesi ve verdiği hasar ile oluşan göğüs ağrısı hastalıktan sonra da merdiven çıkarken ve yürürken de görülebiliyor.
Solunum Sorunları	Çoğu Covid-19 hastasının iyileştikten sonra dispne yaşadığı, akciğer hacim ve kapasitelerinde yitimlerin devam edebildiği görülmektedir.
Kas, Eklem ve Vücut Ağrıları	Uzun Covid hastaları, sıklıkla spor sonrası ağrıları gibi ağrı yaşamakta, sandalyeden kalkmak gibi hareketleri bile yapmakta zorlanmaktadır.
Kalp atım hızı ve ritim sorunları	Hastalık sonrasında aritmi şekillenebilmektedir. Hastalığı ağır geçirip iyileşenlerdeki hasarlı kalp dokusu bu duruma sebep olabilmektedir.
Taşikardi	Covid-19'a maruz kalıp iyileşen sporcularda kalıcı kardiyak hasara bağlı olabilen bu durum komplikasyonlara yol açabilmektedir.
Pıhtılaşma sorunları	Covid-19'a bağlı pıhtılaşma sorunları ciddi ve ölümcül bir problemdir, çözüm için koagülasyon bozukluğu ile ilgili ilaçlar kullanılmaktadır
Vomikasyon/Kusma	İyileşen ve ama uzun süre geçmesine rağmen Covid-19 semptomları yaşayan kişilerin az da olsa sebepsiz kusma yaşadıkları belirtiliyor.
Ayak parmaklarında beze oluşumu	Covid-19 hastaların ayaklarında mor lezyonlar oluşturmakta, alışılmadık bu durum daha çok çocuklarda görülmektedir.
Üşüme ve titreme	Uzun süreli Covid hastalarında izlenen üşüme hissi ve titremenin genellikle ateş nedeniyle olduğu sanılmaktadır.
Diğer sorunlar	Covid-19'da kalp kası hastalıkları, karın bölgesine ait problemler, deri döküntüleri dahil pek çok olgu bildirilmektedir.

Psikiyatrik bozukluklar	Hezeyan, kafa karışıklığı ve anksiyete yanı sıra hastalığı şiddetli yaşayanlarda “delirium” gelişebildiği sıklıkla rapor edilmektedir.
Bilişsel problemler	Hem gençler hem de yaşlılarda görülen hafıza kaybı, konsantrasyon zorluğu, anlamakta zorlanmak gibi semptomlar Covid-19’un bilinen bir belirtilerinden olmasa da uzun vadeli etkilerinden olabilir.
Uykusuzluk	Hastalığı yendikten aylar sonra bile birçok kişinin yaşadıkları kaygı ve stres nedeniyle uykusuzluk yaşadığı rapor edilmektedir.
Halüsinasyon	Kişinin var olmayan şeyleri görmesi, duyması, koklaması, tatması ve hissetmesi anlamına gelen bu durum ilaç kaynaklı olabilir, ancak Covid-19 hastalarının 1/3 nde halüsinasyon bildirilmiştir.

Covid-19 hastalığının bilinen semptomları ve hastalık sonrası görülen etkileri şimdilik bu şekilde sıralanmaktadır. Virüsün solunum yolu enfeksiyonundan çok daha öte bir mücadele alanı ortaya çıkardığı aşikârdır.

Her geçen gün yeni yeni bulgular eklenen bu salgının önümüzdeki yıllarda çok daha spesifik sonuçlarının olacağı kaçınılmaz görünmektedir. Dolayısıyla hastalığa hiç yakalanmadan bu süreci geçirmeye çalışmak gerekir. Nitekim hastalık ne kadar iyi tanınırsa, mücadele de o kadar etkili yapılabilecektir. Bu nedenle hastalığın bulaş ve hastalıktan korunma yöntemlerinin iyi bilinmesi gerekmektedir.

Covid-19 Hastalığı Bulaş ve Korunma Yöntemleri

Bulaştıktan sonra kuluçka süresi 2 ile 10 gün arasında değişen yeni corona virüsü de diğer Corona virüsler gibi damlacıklar, virüs bulaşmış eller veya yüzeyler yoluyla bulaşmaktadır (Kampf vd. 2020: 246). Bu nedenle damlacıklara maruz kalmamak için, kişiler arası fiziksel mesafenin korunması (1,5-2 metre) son derece önem arz etmektedir. Bununla birlikte bulaşın en aza indirilmesi veya ortadan kaldırılması için hijyen, özellikle el hijyeni son derece önemsenmektedir. Nitekim İnfluenza A (H1N1) salgını sırasında yapılan bir çalışmada, insanların yüze dokunma davranışı incelenmiş ve bireylerin saatte ortalama 3.3 kez yüzlerine dokundukları tespit edilmiştir (Kwok vd. 2015: 112). Bu nedenle özellikle salgın döneminde el hijyeni çok daha ciddiye alınması gereken bir hal almıştır.

Bilinen bulaş risklerine ek olarak yapılan bazı çalışmalarda virüsün hava yoluyla ve cinsel yolla da bulaşabileceği yönünde veriler ortaya konulmuştur (Kumar 2020). Guangzhou

Tıp Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmada corona virüsün dışkı yoluyla da bulaşabileceğine dikkat çekilmiştir. Nitekim bu çalışmaya göre bir bireyin dışkı partiküllerinde bulunan patojenler, bir başkasına bulaşabilmektedir. Bu bulaşmanın ana nedenleri kötü hijyen ve hijyen için yeterli koşulların (sanitasyon) olmamasıdır (Xu vd. 2020: 504). Örneğin Hindistan gibi tuvalet alışkanlığının gelişmediği ve tuvalet ihtiyacının dış mekânlarda giderildiği ülkelerde dışkılarından bulaşmaların önüne geçmek oldukça zor olmaktadır (Tewari 2015).

Liu ve arkadaşları (2020: 3) tarafından Wuhan Üniversitesi'nde yapılan diğer bir çalışmada, büyük mağazalar, alışveriş merkezleri gibi çok sayıda insanın bir araya geldiği halka açık yerlerden hava örnekleri toplanmış ve yapılan inceleme sonucunda havada SARS-CoV-2'nin viral RNA'sının bulunduğu tespit edilmiştir. Ancak Covid-19 hastalığı için ne kadar virüse maruz kalınması gerektiğinin tam olarak bilinmemesi, havada bulunan bu miktarın hastalık yapıp yapmayacağına yönelik bir beyanda bulunulabilmesinin önüne geçmektedir. Alışveriş merkezleri gibi merkezi havalandırmalarla havalandırılan mekânlarda, içerideki hava sürekli devridaim yaptırılarak havalandırılma gerçekleştirilmektedir. Bu durum da havada asılı kalan virüsün yayılabilmesine zemin hazırlamaktadır.

Bu bulaşma yollarına ek olarak, Çin'in Shangqui kentinde yürütülen başka bir çalışmada virüsün cinsel yolla da bulaşabildiği ile ilgili bilgiler paylaşılmıştır. 38 Covid pozitif hastayla yapılan çalışmada, hastalardan semen örnekleri alınmış, bunların 6'sında virüs tespit edilmiştir. Dolayısıyla virüsün cinsel yolla da başkalarına taşınabileceğine dikkat çekilmiştir (Li vd. 2020: 2). Çalışmaya, örneklem grubunun az olması sebebiyle kesin bir yargıya varılamayacağı yönünde eleştiriler getirilse de virüsün henüz tam tanınmamasından dolayı tedbirli olunması faydalı olarak değerlendirilmektedir. Zira virüs cinsel yolla, bir kişiye bulaşsa bile bir kişinin 2.6 kişiyi enfekte ettiği (Turan ve Hacımustafaoğlu 2020: 56) düşünüldüğünde durumun ciddiyeti daha net ortaya çıkmaktadır.

Virüs bulaşmış yüzeylere dokunmak suretiyle de virüs yayıla bilmektedir. Kampf ve arkadaşları (2020: 247)'nin yaptıkları çalışmada, virüsün hangi yüzeylerde ne kadar süre ile yaşadığı tespit edilmiştir. Metal, cam, plastik gibi cansız yüzeylerde 9 güne kadar yaşayabilen insan corona virüsleri; metalde 5 gün; ahşapta 4 gün; kâğıtta 4-5 gün; cam da 4 gün; plastikte (virüsün yoğunluk durumuna göre) 5 veya 5 günden az; kumaşta 2 gün; alüminyum yüzeylerde 2-8 saat yaşayabilmektedir. Bu yüzeylerde her zaman hastalık yapıcı doza ulaşmadığı da bildirilmektedir. Ancak virüs yükünün arttırılmaması için hijyenin önemini tekrar belirtmekte fayda vardır. Diğer yandan soğuk ortamlarda uzun süre yaşaya bildiği bilinen virüs, +4°C olan buzdolabı ortamında 14.gün yaşaya bilmekte, virüs yoğunluğu on kat azalsa da virüsün hastalık yapma kapasitesini halen korumakta olduğu bilinmektedir.

Dondurucuda ısı -20°C ye kadar düşse de organik bir maddeye tutunması halinde virüs bir ayı geçen bir süre canlı kalabilmektedir (Otlu 2020).

Virüs ve virüsün bulaş yöntemlerinin bilinmesi kadar koruna bilmek için alınacak tedbirlerin bilinmesi de büyük önem arz etmektedir. Asıl hedef olan “bulaşın önlenmesi” alınacak tedbirlerle mümkün olabilecektir. Bu nedenledir ki hastalığın bulaş yollarının bilinmesi kadar, hastalıktan korunma yöntemlerinin de bilinmesinde fayda vardır.

Pek çok solunum yolu enfeksiyonunda olduğu gibi yeni corona virüsten de korunmak için yüzey ve eşyaların temizlenmesi ve dezenfekte edilmesi, özellikle de çok fazla kişinin temas ettiği ortamların temizliği ve dezenfeksiyonu önem arz etmektedir. Bunun için de ortak kullanımların mümkün olduğunca azaltılması gerekmektedir. Unicef (2020), yapılması gereken temizlikleri detaylı bir şekilde açıklayarak, kapsamlı bir bilgilendirme yapmıştır. Buna göre; çok fazla bulaş riskinin olmadığı mekânlarda zemin ve mobilyaların temizliğinde su ve deterjan yeterli olarak değerlendirilmesine rağmen kreş ve bakım evleri gibi özellikli yerlerin temizliklerinde dezenfektanlar kullanılarak yapılması önemsenmelidir. Temizlik yapılan suyun saatte bir değiştirilmesi önerilirken, ortamın çok iyi havalandırılması, ortak kullanımlarda sıklıkla temas edilen, yüksek temas riskli bölgelerin iyi temizlenmesinin hayati önem taşıdığına vurgu yapılmaktadır. Örneğin telefon, klavye, uzaktan kumanda, oyun kumandaları, masa, kapı kolu, kulplar, toplu taşıma araçlarında tutunma yerleri, ışık anahtarları, tırabzanlar, yürüyen merdivenlerin tutunma bantları, musluk, lavabo, evye, mutfak tezgâhı, tuvaletler, banyo armatürleri, bilgisayar ve tabletler, sandalyeler gibi alanlar yüksek temas riskli alanlardan sayılmaktadır.

Gerek kişisel gerekse çevresel hijyenin sağlana bilmesi için gerekli hijyen maddeleri ve miktarlarının bilinmesi önemlidir. Örneğin, el hijyeni için %60-80 etil ya da izopropil alkol kullanılabilirken, ev içi temizliklerde 100'e 1 oranında yani 5 litre suya yarım çay bardağı çamaşır suyu kullanılması hijyen için yeterli olacaktır (Beyazıt Üçgün ve Yavuz, 2020). Temizlik yapılan ortamın iyi havalandırılması, bunun yanı sıra dezenfektanların aşındırıcı, yanıcı, toksik özelliklerinden dolayı dikkatli kullanılması gerekmektedir.

Dışarıyla temas sonrası eve dönüşlerde de dikkat edilmesi gereken hususlar vardır. Buna göre dışarıdan eve geri dönüşlerde, öncelikle ayakkabıların evin dışında bırakılmaları, bırakılamıyorsa uygun bir dezenfektan ile temizlendikten sonra içeriye alınmaları veya balkon gibi bir yerde havalandırılmaları önerilmektedir. Dışarıda giyilen ve yıkanabilir olan elbiselerin ev içerisinde başka bir yer ile temas etmeden direk yıkanmaları, yıkanamıyorsa evin dışında açık havada bırakılmak suretiyle sabaha kadar havalandırılmaları sağlanmalıdır (Sur 2020). Yine dışarıda giyilen kıyafetlerin, eve geldikten sonra, virüsün havada yayılma

olasılığını en aza indirmek için bulaş riski olan çamaşırların sallanmaması, kıyafetlerin sağa sola bırakılmadan direk makineye atılması, sabun ve deterjan kullanılarak yıkanması, ellerin sabun ile yıkanması veya dezenfekte edilmesi önerilmektedir. Kıyafetler hemen yıkanamayacaksa dışarıda giyilmiş çamaşırların sepette değil, poşette bekletilmesi de öneriler arasındadır (Unicef 2020). Bunun yanı sıra alışverişlerde eve getirilen paketlerin ev içerisine bırakılmaması, alınan malzemeler yerleştirildikten sonra, paketlerin bırakıldığı yüzeylerin dezenfekte edilmesi, alışveriş poşetlerinin kapalı çöp kutularına atılması ve son olarak ellerin sabun ve su ile yıkanması veya alkol bazlı bir el dezenfektanı ile temizlenmesi önerilmektedir. Pişmiş yemeklerde Corona virüs yaşayamadığı için dışarıdan getirilen yemeklerin dış kaplarının atılarak, yemeklerin temiz bir kaba alınması yeterli görülmektedir (Jeffrey VanWingen 2020; Karaman 2020; Young 2020). Ancak bugün dünyada 2 milyardan fazla insanın yüksek su kıtlığı yaşadığı, yaklaşık 4 milyar insanın da yılda en az bir defa ciddi su kıtlığı yaşadığı düşünüldüğünde suya ve gerekli hijyen malzemelerine ulaşamayan insanların durumunu kaygı verici olarak değerlendirmemek mümkün değildir (United Nations 2019).

Covid-19 (SARS-CoV-2) için tüm dünyada kabul gören net bir tedavi yöntemi henüz bulunabilmiş değildir. Bazı ülkelerde aşılama çalışmalarına başlanmış olsa dahi bütün dünyanın aşılansması ve aşı dolayısı ile korunması için çok uzun bir sürenin gerektiği uzmanlar tarafından söylenmektedir. Bu nedenle bu ölümcül virüsten olabildiğince sakınmak, yayılmasının önüne geçmek için uygulanan tedbirlere azami titizlik göstermek gerekmektedir. Zira ne kadar virüs yükünün insanı hasta ettiği henüz tam olarak bilinmemektedir. Virüse maruz kalma miktarını en aza indirmek hayati bir önem taşımaktadır. Yeni Corona virüs yeterince tanınmadığı için, hasta olup iyileşen bireylerin gelecekte karşılaşılabilecek sağlık sorunlarının neler olabileceği de tam olarak bilinmemektedir. Örneğin Covid-19 hastalığının çocuklarda tip 1 diyabet hastalığının artması ile bağlantılı olabileceğine yönelik yapılmış yeni bir çalışma bulunmaktadır (Myers 2020). Dolayısıyla bu virüsün bulaşma hızı düşünceye, ilacı bulununcaya veya aşılama yapıncaya kadar olan sürede bugün yapılan kapsamlı mücadele, en azından, gelecek nesillerin sağlıkları üzerinde de etkili olacaktır.

Bunun yanı sıra hastalığın yaşlı veya kronik hastalığı olan kişilerde daha ağır seyretmesi ve ölümcül olması, kişisel tedbirlerin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha gözler önüne sermektedir. Zira gençler daha çok taşıyıcı olarak kabul edilmekte ve hastalığı yaşlı bireylere götüren riskli grup olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca hastalık yaşlılarda daha hızlı ilerleme eğiliminde olup bu yaş grubundakiler arasında ölümle sonuçlanma oranları oldukça yüksek seviyelerde gerçekleşmektedir (Wang 2020: 441). Bu noktada yaşlılık kavramı üzerinde durmakta fayda bulunmaktadır.

Yaşlılık Kavramı

Fizyolojik bir süreç olan yaşlanma, sonu ölümle sonuçlanan ve tüm canlılar için geçerli olan bir süreçtir. Kronolojik olarak 65 yaş ve üzeri olarak tanımlanan yaşlılık, bireylerin çevresel uyum yeteneklerinin kendi kontrolleri dışında azalması durumunu tanımlamaktadır (Ünal ve Özdemir 2019: 414). Normal bir insan hayatı kronolojik olarak üç dönemde ele alınmaktadır. Bu dönemlerden ilki çocukluk dönemi; ikincisi, aktif bir şekilde sosyal ve ekonomik yaşamda ağır sorumluluklar altına girilen yetişkinlik dönemi; üçüncüsü de kişilerin nispeten kendilerine döndükleri ve ilgi alanlarını özgürce geliştirebildikleri yaşlılık dönemidir (Arun 2019: 314). Her ne kadar Arun, yaşlılık dönemini kendine dönme ve ilgi alanlarını geliştirme olarak nitelese de Erikson, yaşlılık dönemini “Benlik Bütünlüğüne Karşı Umutsuzluk (60+ Yaş)” olarak adlandırmaktadır (Brown ve Lowis 2003: 415). Ona göre bu dönemde kişiler; ya üretken geçirdikleri bir hayatın doyumunu ve bu ürettikleri şeylerden gençlerin istifade etmelerinden kaynaklı bir haz yaşamakta veya yıllarını anlamsız geçirmiş olmanın mutsuzluğu ve çatışmalarından kaynaklı umutsuzluk yaşamaktadırlar (Gürsek ve Kılavuz 2011: 159). Erikson’un bu tespitinden yola çıkarak yaşlanmak, ya doyurucu ve ödüllendirici huzur veren bir deneyim ya da çatışmalar ve mutsuzluklarla dolu umutsuz bir toplumsal yalıtılmışlık anlamına gelmektedir. Kişinin geçirdiği hayat ve geriye baktığı zaman, hayatına dair gördüğü manzara, yaşlılık döneminin psiko-sosyal durumunun belirleyicisi olmaktadır.

Yaşlılık kronolojik, biyolojik, fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel, ekonomik ve toplumsal olmak üzere farklı boyutlarda ele alınmakla birlikte genel itibariyle üç başlık altında değerlendirilmektedir. Giddens (2013: 221) bu üç başlığı biyolojik, ruhsal ve toplumsal yaşlanma olarak açıklamaktadır. Biyolojik yaşlanma ile yaşlılığın biyolojik etkileri üzerinde durulmaktadır. Bu etkiler, genetik etkenler ve yaşam biçimleri ekseninde değişiklik göstermek suretiyle kişiden kişiye değişmektedir. Kronolojik yaşla birlikte ortaya çıkan değişiklikleri beş maddede toplayabilmek mümkündür. İlk olarak göz mercekle esnekliğini yitirmekte ve görme gücü başlanmaktadır. İkinci olarak önce yüksek ses, daha sonra düşük titreşimli seslerde olmak üzere duyma kaybı başlanmaktadır. Üçüncü olarak deri altındaki yapı giderek kırılğan hale gelmekte, deride kırışıklıklar başlanmaktadır. Dördüncü olarak kas kütlelerinin azalmasına paralel olarak yağ birikimi artmaktadır. Son olarak nefes yoluyla oksijen alımı azalmakta kalp-damar etkinliğinde düşme yaşanmaktadır.

Diğer yaşlanma şekli ruhsal yaşlanma olarak tanımlanmaktadır. Ruhsal yaşlanma, yaşlılığın biyolojik etkilerine nazaran daha az bilirse de genel itibariyle bellek, öğrenme,

zekâ, beceri ve öğrenmeye güdülenme gibi fonksiyonların yaygın olarak azaldığı dönemdir. Bu döneme, var olan zihinsel ve ruhsal becerilerin gerilemesi damgasını vurmaktadır.

Toplumsal yaşlanma ise belirli bir kronolojik yaşla kültürel olarak eşleşen norm, değer ve rollerden oluşmaktadır. Bu tanımlamada toplum içinde yaşa bağlı olarak bireylerin konumlandırılması söz konusudur. Örneğin, Çin’de yaşlılar tarihsel bellek ve bilgelik kaynağı olarak onurlandırılırken; gençlerin önemsendiği ABD ve Birleşik Krallık gibi ülkelerde yaşlılar zamanın dışında kalmış, yeni yüksek teknolojilere daha az yatkın ve bağımlı bireyler olarak değerlendirilmektedirler.

Yaşlılık ve yaşlılığa bakış açısı toplumdaki topluma, kültürden kültüre değişse de aslolan tüm canlıların, doğumla birlikte başlayan bir yaşlanma sürecine girdikleridir. Dünya genelinde yaşlı nüfusun hızla artması, sağlıklı bir yaşlanma sürecinin gerekliliğini de ortaya koymaktadır. Nitekim Birleşmiş Milletler 2019 verilerine göre dünya nüfusunun 703 milyonu 65 yaş ve üzerindeki bireylerden oluşmaktadır. Dünya nüfusunun %9’una tekabül eden bu oranın 2050 yılında %16’ya ulaşması beklenmektedir. Bu da her altı kişiden birinin 65 yaş ve üzerindeki bireylerden olacağı anlamına gelmektedir. Beklenen yaşam süresi 2019 yılında 72,6 iken 2050 yılında 77,1 olacağı öngörülmektedir. 2018 yılında, tarihte ilk kez 65 yaş üzerindeki kişiler, beş yaşının altındaki çocuklardan sayıca fazla olmuştur (United Nations 2020: 2). Tüm bu veriler ışığında gerek biyolojik gerek ruhsal ve gerekse toplumsal yaşlanmanın daha sağlıklı geçirilebilmesi için farklı disiplinlerin ortak çalışmalar yapmasının gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Dünya genelini yoğun bir şekilde etkisi altına alan pandemi sürecinde, Covid-19 hastalığı, kronik hastalığı olan kişiler ile 65 yaş ve üzeri kişileri daha çok etkilemekte, hatta onlar için daha ölümcül olabilmektedir. Hastalık, yaşlılarda hem daha hızlı ilerleme eğiliminde hem de daha kritik bir seyir izlemektedir (Wang 2020: 441).

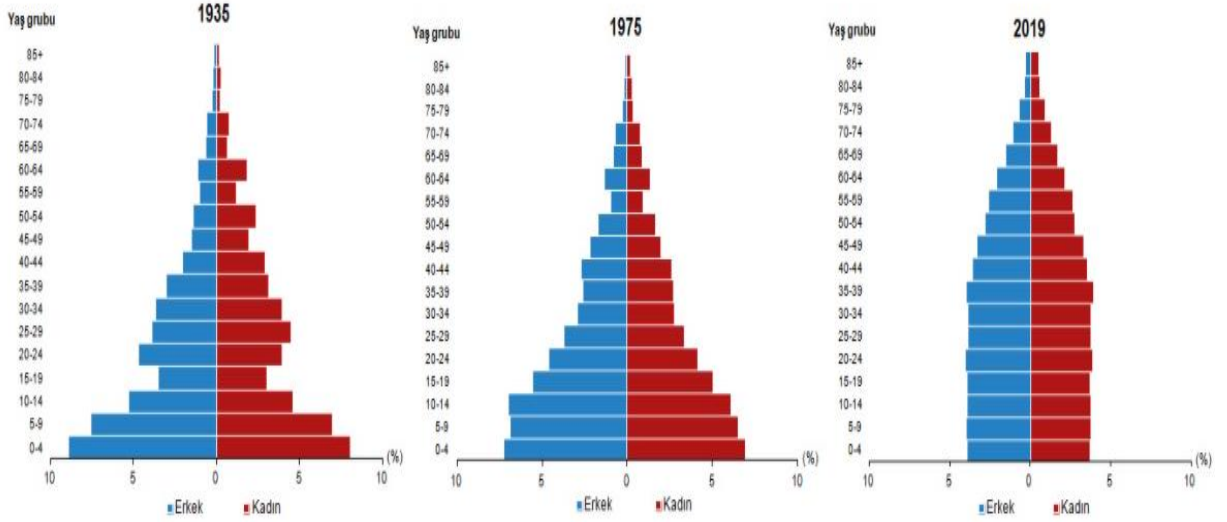
Türkiye’de de tıpkı dünya genelinde olduğu gibi yaşlılar bu hastalıktan daha fazla etkilenen riskli gruplardan birisi olmuştur. 65 yaş ve üzeri bireylerin; %90’ında en az 1 hastalığın, %35’inde 2 hastalığın, %23’ünde 3 hastalığın, %15’inde en az 4 hastalığın bir arada (Aras, 2019: 9) görüldüğü düşünüldüğünde, pandemi sürecinde yaşlılarla ilgili alınan tedbirlerin ne denli önem arz ettiği daha iyi anlaşılacaktır.

Pandemi Sürecinin 65 Yaş ve Üzeri Kişilere Etkileri

Sağlık hizmetlerine ve toplumsal değişimlere bağlı olarak yaşam koşullarının iyileşmesi ortalama yaşam süresinin uzamasına sebep olurken, bu duruma paralel olarak dünyada doğurganlık oranının azalması da yaşlı nüfusun giderek artmasına sebep olmaktadır.

Türkiye’de de durum çok farklı değildir. Birleşmiş milletler 2019 verilerine göre dünya nüfusunun 703 milyonu (United Nations 2020: 2); TÜİK 2019 verilerine göre de Türkiye nüfusunun 7 milyon 550 bin 727’ si 65 yaş ve üstü bireylerden oluşmaktadır. TÜİK’in yayınladığı, 1935-1975-2019 yıllarına ait nüfus piramidinden de anlaşılacağı üzere yaşlı nüfusta bariz bir artış söz konusudur (TÜİK 2019).

Nüfus piramidi, 1935, 1975, 2019



Kaynak: TÜİK, Genel Nüfus Sayımları, 1935, 1975

TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2019

Şekil 1: 1935, 1975, 2019 Yılları Nüfus Piramidi

Görüldüğü gibi doğurganlık azalmış, yaşlı oranı artmış ve yaş piramidi, yaş dikdörtgenine dönüşmeye başlamıştır.

Gerek dünya genelinde gerekse Türkiye özelinde hızla artan yaşlı nüfus, pandemi sürecinde özellikle ele alınması gereken gruplardan birisi olmuştur. Zira toplumun farklı kesimleri gibi 65 yaş ve üzerindeki bireyler de bu süreçten olumsuz etkilenmiştir. Pandemi sebebiyle sokağa çıkma yasak ve kısıtlamaları ilk olarak 65 yaş ve üzeri kişileri etkilemiş, bu grup, toplumun diğer kesimlerine oranla daha izole bir süreç geçirmek zorunda kalmıştır.

Önceki konuda da belirtildiği gibi Covid-19 yaşlı ve kronik hastalığı olan insanlarda daha yıkıcı etkiler ortaya koyabilmektedir. Genel olarak 65 yaş ve üzeri kişilerin %90’ın da en az bir kronik hastalığın olduğu düşünüldüğünde bu yaş grubu kişiler, bir taraftan yaşlanmadan kaynaklı sorunlar yaşarken, diğer taraftan kronik hastalıklarla, bir diğer yandan da salgın ile mücadele etmek durumunda kalmışlardır. 65 yaş ve üzeri kişilerde en sık görülen hastalıklar, hipertansiyon, Diabetes Mellitus, Koroner arter hastalığı, Serebrovasküler olay, Kronik obstruktif akciğer hastalığı, Kronik böbrek hastalığı, Kanserler, Anemi, Osteoporoz, Görme-

Covid-19 (Sars-Cov2) Sürecinin 65 Yaş ve Üzeri Kişiler Üzerindeki Etkilerini
Anlamaya Yönelik Nitel Bir Çalışma

işitme problemleri şeklinde özetlenebilir (Aras 2019: 9). Bu yaş grubunun özellikle bağışıklık sistemlerinin zayıflamasına sebep olacak hastalıklar Corona virüsle mücadele etmelerini zorlaştırmaktadır. Bu duruma ek olarak Sağlık Bakanlığının, 19-25 Ekim 2020 tarihli yayınlamış olduğu Covid-19 Haftalık raporunda ki mortalite oranları incelendiğinde bu yaş grubunda görülen ölüm oranlarındaki yükseklik bu uygulamaların ne kadar gerekli ve zorunlu olduğunu göstermektedir (Sağlık Bakanlığı 2020: 6).

	Yaş Grubu							
	< 2	2-4	5-14	15-24	25-49	50-64	65-79	80+
Erkek	4	1	4	9	367	1.510	2.763	1.404
Kadın	3	1	4	10	174	607	1.638	1.300
Toplam	7	2	8	19	541	2.117	4.401	2.704

**25/10/2020 tarihi dahil toplam ölüm sayısı*

Şekil 2: Türkiye'de Cinsiyet ve Yaş Grubuna Göre Onaylanmış Covid-19 Ölüm Sayısı

Bakanlığın 25 Ekim 2020 tarihli haftalık raporuna göre ülke genelinde Covid-19 nedeniyle vefat eden kişi sayısının 9.799 olduğu, bunların 7.105'inin 65 yaş ve üzeri kişiler olduğu dikkati çekmektedir. Aynı verilere göre en fazla hastalanma oranı %49,5 (179.695) ile 25-49 yaş grubunda olmasına rağmen bu grubun ölüm oranı %0.30; 65 yaş ve üzeri kişilerin hastalanma oranı %8,7 (31.737), ölüm hızı oranı %44,68 olarak tespit edilmiştir. Bu verilere dayanarak gençlerin hastalanma dolayısıyla da bulaştırma oranlarının yüksek olmasına rağmen yaşlıların ölüm oranlarının yüksek olduğu görülmektedir.

Ölüm Hızı**	Yaş Grubu							
	< 2	2-4	5-14	15-24	25-49	50-64	65-79	80+
Erkek	0,32	0,05	0,05	0,04	0,38	4,37	18,44	38,17
Kadın	0,28	0,05	0,05	0,04	0,21	1,81	9,78	25,50
Toplam	0,30	0,05	0,05	0,04	0,30	3,11	13,87	30,81

**25/10/2020 tarihi dahil toplam ölüm sayısı*

*** Ölüm hızı, ilgili cinsiyet ve yaş grubunun toplam ölüm sayısının aynı gruba ait toplam hasta sayısına bölünerek hesaplanmıştır.*

Şekil 3: Türkiye'de Cinsiyet ve Yaşlarına Göre Laboratuvar onaylı Covid-19 Hastaları İçerisindeki Ölüm Hızı (%)

Türkiye'de henüz korona virüs vakası görülmeden önce ocak ayından itibaren birtakım tedbirler alınmaya başlanmıştır. 11 Mart'ta ilk Covid-19 vakasının görülmesinin ardından ülke genelinde hızlıca birtakım kısıtlamalar ve tedbirler dizisi uygulanmaya başlanmıştır. Bu süreçte riskli grup olarak kabul edilen 65 yaş ve üzeri kişilere, 21 Mart'tan itibaren sokağa

çıkma yasağı getirilmiştir. 78 gün süren bu yasak, 04 Mayıs'ta "Kademeli Normalleşme Paketi"nin açıklanmasının ardından, 09 Haziran'da, belli kurallar çerçevesinde kaldırılmıştır (Şenol ve Taştan 2020: 1239). 01 Aralık 2020 tarihinde İçişleri Bakanlığı tarafından yayınlanan genelgede yeni kısıtlamalar ve tedbirler kapsamında 65 yaş ve üzerindeki kişilere 10:00-13:00 saatleri dışında tekrar sokağa çıkma kısıtlaması getirilmiştir (İçişleri Bakanlığı 2020). Ev içerisinde, uzun süre kalmak ve sosyal olarak insanlardan uzaklaşmaktan kaynaklı yalnızlık hissi; dış dünyada ise çok hızlı bulaşan ve kendileri için ölümcül olabilecek bir virüsün varlığından duyulan korku arasında sıkışıp kalmışlık durumu, yaşlıların bu süreci daha zor geçirmelerine sebep olmuştur. Öte yandan bu süreci kendilerinden dinlemek gerekliliği de göz önünde bulundurularak yapılan bu çalışma da Kırıkkale ilinde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerle görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Görüşme Grubunun Demografik Özellikleri

Görüşme grubu; 13'ü kadın, 8'i erkek olmak üzere 21 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcılara yedisi demografik sorulardan oluşmak üzere on dokuz soru yöneltilmiştir. Yaşları 65-82 arasında değişen katılımcıların yaş ortalaması 69 olarak tespit edilmiştir.

Katılımcılardan 5'i eşini kaybetmiş olup eşini kaybedenlerden birisi çocuklarının yanında yaşamaktadır. Geri kalan dört kişi ve eşleri ile birlikte yaşayan 16 katılımcı da kendi evlerinde yaşamaktadır.

Katılımcılardan 5'inin kronik bir rahatsızlığı yokken 16 katılımcının kronik hastalığı veya hastalıkları bulunmaktadır. Bu katılımcıların 8'inde birden fazla kronik hastalık bulunurken kronik hastalığı olmayan 5 katılımcının 4'ünün de eşlerinin kronik hastalığının olduğu, 8 katılımcının hem eşinin hem de kendisinin en az bir kronik hastalığının olduğu öğrenilmiştir. Buna göre katılımcıların kendilerinde veya eşlerinde kronik hastalık bulunması sebebi ile hem yaşlarından dolayı hem de kronik rahatsızlıklarından dolayı daha riskli grupları oluşturdukları dikkati çekmektedir.

Katılımcılarda görülen kronik hastalıklar; kardiyovasküler hastalıklar, tansiyon, şeker, kanser, astım ve guatr, katılımcıların eşlerinde görülen kronik hastalıklar ise; koah, kardiyovasküler hastalıklar, şeker, astım, bronşit ve tansiyon şeklinde tespit edilmiştir.

Katılımcılardan 2'sinin birer çocukları; 2 kişinin ikişer; 8 kişinin üçer; 5 kişinin dörder ve 4 kişinin de beşer çocuklarının olduğu öğrenilmiştir.

Katılımcı erkeklerden sadece bir tanesi halen aktif çalışmakta ve esnaflık yapmaktadır, geri kalan 7 katılımcı emeklidir. Katılımcı kadınların sadece bir tanesi yurt dışından emekli iken geri kalan 12 katılımcı ev hanımıdır.

Yaşlılarda Korona Virüs Algısı

Katılımcılara, “corona” kelimesinin onlar için ne anlama geldiği ve corona virüsten korunma yöntemlerini ne kadar bildikleri sorulmuştur. Katılımcılardan 17’si virüsün kendileri için; “ölümcül, bulaşıcı, çok korkutucu ve ilacı bulunmamış bir hastalık” anlamına geldiğini; iki katılımcı, koronanın topluma ders vermek için Allah’tan gelen bir bela olduğunu; iki katılımcı da sıradan ve ağır bir grip şeklinde bir hastalık olduğunu beyan etmiştir.

Katılımcılardan K15 (73, K, Kanser Hastası) corona virüs geçirdiğini söylemiş ve “Bulaşıcı, nefes darlığı yapan bir hastalık. Ben de geçirdim. 5 gün hastane de yoğun bakımda yattım. Şimdi nefes darlığım ve halsizliğim var ama iyiyim” şeklinde beyanda bulunmuştur. Görüşme yapmamızın ardından üç gün sonra tekrar hastaneye kaldırılmış, beş gün yoğun bakımda kaldıktan sonra tekrar taburcu edilmiştir. Nefes darlığı ve halsizlik şikâyetlerinin devam ettiği öğrenilmiştir.

Hastalığı, “sıradan, ağır geçirilen bir grip” olarak tanımlayan iki katılımcıdan K21 (K, 65), bypass ameliyatı olduktan sonra korona virüse yakalandığını, Bypass olması sebebiyle virüse yakalanmamak için çok fazla dikkat ettiğini şu şekilde beyan etmiştir:

“Maske takıyordum, eldiven takıyordum. Kalabalıklara girmiyordum. Pazara gidince gelir gelmez ellerimi yıkıyor, üstümü başımı değiştiriyordum. Toplu taşıma araçlarını kullanmıyordum. Ama yine de korona oldum. Dışçıye gittim, oradan kızıma gittim. Üç gün sonra kızımın evinde hastalandım. Kızıma ve torunlarıma da bulaştı. Hepimiz karantinada kaldık. İki gün hastanede yattım. Ama çok şükür hafif atlattım. Kızım daha ağır atlattı. Şimdi sadece biraz öksürük ve nefes darlığım var. Bazen ameliyat yerlerim ağrıyor ama genel olarak iyiyim. Çok ağır bir grip geçirmiş gibiyim”

Hastalığı, kronik hastalığı olmasına rağmen hafif atlatan kişilerin olması, bazı kesimler tarafından hastalığın hafife alınmasına sebep olsa da genel itibariyle katılımcılarda korkuya sebep olduğu görülmektedir. 68 yaşındaki kalp-şeker ve tansiyon hastası olan K10 (K)’un “benim gibileri öldüren bir hastalık” şeklindeki beyanı, bu yaş grubundaki bazı katılımcıların endişe düzeylerini de yansıtmaktadır.

Toplumsal dejenerasyon ve ahlaki bozulmalardan kaynaklı olarak virüsün ilahi bir cezalandırma olduğunu düşünen katılımcıların; “Allah’ın bu topluma ders vermek için verdiği bir bela” (K6, E, 71) ve “Allah’tan gelen bir bela” (K18, K, 82) şeklindeki beyanları virüsü daha çok ilahi bir cezalandırıcı mekanizma olarak nitelediklerini göstermektedir. Ancak genel

olarak değerlendirildiğinde, görüşme grubundaki 65 yaş ve üzeri yaşlıların korona virüsü tanımlayabildikleri, virüs hakkında genel bir bakış açısı kazandıkları görülmüştür.

Yapılan görüşmelerde genel olarak korona virüsten korunma yöntemlerine riayet ettikleri maske, mesafe ve hijyen kuralına uydukları; bunun yanı sıra kalabalık ortamlardan uzak durmaya özen gösterdikleri görülmüştür. Kanser ve kardiyovasküler hastalık sahibi olanların normal zamanda da insan ilişkilerinde mesafeli oldukları, salgın sürecinde bu mesafeyi daha titizlikle uyguladıkları görülmüştür. Beyninde kitle bulunan ve göğüs kanseri olan 66 yaşındaki K4, kemoterapi aldığı için normal zamanlarda da insanlarla mesafeli olduğunu, bu süreçte bu mesafeyi daha kesif bir hale getirdiğini beyan etmiştir.

Virüsün yaşlılarda sebep olduğu ölüm korkusu ve ilahi olarak verilmiş bu musibete yakalanma korkusu, yaşlıları önerilen tedbirleri almaya ve uygulamaya sevk ettiği dikkati çekmektedir. Ancak yaşlılar her ne kadar son derece dikkatli davranıyor olsalar da aile içi bulaş riskine karşı çok da başarılı olamadıklarını da görüşmelere dayanarak söyleyebilmek mümkün.

Korona Döneminde Evde Yaşam

Salgın hastalıklarda, salgının bertaraf edilebilmesi ve yayılmasının önüne geçilmesi için fiziki izolasyon, çoğunlukla başvurulan en etkili yöntemlerden birisi olmuştur. Covid-19 pandemisi sürecinde de sokağa çıkma kısıtlamalarında amaç fiziki izolasyonun sağlanması idi. Görüşmeler, 1 Aralık 2020 tarihinden önce yani ikinci sokağa çıkma kısıtlamaları getirilmeden önce yapılmıştır. Bu nedenle katılımcıların, daha önce uygulanmış olan ve haziran ayında kaldırılan sokağa çıkma yasağı ve sonrasındaki kontrollü normalleşme sürecindeki gündelik hayatları değerlendirilmiştir.

Sokağa çıkma yasağı ve kısıtlamalarını 17 katılımcı doğru bulduğunu; 4 katılımcı ise kısmi sokağa çıkma yasağının uygulanması gerektiğine inandığını beyan etmiştir. Görüşme grubundaki katılımcılardan sadece bir tanesi çocuklarıyla birlikte yaşamakta, diğer katılımcılar kendi evlerinde yaşamaktadır. Dolayısıyla fatura ödemek, market alışverişi yapmak, taksit yatırmak gibi ev dışı pek çok işi kendileri yapmakta, bunun yanı sıra doktorları tarafından tavsiye edilen kısa yürüyüşlerde bulunmayı önemsediklerini belirtmektedirler. Bu sebep ile de kısmi sokağa çıkma kısıtlamasının daha doğru olacağına, aksi halde mağduriyet seviyelerinin artacağına dikkat çekmektedirler. Kısmi bir kısıtlama olması gerektiğini söyleyen emekli akademisyen K20 (E, 69), sokağa çıkma yasağı sürecinde eklem yerlerinde kireçlenme başladığını belirterek,

“Çok yanlış bir uygulamaydı bence. 65 yaş ve üzeri birdenbire eve hapsedildi. Hiç duygusal durumları düşünülmeden, onları bu durum nasıl etkiler hesap edilmeden alınmış bir karar. Bende o dönemde kireçlenme başladı, dizlerimde ve ayak bileklerimde. Bizim burada kimsemiz yok. Dışarıdan alınması gerekenler, yatırılması gereken faturalar vs. hepsini, kaçak göçek dışarı çıkararak yapmak zorunda kaldık”

şeklinde beyanda bulunmuştur. Kısmi kısıtlama getirilmesi gerektiğini düşünen 4 katılımcının da erkek olması, ev dışı işlerinin tamamını kendilerinin yapıyor olmaları ve sosyal olarak aktif bir yaşam sürdürüyor olmaları/olmak istemeleri, sokağa çıkma kısıtlamasından olumsuz etkilenmelerinde önemli bir etken olduğunu görüşmeler sırasında elde edilen bilgilere dayanarak söyleyebilmek mümkün.

Kısıtlamalardan memnun olduğunu dile getiren K6 (E, 71, kronik hastalığı yok) halen aktif bir şekilde esnaf olarak çalışmasına rağmen kısıtlamalardan memnun olduğunu dile getirmiş, *“Çok iyi oldu. Bu millet rahat durmuyor, durmayacak. Yine uygulanmalı”* şeklinde beyanda bulunmuştur. İşlerini oğlunun takip ettiğini beyan eden K6 gibi bu yasaklardan çok etkilenmediğini beyan etmiştir. Bu yasağın iyi olduğunu düşünen erkek katılımcıların, üçünün müstakil ve bahçeli evlerde oturuyor olması dikkat çekicidir. Burada akla, “erkek katılımcıları evden çıkamamak mı, işlerini yapamamak mı rahatsız ediyor?” sorusu gelmektedir. Kendilerine bu soru yöneltildiğinde, esasında birilerinden yardım istemekte zorlandıklarını ama asıl zorlandıkları şeyin evden çıkamamak olduğu görülmüştür. Özellikle bu yaş kuşağının toplumsal cinsiyet kabulleri sebebiyle, kadınların ev içinde oturmaya, erkeklerin de dış mekânlarda bulunmaya daha alışık oldukları bilinmektedir. Bu nedenle evde kalmak, hiçbir uğraşısı olmayan ve apartmanda yaşayan erkek katılımcılar için daha zor olmuştur.

Sokağa çıkma yasağı süresinde evde nelerle meşgul oldukları sorusuna katılımcıların genel olarak birbirine benzer cevaplar verdikleri, sadece bir katılımcının antika saat tamiri ile uğraştığını beyan ettiği tespit edilmiştir. Emekli bir akademisyen olan K5 (E,66, Kronik hastalığı yok), emekli olduktan sonra hobi olarak başladığı antika saat tamirciliğinin sokağa çıkma süresince kendisini fazlası ile meşgul ettiğini, bir şeyler üretmekten, bozuk bir şeyleri tamir etmekten aldığı hazzın sürecin aşılmasında kendisine olumlu katkı sağladığını belirtmiştir.

Yasak sürecinde psikolojik olarak yıprandığını belirten bir kadın katılımcı, astım hastası olması ve deterjanlardan uzak durması gerektiği halde bu süreçte sürekli ev işi yaptığını, çok bunaldığını ve depresyona girdiğini şu sözlerle ifade etmiştir; “Ev işi yapıyorum, sürekli bolca deterjan ve çamaşır suyu tüketiyorum. Depresyodayım, hayattan hiçbir tat almıyorum” (K11, K, 65). Neden bu kadar etkilendiği sorulduğunda, şehir dışındaki oğlunun psikolojik tedavi

gördüğü ve her sinirlendiğinde bu durumundan annesini sorunlu tutarak telefonda kendisiyle tartıştığı öğrenilmiştir. Bu durum katılımcının psikolojik sorunlar yaşamasına sebep olmaktadır. Yani yaşadığı sorunun temelinde Covid değil, oğluyla yaşadığı tartışmalar bulunmaktadır. Bu tartışmaların üzerine, bir de evden çıkamamak eklenince katılımcı açısından süreç daha zor bir hale dönüşmüştür.

Genel olarak evde kaldıkları bu süreçte kadın katılımcıların, ev işleri, örgü örmek, yemek yapmak, ibadetlerle meşgul olmak gibi günlük rutin işlerine devam ettikleri; katılımcı erkeklerin bahçe işleri ile uğraştıkları, ibadetlerine daha çok zaman ayırdıkları ve gündemi takip ettikleri görüşme verilerinden öğrenilmiştir. Bir kadın katılımcının “...ibadetlerimle meşgul oldum. Bir tarikat mensubuyum ben, şeyhimiz cenazeler gariban kalmasın diye sürekli tesbihat ödevi veriyor bize. Tüm Türkiye’de aynı saatte yani 08:00-09:00 saatleri arasında derslerimizi çekiyor, ölenlerin ruhlarına bağlıyoruz.” (K17, K, 65, Guatr) şeklindeki beyanı bu süreçte evde kalan yaşlıların yönlendirilmesi ve dikkatlerinin başka bir konuya yöneltilmesi açısından dikkat çekici bir örnektir.

Her ikisi de 65 yaş ve üzeri olan ve kısıtlama kapsamına giren çiftler, ev dışı işlerinde başka kişilerin yardımına ihtiyaç duymuşlar; ihtiyaçları genel olarak, çocuklar, torunlar veya birinci dereceden akrabalar tarafından karşılanmıştır. Dört katılımcı bu süreçte komşularından destek aldığını, kanser hastası K4 (K, 66) ise maaşını filyasyon ekibinin çekerek getirmesini istediğini belirtmiştir. Salgının en yoğun olduğu dönemlerde 65 yaşındaki K19 (K), çocuklarının da dışarı çıkmasını engelleyerek marketlerin eve servis hizmetlerinden faydalandıklarını ifade etmiştir.

Görüşme verilerine dayanarak aile, akrabalık ve komşuluk ilişkilerinin yoğun olduğu yerlerde yardımlaşma ve dayanışma mekanizmasının devreye girmesi ile bu süreçle mücadelenin daha kolay atlatıldığını belirtmek gerekir. Geleneksel yapıların hâkim olduğu yerlerde sürecin yıkıcı etkilerinin en alt seviyelerde olması da bu durumu destekler niteliktedir.

Yasak Sonrası Yeni Normal

09 Haziran’da sokağa çıkma yasaklarının kaldırılması ve kademeli normalleşme paketinin açıklanmasının ardından, 78 gün sonra 65 yaş ve üzeri yaşlılar için kademeli de olsa normalleşme sürecine geçilmiştir. Bu kademeli normalleşme sürecinde, katılımcıların evden dışarı hangi sıklıkla ve ne için çıktıkları da sorulmuştur. 10 katılımcı çok mecbur kalmadan evden çıkmadığını beyan ederken, 8 katılımcı ara sıra çıktığını ve 3 katılımcı da her gün çıktığını beyan etmiştir.

Evden, mecbur kaldığı için ara sıra dışarı çıktığını beyan eden 18 kişi daha çok gıda, sağlık, fatura ödemeleri gibi zorunlu ihtiyaçlar sebebiyle çıktıklarını beyan etmiştir. Her gün çıktığını beyan eden üç katılımcı da camiye gitmek, yürüyüş yapmak ve ekmek almak için çıktığını beyan etmiştir.

Katılımcıların kademeli normalleşme sonrası, sosyal hayatlarında da çok fazla değişiklik olmuştur. Yaşlılık döneminde akraba, eş dost ziyaretleri, çocukların ve torunların ziyaretleri gibi rutin kabul edilen aktivitelerin salgın sebebiyle yapılamaz olması; çarşı pazara rahat çıkılamaması, çıkılsa da üzerlerindeki tedirginlik; hastalığa yakalanma kaygısının sebep olduğu korkudan dolayı hissettikleri kısıtlanmışlık duygusu, yaşlıların bu süreci daha zor geçirmesine sebep olmuştur.

Ayrıca uzun süre evde kalmalarından kaynaklı özgüven sorunları ve depresyon da yaşadıkları dikkati çekmiştir. Örneğin kanser hastası 67 yaşındaki K7 (K)'nin, *“Her an virüs bulaşacakmış gibi geliyor, bu yüzden hep gerginim. Evde tıklı kaldım. Kimseye gidemiyorum, kimse gelemiyor. Herkes birbirinden korkuyor. Şehir dışındaki çocuklarım ve torunlarım gelemiyor. Akşamüstleri biraz aşağı apartman önüne iniyorum, sanki yürümeyi unutmuşum gibi düşecekmişim gibi geliyor. Her an bir şey olacakmış gibi bir korku var içimde”* şeklindeki beyanı; yine K18 (K, 82, Tansiyon hastası)'in *“Çok şey değişti. Güvenmiyorum kimseye, korkuyorum, dünyadan usandım”* şeklindeki beyanları, virüs sonrasında yaşlılara yönelik yapılması gereken rehabilitasyon ve psikolojik destek programlarının uygulanması gerekliliğini gözler önüne sermektedir. Nitekim sokağa çıkma yasağının kaldırılmasına rağmen, 65 yaş ve üstü kişilerin, bulaş riskinden çekindikleri için sokağa çıkmaktan korktukları ve daha çok evde kaldıkları görülmüştür. Bu durumun kendisini çok yorduğunu beyan eden K11 (65, K, Astım-guatr) *“Psikolojim bozuldu, çok sinirli oldum, eşimle sürekli kavga ediyorum, ara ara ağlama krizleri yaşıyorum”* şeklinde beyanda bulunmuştur. Yine herhangi bir kronik hastalığı olmayan ve kendisini sosyal bir insan olarak tanımlayan K14 (K, 65), *“hapisteymişim gibi hissediyorum. Arkadaşlarla toplantılarımız olurdu, dışarıda yemek yerdik, canımız sıkılınca çıkarır, biraz hava alırdık şimdi hiçbirini yapamıyoruz. Hayatımı çok monoton zannedirdim, oysa ne güzel hayatım varmış”* şeklinde beyanda bulunmuştur. Buna paralel olarak bu süreci kişisel bir “kendine dönme” süreci olarak niteleyen katılımcılar da olmuştur. Örneğin K17 (K, 65, Guatr) bu durumu, *“Sohbetlerime gidemez oldum ama Allah'a daha yaklaştım. Manevi olarak daha çok kendime döndüm, şöyle bir silkindik. İnsanlardan uzak kalmak hem üzdü hem iyi geldi. Dedikodu, laf söz ister istemez duyuyor, onlarla meşgul oluyordum. Şimdi hiç olumsuz şeyleri gündemimde tutmuyorum”* şeklinde ifade etmiştir.

65 yaş ve üzeri bireylerin korunmasına yönelik alınan tedbirler genel olarak yaşlıları memnun etmekte, sabırlı ve tahammüllü bir şekilde kurallara titizlikle riayet etmeye gayret göstermektedirler. Ancak yakın aile bireyleriyle yaşadıkları sorun ve problemler bu süreçte evden çıkamıyor olmaktan kaynaklı yalnızlık hissini daha da perçinlemektedir.

Corona Sürecinin Hayata Kattıkları ve Hayattan Götürdükleri

Corona virüs pandemisi dünyada ve ülkemizde günlük hayatı pek çok farklı boyutta etkisi altına almıştır. Bu sürecin olumlu veya olumsuz etkileri farklı şekillerde dillendirilmeye başlamıştır. Özellikle 65 yaş ve üzeri kişilerin bu konudaki bakış açılarının ne olduğu da merak konusudur.

Katılımcılara corona sürecinin, hayatlarını hangi yönde etkilediği sorusu yöneltilmiştir. Olumsuz bir etkisi olmadığını ancak olumlu olarak eşyle daha uzun sohbet etme fırsatı bulunduğunu beyan eden sadece bir katılımcı (K16, K, 67, Şeker, Tansiyon) olmuştur. “Hem olumlu hem olumsuz etkilediğini” söyleyen 10 katılımcı; “olumsuz etkilediğini” söyleyen 9 katılımcı ve “ne olumlu nede olumsuz bir katkısı olmadı” diyen bir katılımcı olmuştur.

Hem olumlu hem olumsuz etkisi olduğunu beyan eden katılımcılar; olumsuz etkileri olarak, psikolojilerinin bozulduğunu, yalnızlık hissettiklerini, insanlardan uzaklaştıklarını, sevdikleriyle kucaklaşamadıklarını, kaygılı olduklarını, hayattan soğuduklarını ve ölmekten korktuklarını beyan etmişlerdir. Olumlu etkileri olarak ise; hayatın ve sağlığın kıymetini daha iyi anladıklarını, faydasız ve gereksiz dünyalık işlerle uğraşmamak gerektiğini, insanların ve birbirinin kıymetini daha iyi anladıklarını, bolca ibadete yöneldiklerini ve maneviyatlarını kuvvetlendirdiklerini beyan etmişlerdir. Örneğin K9 (E, 75, Tansiyon) bu süreçten nasıl etkilendiğini; *“ben misafiri çok severdim, şimdi çok yalnızlaştık, bu da beni üzüyor. Olumlu olarak da ibadete yöneldik, bolca nefis muhasebesi yaptım, yakın akrabalarla, kırgın olduklarımla helalleştim”* şeklinde ifade etmiştir. Yine K7 (K, 67, Kanser Hastası)’nin *“olumsuz olarak çok insanlardan uzaklaştık. Ben önceden çok sosyal bir insandım. Şimdi kimseyle görüşmüyorum. Olumlu yönü ise birikmiş namaz borçlarım vardı onları tamamladım, hatimler yaptım. Maneviyatıma daha ağırlık verdim”* şeklinde beyan etmiştir. Bir yandan asosyalleşmenin verdiği rahatsızlık, diğer yandan kendi iç dünyalarına ve maneviyatlarına zaman ayırabilmenin verdiği iç huzuru, pandemi sürecinin dengeleyici unsuru olmuştur. Evde kalmaktan kaynaklı gereksiz meşguliyetlerin hayatlarından çıkmış olması, sürekli yapmak istedikleri ama erteledikleri işleri gündemlerine almalarına ve yapabilmelerine sebep olmuştur.

Olumsuz etkileri olduğunu beyan eden katılımcılar; evde hapsoldüklerini ve çok sıkıldıklarını, sevdiklerini görememenin ve onlara sarılamamanın onları çok üzdüğünü, diğer sağlık sorunlarının yanısıra coronayla da mücadele etmenin kendilerini çok yordüğünü beyan etmişlerdir. Örneğin göğüs kanseri olan K15 (K, 73), göğsü alındıktan hemen sonra pandemi süreci başlamış ve geçmiş olsun dileklerini iletmek için gelen ziyaretçilerden corona virüs kapmıştır. Hem ameliyat sonrası uygulanan tedaviler ve ameliyatın verdiği sıkıntılar hem de korona virüsünden dolayı yaşadığı yoğun nefes darlığı katılımcının bu süreci çok ağır geçirmesine sebep olmuştur. Görüşme yapıldıktan 3 gün sonra tekrar yoğun bakıma kaldırılmış ve beş gün yoğun bakımda kaldıktan sonra tekrar evine gönderilmiş olup nefes darlığı ve halsizlik yaşamaya devam ettiği öğrenilmiştir.

Tıpkı K15 gibi, 65 yaş ve üzeri kişiler corona virüsten korunmaya ihtimam gösterecekleri dahi yakın çevrelerinin aynı hassasiyeti göstermemesi onları tehlikeye atabilmektedir. Bu kişilerin yakın çevrelerinde bulunan kişilerin daha dikkatli davranmaları gerekmektedir. Her ne kadar sevdiklerinden uzak kalmayı bu dönemin olumsuzlukları arasında gösterecekler de fiziksel mesafe kuralının ne kadar önemli olduğunu fark edilmesi ve bu kuralın titizlikle uygulanması büyük önem arz etmektedir.

Pandemi Sürecinde Üzenler, Sevindirenler

Pandemi sürecinde yaşanan olumsuzluklara rağmen hayat akmaya devam etmektedir. Katılımcılara bu süreçte kendilerini çok üzen veya sevindiren bir durum yaşayıp yaşamadıkları sorulmuştur. Kendilerini üzen bir durum yaşamadığını beyan eden 4 katılımcı bulunurken, katılımcıların 17'si kendilerini üzen en az bir durum olduğunu beyan etmiştir.

Katılımcıların en çok üzüldükleri şeyin vefat eden yakınlarının cenazesine katılamamak, yakınlarının hastalık dönemlerinde onları ziyaret edememek olduğu görülmüştür. Sevdiklerinden uzak kalmak, torunlarını görememek, hac ve umreye gidememek gibi daha duygusal üzüntülerden bahsedilirken; iki katılımcı (K4 ve K18) bu süreçte dolandırıldığını beyan etmiştir. K4 (66, K, Beyinde kitle/Göğüs Kanseri) kiracısı tarafından dolandırıldığını, *“Kiracımız tarafından dolandırıldık. Çocuğumuz gibi severdik. Kiramızı yatırmadı kaç ay. 44 çeyrek altın borç aldı, onu da vermiyor. Aldığını inkâr ediyor. Senet yok, belge yok...”* şeklinde beyan etmiştir. Eşi ve kendisinin onaylamadıkları bir evlilik yapması sebebiyle kızıyla görüşmediklerini beyan eden K4, bu süreçte kendisini en çok sevindiren şeyin de kendilerini arayan, soran, ilgilenen insanların olduğunu görmenin mutluluğu olduğunu beyan etmiştir. K18 (82, K, Tansiyon, Kemik erimesi) de birinci derecede yakını tarafından dolandırılmış ve yaşadığı süreci şu şekilde beyan etmiştir;

“Kardeşlerimle görüşememek üzüyor beni. Ama en çok da torunum beni dolandırdı, bu beni mahvetti. Eşinden ayrılmış bir kızım var onunla birlikte yaşıyoruz. Bu kızımın, İstanbul’daki oğlu korona vaka sayısı artınca ailesiyle beraber yanımıza geldi. Bir süre iyiydi, birlikte yaşadık. Daha sonra torunum söylenmeye başladı, “Siz burada rahat içinde yaşıyorsunuz ben İstanbul’da perişanlık çekiyorum” diye. Bir süre böylece söylendi durdu. Sonra annesini tehdit etmeye başladı “Bu evi benim üstüme yapmazsan babam tarafına ahlaksızlık yaptığını elin adamlarıyla gezip tozduğunu söylerim. Namusunu iki paralık ederim” diye. Kızım çok korktu çok ağladı. Beni ve kızımı darp etti. Öldürmekle tehdit etti. En sonunda bize bir zarar vermesinden korktuk ve istediği şeye razı olduk. Tapu işlemlerini başlattık, tapu masrafını karşılamak için bankaya gittiğimizde annesinin banka hesabını boşalttığını gördük. Bunun üzerine ben evi vermekten vazgeçtim. Ne olacaksa olsun diye. Bu sefer bizi çarşının ortasında hem annesini hem beni eşiyle birlikte darp ettiler, ben hastanelik oldum, karakolluk olduk. Ama daha da rezil olmayalım etrafımıza diye davacı olmadık. Sonrasında defolup gittiler İstanbul’a. Bunca yıllık hayatımda bu kadar rezil olmamış, bu kadar üzülmemiştım”

Dolandırılmak, tehdit edilmek, darp edilmek bir yaşlı için çok ağır şeylerdir elbette, lakin bu durumun en yakını, torunu tarafından yapılması daha da yıkıcı olmuştur. Nitekim aynı katılımcıya bu süreçte sevindiren bir durum olup olmadığı sorulduğunda; *“Olmadı. O kadar karamsar oldum, o kadar güvensiz hissediyorum ki kendimi. Hiç evden bile çıkasım gelmiyor...”*, *“...İnsanlara güvenim kalmadı. Ölümünden daha çok korkar oldum ama yaşamakta istemiyorum...”* şeklinde verdiği cevaplar yaşadığı travmayı gözler önüne sermektedir. Aralık ayının başında Covide yakalanan K18, hastanedeki tedavisi sonrasında, halen yeterince oksijen alamadığı için oksijen konsantratörü’ne bağlı olarak evinde hastalıkla mücadele etmektedir.

Bu süreçte, ailevi sorunlar yaşayan yaşlıların süreci daha stresli, karamsar ve umutsuz geçirdikleri görülmüştür. Stresin kişiler üzerinde sebep olduğu pek çok olumsuz etkisinin yanı sıra bağışıklık sisteminin de zayıflamasına sebep olduğu bilinmektedir (Deniz 2010: 118). Yaşadıkları fiziki izolasyonun ardından bir de yakın aile bireyleri ile aralarındaki anlaşmazlıklar ve sorunlar bu sürecin daha zor ve meşakkatli geçirilmesine sebep olmaktadır. Ayrıca yaşlıların maruz kaldıkları şiddet de bu süreçte farklı bir boyuta evrilmiş, yaşlılar henüz hayattayken malları ve taşınmazları gasp edilmeye kadar gitmiştir. Bu durumun arka planında belki de yaşlı kişilerin corona virüsten ölecekleri beklentisi yatmaktadır. Corona sürecinin yaşlılara yönelik şiddeti nasıl etkilediği araştırılması gereken bir konudur.

Corona virüsle mücadele kapsamında, 65 yaş ve üzeri kişilere yönelik alınan tedbirlerin, toplum içerisinde birtakım kişiler tarafından yanlış anlaşılması, yaşlıların bu süreçte ev dışı ortamlarda farklı tepkilerle karşılaşmalarına, ötekileştirilmelerine de sebep olmuştur. Örneğin emekli bir akademisyen olan K20 (69, E, Kronik hastalığı yok) bu süreçte, kendisini çok üzen bir durumu şu şekilde anlatmaktadır;

“Alışverişe gitmiştim, çocuklu genç bir bayan bana, “Siz çıkıyorsunuz, herkese bulaştırıyorsunuz” diyerek sataştı. Kendisi de çocuğu da maske takmıyor, ben çift kat maske takıyorum kadın bulaştırdığımı söylüyor. Tartıştık, kadın beni polise ihbar etmekle tehdit etti. Gençler normalmiş de sanki yaşlılar asıl bulaştırıcılarmışız gibi toplum bize tepki gösteriyor. Eşim de bende kendimizi ötekileştirilmiş hissediyoruz.”

65 yaş ve üzeri kişilerin korunmasına yönelik yapılan uygulamaların ve alınan tedbirlerin iyi anlatılması ve iyi anlaşıldığından emin olunması gerekliliği bir kez daha kendini göstermektedir. Çok zor olsa da bu süreci manipüle edecek her türlü bilgi kirliliğinin önüne geçilmeye çalışılmalıdır.

Katılımcılar bu süreçte kendilerini sevindiren şeyleri; “Torunu doğması veya torunu olacağı haberini almak, torununun iş bulması, her güne sağlıklı uyanmak, komşularının kendisiyle ilgilenmesi, sokağa çıkma yasağının kaldırılması” şeklinde beyan etmişlerdir. Annesi yatalak olan astım guatr hastası 66 yaşındaki K11 (K), bu süreçte sokağa çıkma yasağından dolayı annesine gidip gelmekte sorun yaşadığını ve kendisini sevindiren gelişmeyi; *“Yatalak bir annem var, sokağa çıkma yasağına kadar onunla ilgileniyordum. Günde 2-3 kere ona gidip bakımını yapıp geliyordum. Yasak gelince eşim bir bakıcı kadın tuttu anneme bakması için. Bu beni çok sevindirdi, üzerimden büyük bir yük kalktı. Ben kendimi zor idare ediyordum, anneme bakmak (Allah günah yazmasın) bana çok zor geliyordu”* şeklinde ifade etmiştir. Yine önce kendisi hastalanan ve sonra kızına ve torunlarına hastalığı bulaştıran K21 (65, K, Bypass-şeker hastası) bu süreçte sevinmesine sebep olan durumu, *“Hastalığı hafif atlattığım için çok sevindim. Kızıma torunlarıma bir şey olmadığı için çok sevindim. Onlara bir şey olsa benim yüzümden oldu diye çok üzülürdüm”* şeklinde beyan etmiştir. Sevdiklerini korumak, onların bu süreçten olumsuz etkilenmediğini görmek, sevdiklerinin hayatlarında meydana gelen olumlu ve pozitif gelişmeler yaşlılar için sevinç vesilesi olmaktadır.

65 yaş ve üzeri yaşlıları bu süreçte korkutan bir diğer konu da ölmeleri halinde gerekli ritüellerin yapılamayacak olmasıdır. Yani yakınlarının, cenazelerine gelemeyecek olması, ölüm sonrası arkalarından “mevlit, ilk perşembesi, 40 yemeği, toplu hatimler” gibi kültürel olarak uygulanan ritüellerin yapılamayacak olmasıdır. Bu duruma, toplumda var olan asılsız söylentiler de eklendiğinde bu süreci daha korku içerisinde geçirmektedirler. Örneğin, bir katılımcının *“...Bu dönemde coronadan ölenler kefensiz, yıkanmadan, cenaze namazı kılınmadan direk gömülüyormuş. Hem hayattan bıktım hem bu dönemde ölmekten korkuyorum”* (K18, K,82, Tansiyon) şeklindeki beyanı; bir diğer katılımcının, *“...Bu süreçte sevdiklerimden uzak olarak ölmekten ve apar topar gömülmekten korkuyorum. Ne hatim okuyanın olur ne dua edenin olur. Kimse ardından bir kap yemek vermez...”* (K7, K, 67,

Kanser Hastası) şeklindeki beyanları bu süreçte yaşlılara yönelik sosyal destek çalışmaları yapılmasının önemini bir kez daha gözler önüne sermektedir. Evlerinden çıkamayan ve yanlış ağzılarından yanlış bilgilendirilen yaşlılara, daha kurumsal ve daha profesyonel kişiler tarafından bilgilendirilmek suretiyle sosyal destek verilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Corona Sonrası ve Aşıya Bakış

Katılımcılara, “corona virüs bittikten sonra ilk yapmak istedikleri şeyin ne olduğu” sorusu yöneltildiğinde (K8) dışındaki tüm katılımcıların salgının sonrasında, kısıtlı dönemde uzun süre yapamadıklarını yapabilmek için özgürce gezmek, sevdikleriyle kucaklaşmak, yakınlarını ziyaret etmek veya yakınlarının kendisini gelip ziyaret etmesini istedikleri şeklinde cevaplar vermiş oldukları dikkati çekmektedir. K8 (69, E, Tansiyon)’in, “Çok da yapmak istediğim bir şey yok. Hevesim geçmiş ne gezmek istiyorum ne bir yerlere gitmek istiyorum” şeklindeki beyanı 65 yaş ve üzeri bazı kişilerde yaşanan umutsuzluk ve bıkkınlığı gösterse de genel olarak katılımcıların virüsün biteceğine dair ümit var oldukları görülmektedir. Halen aktif çalışma hayatını sürdüren K6 (71, E, Kronik hastalığı yok) işine dönmek istediğini beyan ederken; K7 (67, K, Kanser Hastası) evini iyice temizlemek istediğini ve sonrasında da yakınlarını evinde ağırlamak istediğini beyan etmiştir. K7’nin de belirttiği bu isteğin, esasında ev içi işlere gücü yetmeyen ve dışarıdan yardım almak durumunda kalan, kronik hastalığı olan kişilerin ortak istekleri arasında olduğu görüşmeler sırasında dikkati çeken bir nokta olmuştur.

Her ne kadar normalleşmeyi özlemiş olsalar da genel olarak virüs bitse dahi en azından bir yıl daha eskiden olduğu kadar rahat hareket edemeyeceklerini beyan etmişlerdir. Normalleşme ve yeniden eski gündelik hayatın rutinlerine dönebilmek kısa dönemde mümkün görünmemektedir. Virüsün kontrol altına alınmasında ve normalleşme açısından dünya genelinde aşı çalışmaları büyük bir merak ve beklenti ile takip edilmektedir. Bu dönemde spekülasyon haberler doğrultusunda ortaya çıkan aşı karışıklığı bu yaş grubunu ne şekilde etkilediği ve bu grubun Corona virüs aşısı bulunduğu takdirde yaptırmayıp yaptırmayacakları sorusu yöneltmiştir. Katılımcılardan 3 katılımcı aşı yaptırmayacağını, 3 katılımcı aşığı hemen yaptırmayacağını, 15 katılımcı şartlı yaptıracığını beyan etmiştir.

Aşı yaptırmayacağını beyan eden üç katılımcı gerekçe olarak; güvenmeyeceklerini ve koruyuculuğunun da tartışmalı olduğunu beyan etmişlerdir. Hemen yaptırmayacağını beyan eden üç katılımcının ikisi gerekçe olarak; ilk etapta güvenmeyeceğini, bir iki sene bekleyeceğini, aşı yaptıranlara bir şey olmuyorsa o zaman yaptıracığını ve aşı sürecini bir süre kendilerini koruyarak takip edeceklerini beyan etmişlerdir. Üçüncü katılımcının, *“Bilemiyorum. İlk etapta yaptırmam herhalde. Oğlumun arkadaşı Rus aşısına gönüllü olmuş, yaptırılı 1 ay olmuş. Bir sıkıntısı yokmuş. Gönüllülere ücretsiz yapıyorlarmış, ama başkası yaptırmak istese*

Covid-19 (Sars-Cov2) Sürecinin 65 Yaş ve Üzeri Kişiler Üzerindeki Etkilerini
Anlamaya Yönelik Nitel Bir Çalışma

1.200 lira para vermesi gerekiyormuş. Herhalde devletimiz güvenilir derse ve bu kadar pahalı olmazsa yaptırım bir süre sonra. Ama ilk etapta yaptırım” (K14, 65, K, Kronik hastalığı yok) şeklindeki sözleri ise aşı konusunda yaşanan kafa karışıklığını ortaya koyan ifadelerden sadece birisidir. Aşı hakkında spekülasyon bilgilerin yayılmasına fırsat verilmeden, doğru kaynaklardan toplumun bilinçlendirilmesi önemli olsa dahi her zaman karşıtların da olacağını bilmek gerekir.

Görüşme grubundaki 15 katılımcı aşırı şartlı olarak yaptıracığını söylemiş olmasına rağmen şartlarının birbirinden farklı olduğu dikkati çekmektedir. “Güvenilirliği kesinleşmiş bir aşı olursa yaptırım.” (K8); “Önce gençlerin yaptırması gerekir, bir şey olmazsa sonra ben yaptırım.” (K16); “Yerli aşı bulunursa yaptırım.” (K17); “Herkes yaptırırsa ben de yaptırım.” (K1 ve K21); “Sağlık Bakanı yaptırın derse yaptırım.” (K6); “Doktorum yaptırabileceğimi söylerse yaptırım.” (K4, K10); “Devlet yaptırım derse yaptırım.” diyen yedi katılımcı bulunmaktadır. Cevaplardan da anlaşılacağı gibi bu gruptaki görüşmecilerin şartları farklı olsa dahi güvendikleri kişiler tarafından ikna edilmeyi bekledikleri ve bu ikna sonrasında aşırı yaptırmaya hazır oldukları dikkati çekmektedir.

Aşı Yaptırma Gerekçesi	Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Kronik Hastalık Durumu
Kesin Güvenilir Olursa	K8	E	69	Yüksek Tansiyon
Yerli Aşı Olursa	K17	K	65	Guatr
Önce Gençlerde Denenirse	K16	K	67	Şeker-Tansiyon
Sağlık Bakanı “Yaptırım” Derse	K6	E	71	Yok
Herkes Yaptırırsa	K1	K	72	Yok
	K21	K	65	Bypass/Şeker
Doktorum Yaptırmamı Tavsiye Ederse	K4	K	66	Beyinde Kitle/Göğüs Kanseri
	K10	K	68	Kalp, Şeker, Tansiyon
Devlet yaptırmamız gerektiğini söylerse	K5	E	66	Yok
	K7	K	67	Kanser
	K9	E	75	Tansiyon
	K11	K	65	Astım-Guatr
	K12	E	70	Tansiyon
	K13	E	72	Kalp, Şeker, Tansiyon
	K15	K	73	Kanser

Görüşmeler sırasında katılımcıların çoğunluğunun merkezi otoriteden gelecek açıklamalara daha çok güvenme eğiliminde oldukları dikkati çekmiştir. Bu çerçevede başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere ilgili kurumların aşı konusunda güvenilir bilgileri toplumla paylaşımları ve toplumun bu konuda bilinçlilik düzeylerini arttırıcı yayınlar yapmalarının önemi bir kez daha ortaya çıkmış bulunmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yeni corona virüs pandemisi sebebiyle, eski normallere duyulan özlem ve eski normallere dönülüp dönülemeyeceği, toplumun genelinin zihnini meşgul eden en önemli konulardan birisi olmuştur. Her ne kadar son dönemlerde aşı çalışmaları hız kazanmış ve bazı aşılarda kullanım onayı almış olsa dahi toplumda virüsle ilgili her geçen gün gelen yeni haberler kafa karışıklığının sürmesine sebep olmaktadır. Buna paralel olarak yeni corona virüsün, mutasyona uğrayan yeni bir versiyonu olduğu haberi, tüm dünyada yeni bir panik dalgası oluşmasına sebep olmuştur (Gallagher 2020). Üstelik mutasyona uğrayan bu yeni corona virüse çocukların daha duyarlı olduğu yönündeki haberler paniğin şeklini ve düzeyini arttırmıştır (Gallagher 2020). Tüm bu süreç düşünüldüğünde eski normallere dönme sürecinin ne zaman ve ne şekilde olacağı konusu halen cevabı bulunamayan bir konu olmaya devam etmektedir.

Yeni corona virüsün (Covid-19) kronik hastalığı olan 65 yaş ve üzerindeki kişilerde daha ölümcül sonuçlara sebebiyet verdiği bilimsel çalışmalarla ortaya konulmuş bulunmaktadır. Yapılan görüşmeler sırasında bu durumun farkında ve bilincinde olan bu yaş grubundakilerin bu süreçte otoriteler tarafından tavsiye edilen yönergelere titizlikle uymaya çalıştıkları görülmüştür. Ancak yakın çevrelerinden kendilerini yeterince izole edemedikleri, yakın çevrelerinde temas halinde oldukları daha genç kişilerin, tedbirler konusundaki ihmallerinin tedirginliğini yaşıyor oldukları da fark edilmiştir. Görüşme grubundaki katılımcılar, kendileri için devlet yetkililerinin uyarılarının son derece önemli kabul etmelerine rağmen, bu uyarıların gençler tarafından aynı önemi görmüyor olmasından şikâyetçi oldukları, dolayısıyla da onların duyarsızlığının sonuçları ile kendilerinin mücadele etmek zorunda kalacakları korkusunu yaşıyor oldukları dikkati çekmiştir.

Yapılan çalışmada görülmüştür ki pandemi sürecinde uygulanan sokağa çıkma yasaklarının olduğu dönemlerde, toprakla uğraşan ve evinden bahçesine veya bina önündeki yeşil alana çıkabilen kişiler bu süreci daha az hasar ile atlatabilmektedirler. Bu nedenle önümüzdeki süreçte yatay mimari konusunda daha titizlikle çalışmaların yapılması önem arz etmektedir. Hareket alanları bulabilecekleri ve daha az kişinin yaşadığı meskenlerde

yaşamaları, yaşlı bireylerin kendilerini daha özgür hissetmelerine sebep olmaktadır. Nitekim kimsenin birbirini tanımadığı çok katlı apartmanların aksine çevrelerindeki insanları tanıdıkları ve rahat hareket edebildikleri mekânlar yaşlılardaki aidiyet hissine de katkısı sağlamaktadır.

Toplum yaşamında sosyal, psikolojik, ekonomik, mali, siyasi, tıbbi, doğal krizler gibi pek çok kriz yaşanabilmekte, bu süreçlerde ortaya çıkacak asılsız dedikodu ve söylentiler bu dönemi daha karmaşık ve stresli bir hale dönüştürebilmektedir (Sezgin 2003: 182). Yaşanan pandemi süreci de dünya genelinde pek çok ülkede çok boyutlu bir kriz sürecinin ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Ayrıca bu süreçte ortaya çıkan asılsız söylentiler ve spekülasyon haberler hem toplumda hem de 65 yaş ve üzeri kişilerde yanlış bilgilenebilir ve ciddi kafa karışıklığına sebebiyet vermiştir. Kriz durumlarında bu tür istenmeyen durumların önüne geçilebilmesi için mevcut otorite tarafından görevlendirilmiş “sosyal destek ekipleri” oluşturulmalı, muhatapların doğru bilgiyi doğru kaynaktan öğrenmeleri sağlanmalıdır. Bu sosyal destek ekiplerinin kısıtlama dönemlerinde virüs bulaşma endişesi ile dışarıdan yardım alamayan, ev içindeki işlerini yapamayan, günlük ihtiyaçlarını karşılayamayan 65 yaş ve üzerindeki kişiler için ne derece önemli olduğu son dönemde oldukça net bir şekilde görülmüştür. Bu düşüncüyü çalışmanın alan araştırma verileri de desteklemektedir. Bu yöndeki çalışmaların sadece kriz dönemlerinde değil, yaşlanan dünya da dikkate alındığında öneminin her geçen gün artıyor olduğu fark edilerek değerlendirilmesi ve bu yöndeki çalışmaların artırılması gerekmektedir.

Eski komşuluk ve akrabalık ilişkilerinin her geçen gün kaybediliyor olmasının istenmeyen bir durum olmakla birlikte kabul edilmesi gereken bir gerçeklik olduğunun da farkında olmak gerekir. Bu değişimin hızını yavaşlatmanın önemi kadar kurumsallaşma ile bu yönde ortaya çıkabilecek sorunların giderilmeye çalışılmasının önemi ve bu yöndeki çalışmalara hız kazandırmasının gerekliliği de fark edilmelidir.

Birleşmiş milletler “2019 yılı Dünya Nüfus Yaşlanması” raporuna göre dünya genelinde 2050 yılında yaşlıların sayısının 1,5 milyara çıkması beklenmektedir. Yani dünyada her altı kişiden biri 65 yaş ve üzeri yaş grubunda olacaktır (United Nations 2019). Hızla yaşlanan dünya nüfusu gelecek yıllarda çok farklı sorunlarla karşılaşabilecektir. Bu nedenle geleceğe yönelik yapılan her türlü planlamada demografinin de göz önünde bulundurulması önem arz etmektedir.

Dünya genelinde yaşanan bu pandemi ne ilk ne de son olacaktır. Bu nedenle bu sürecin toplumsal yansımalarının iyi analiz edilmesi ve farklı farklı grupları nasıl etkilediği

ayrı ayrı araştırılmalıdır. Bu sayede gelecek olan bu ve benzeri başka dönemlerde izlenecek yol hakkında daha net bir yol haritası elde edilebilir.

KAYNAKÇA

Ak, Ö. (2020). Soğuk Algınlığından Ölümçül Salgına, Küresel Kâbus. *Bilim ve Teknik Dergisi*, Mart

Altuncu, Y. A. (2021, 24 Şubat). *Ekstrakorporal Membran Oksijenizasyonu (ECMO) nedir?* <https://acilci.net/ekstrakorporal-membran-oksijenizasyonu-ecmo-nedir/>

Aras, S. (2019). *Yaşlılıkta sık görülen hastalıklar ve yara*. [PowerPoint slaytları]. <http://hmyo.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/438/2019/03/Ya%C5%9Fli%C4%B1-Hastal%C4%B1klar%C4%B1-ve-Yara.pdf>

Arun, Ö. (2009). Yaşlı bireyin Türkiye serüveni: Kaliteli yaşlanma imkânı üzerine senaryolar. *Gaziantep University-Journal of Social Sciences*, 7(2), 313-330.

Aslan, R. (2020). Covid-19 Tam Tanımlanamamış Risk. *Ayrıntı Dergisi*, 8(91), 59-65.

Beyazıt Üçgün, A., Yavuz, C. I. (2020). *COVID-19 Bulaşını Önlemek İçin Çevreye Yönelik Önlemler- HÜTF Halk Sağlığı AD Toplum İçin Bilgilendirme Serisi-(2019/2020-38)*. <http://www.halksagligi.hacettepe.edu.tr/>.

Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. (2020). *Covid-19 Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi*.

<https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39265/0/covid-19salginyonetimivecalismarehberipdf.pdf>

Brown, C., Lowis, M. J. (2003). Psychosocial development in the elderly: An investigation into Erikson's ninth stage. *Journal of Aging Studies*, 17(4), 415-426.

Dahi, A. E. (2020). *Gün gün corona virüs belirtileri nelerdir? | Covid-19 belirtileri nelerdir?* https://www.ntv.com.tr/galeri/saglik/gun-gun-corona-virus-belirtileri-nelerdir-covid-19-belirtileri-nelerdir,fT6X75bJlkq3lHrj1t2xug/_779EP6ofEWWeYEOhikErQ

Demirel, A. (2020, 18 Mayıs). *Corona virüs hakkında bilinmesi gerekenler*. <https://www.florence.com.tr/corona-virus>

Deniz, M. E., Sümer, A. S. (2010). Farklı özanlayış düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stresin değerlendirilmesi. *Eğitim ve Bilim*, 35 (158).

Ersoy, İ. (2020, 15 Mart). *Koronavirüs (COVID-19) Vücuda Ne Yapar?* <http://ibrahimersoy.com/koronavirus/koronavirus-covid-19-vucuda-ne-yapar/>

Gallagher, J. (2020, 20 Aralık). *New coronavirus variant: What do we know?* <https://www.bbc.com/news/health-55388846>

Gallagher, J. (2020, 22 Aralık). *Koronavirüs mutasyonu: Yeni tür, çocuklar arasında daha hızlı mı yayılıyor?* <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-55410464>

Gallagher, J. (2020, 2 Nisan). *Koronavirüs: Covid-19'un İnsan Vücudu Üzerindeki Etkileri Neler?* <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-51910851>

Giddens, A. (2013). *Sosyoloji*, İstanbul: Kırmızı.

Gürses, İ., Kılavuz, M. A. (2011). Erikson'un Psiko-Sosyal Gelişim Dönemleri Teorisi Açısından Kuşaklararası Din Eğitimi ve İletişiminin Önemi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 20 (2), 153-166.

İçişleri Bakanlığı. (2020, 1 Aralık). *Koronavirüs ile Mücadele Kapsamında- Yeni Kısıtlama ve Tedbirler Genelgesi*. <https://www.icisleri.gov.tr/koronavirus-ile-mucadele-kapsaminda-sokaga-cikma-kisitlamalari---yeni-kisiltlama-ve-tedbirler-genelgesi>

Jeffrey VanWingen. (2020, 1 Nisan). *Grocery Shopping Tips in COVID-19 Revised (March 31, 2020)* www.DrJeffVW.com [Video]. Youtube. https://www.youtube.com/watch?v=zmoBI5m2_uw

Kahn, J. S., McIntosh, K. (2005). History and Recent Advances in Coronavirus Discovery. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 24 (11), 223-227.

Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., Steinmann, E. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *Journal of Hospital Infection*, 104(3), 246-251.

Kara, A. (2020, 3 Mayıs). *Aramızda 36 bin hayalet var*.
<https://www.cnnturk.com/video/turkiye/aramizda-36-bin-hayalet-var>,

Karaman, G. (2020, 28 Mart). *Corona virüste herkesin atladığı ayrıntı: Markette ürünleri elinizle değil gözünüzle seçin*. <https://www.milliyet.com.tr/pembenar/galeri/corona-viruste-herkesin-atladigi-ayrinti-markette-urunleri-elinizle-degil-gozunuzle-secin-6172175/6>,

Kumar, A. (2020). How Corona Virus Transmits from Person-to-Person?. Biotechicle Research Group, May.

Kwok, Y. L. A., Gralton, J., McLaws, M. L. (2015). Face touching: a frequent habit that has implications for hand hygiene. *American journal of infection control*, 43(2), 112-114.

Li, D., Jin, M., Bao, P., Zhao, W., Zhang, S. (2020). Infectious Diseases Clinical Characteristics and Results of Semen Tests Among Men With Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(5).

Liu, Y., Ning, Z., Chen, Y., Guo, M., Liu, Y., Gali, N. K., Sun, L., Duan, Y., Cai, J., Westerdahl, D., Liu, X., Xu, K., Ho, K. F., Kan, H. F., Lan, K. (2020). Aerodynamic Characteristics and RNA Concentration of SARS-CoV-2 Aerosol in Wuhan Hospitals during COVID-19. *Cold Spring Harbor Laboratory, BioRxiv Comment Policy, The Preprint Server For Biology*,

Myers, M. (2020). *COVID-19 linked to increase in type 1 diabetes in children*.
<https://www.imperial.ac.uk/news/201473/covid-19-linked-increase-type-diabetes-children/>

Otlu, B. (2020, 13 Nisan). *Vatandaş sordu uzmanlar yanıtladı: Koronavirüs buzlukta bir ay yaşar!* <https://www.cnnturk.com/saglik/vatandas-sordu-uzmanlar-yanitladi-koronavirus-buzlukta-bir-ay-yasar>

Sağlık Bakanlığı (2020, 26 Ekim). *COVID-19 Haftalık Durum Raporu 19/10/2020 – 25/10/2020 Türkiye*. https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39229/0/covid-19-haftalik-durum-raporu---43pdf.pdf?_tag1=70F7CD89B8F7191D8FAD3ACF29EF550190C31B61

Sezgin, F. (2003). Kriz yönetimi. *Kırgızistan Türkiye Manas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), 181-195.

Sur, H. (2020). *Virüse Karşı Dışarıda Giyilen Kıyafet ve Ayakkabılar Havalandırılmalı*. <https://npistanbul.com/koronavirus/viruse-karsi-disarida-giyilen-kiyafet-ve-ayakkabilar-havalandirilmalı>

Şenol, D., Taştan, A. (2020). Covid-19 (Sars-Cov2) Sürecinin Üniversite Gençliği Üzerindeki Etkilerini Anlamaya Yönelik Nitel Bir Çalışma. *International Journal Of Social, Humanities and Administrative Sciences*, Open Access Refereed E-journal & Refereed & Indexed, 6 (29), 1232-1259.

Tewari, S. (2015, 1 Eylül). *Hindistan: Tuvaletini tuvalette yapanlara para ödülü*.
https://www.bbc.com/turkce/haberler/2015/09/150901_hindistan_tuvalet

Til, A. (2020). Yeni Koronavirüs Hastalığı Hakkında Bilinmesi Gerekenler. *Ayrıntı Dergisi*, 8(85), 54-57.

Turan, C., Hacımustafaoğlu, M. (2020). Enfeksiyon Hastalıklarında R 0 Oranı ve Klinik Anlamı Nedir? *Çocuk Enfeksiyon Dergisi*, 14(1), 55-56.

Türkiye İstatistik Kurumu. (2020, 18 Mart). *İstatistiklerle Yaşlılar, 2019*. (No. 33712).
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2019-33712#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=Ya%C5%9F%20n%C3%BCfus%20olarak%20kabul%20edilen,9%2C1'e%20y%C3%BCkseldi>

Unicef. (2020). *Cleaning tips to help keep COVID-19 out of your home*. <https://www.unicef.org/coronavirus/cleaning-and-hygiene-tips-help-keep-coronavirus-covid-19-out-your-home#cleaning-home>

United Nations. (2019). *UN World Water Development Report 2019*. <https://www.unwater.org/publications/world-water-development-report-2019/>

United Nations. (2019). *World Population Ageing 2019*. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>

United Nations (2020). *Department of Economic and Social Affairs Population Division, World Population Ageing 2019*. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Report.pdf>

Ünal, E., Özdemir, A. (2019). Old Age and Aging, *St. Kliment Ohridski University Press Sofia, Recent Studies in Health Sciences*, 414-424.

Van Der Hoek, L., Pyrc, K., Jebbink, M. F., Vermeulen-Oost, W., Berkhout, R. JM., Wolthers, K.C., Wertheim-van Dillen, P. ME., Kaandorp, J., Spaargaren, Ş., Berkhout, B. (2004). Identification of a new human coronavirus. *Nature Medicine*, 10(4), 368-373.

Wang, W., Tang, J., Wei, F. (2020). Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *Journal of medical virology*, 92(4), 441-447.

Woo, G. (2019). *Coronavirus: The Silent Killer*. <https://www.channelnewsasia.com/news/video-ondemand/insight-fy1920/2019-novel-coronavirus-the-silent-killer-12433626>

Wordometer (2020, 24 Aralık). *Covid-19 Koronavirüs Salgını*. <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>.

Xu, Y., Li, X., Zhu, B., Liang, H., Fang, C., Gong, Y., Guo, Q., Sun, X., Zhao, D., Shen, J., Zhang, H., Liu, H., Xia, H., Tang, J., Zhang, K., Gong, S. (2020). Characteristics of pediatric SARS-CoV-2 infection and potential evidence for persistent fecal viral shedding. *Nature Medicine*, 26 (4), 502–505.

Yong, S. (2020, 17 Nisan), *Coronavirus Tips: How To Clean Your Groceries and Stay Safe When Food Shopping*. <https://www.independent.co.uk/life-style/coronavirus-spread-food-shopping-clean-packaging-home-delivery-spread-safe-a9434726.html>

Yorgancı, K. (2005). Sepsis patofizyolojisi. *Yoğun Bakım Dergisi*, 5, 80-84.